

Dr. Flavio Ortega Gómez

Abogado titulado
Universidad Simón Bolívar
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA
Negocios Civiles - Comerciales - Derechos Notarial
Oficina: Carrera 48 No.69-89.
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457
Barranquilla - Colombia

Flavio Ortega
3/11/2020
Se dejó constancia que giraron un libro por partes a las señoras que se encuentran en el documento como not.

Cartagena De Indias, D.T.H.C (Bolívar), 02 de Abril del 2.020.

Ref. Proceso. Responsabilidad Civil Extracontractual.
Demandantes. Martha Cecilia Peña y Otros.
Demandadas. NUEVA EPS. S.A., y Otra.
Rad. 2019 - 003600.

Contiene: 1º) Respuesta Demanda de CLINICA BLAS DE LEZO. S.A.
2º) Excepciones de Fondo. Pruebas Medico Científicas Óbito – Fetal de más de 18 Horas al Ingreso por Urgencia.

Señores.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
Atte. Dr. FERNANDO CABALLERO AMADOR.
JUEZ PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
E. S. D.

ANDREA MERCEDES PEREZ

TORRES, mujer, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.143.134.387 expedida en Barranquilla, Abogada titulada con Tarjeta Profesional No. 254.562 del C.S. de la J., domiciliada en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), con transito permanente en la ciudad de Cartagena De Indias, D.T.H.C (Bolívar), de la manera más atenta y respetuosa presento cordial saludo. Manifiesto a su Señoría que actuó en mi condición de Apoderada Judicial Suplente de la entidad CLINICA BLAS DE LEZO. S.A., lo cual acredito con el Poder Especial que se me confirió por la Dra. LIGIA MARIA CURE RIOS, en su calidad de gerente general – representante legal principal, poder que en documento original con reconocimiento de firma y texto por ante Notario, entregue al Juzgado a su digno cargo en el momento de la notificación personal del auto admisorio y entrega de copia de la demanda del proceso de la referencia.

Actuando en la calidad demostrada y por estar en oportunidad para ello, manifiesto que DESCORRO el traslado que a mi poderdante se le hizo del auto admisorio dictado dentro del proceso de la referencia y al hacerlo, preciso que desde ahora y para siempre, mi poderdante se OPONE de una manera TOTAL e INTEGRAL a todas y cada una de las Pretensiones Principales y/o Subsidiarias de los Demandantes y desde ahora SOLICITO se NIEGUEN en un todo tales pretensiones por estar fundadas en hechos no ciertos, temerarios y por ende carentes de la necesaria prueba medico científica y lo más grave, contrariando lo que demuestran plenas pruebas medico científicas aportadas por el Ilustre Jurista que representa a los demandantes y entre ellas, la historia clínica y el informe de patología y en especial, que en lugar de tan infundadas e improcedentes peticiones, se concedan a favor de mi representada las pretensiones que se impetran mediante el presente instrumento y que se relacionan más adelante, precisando que son FUNDAMENTO para la OPOSICION a las peticiones de los demandantes y para

BLAS DE LEZO, incurrió en error médico por acción o por omisión de ningún tipo y en segunda instancia, que el nexo de causalidad de los GRAVES DAÑOS que sufrió la paciente, tuvieron como NEXO CAUSAL UNICO, COMPLICACIONES que presentó por lo menos diez y ocho (18) horas antes del ingreso a la citada IPS el 7 de Octubre del 2.015 y ello es tan cierto, que el motivo por el cual siendo las 12.02 Ut Supra, el Ginecólogo que atendió a la paciente en la consulta externa de NUEVA EPS, ordena remisión Urgente de la paciente a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, por que muy a pesar de las maniobras y valoraciones que le hizo a la paciente, no encontró fetocardia positiva.

Resulta en demasía muy importante, tener en cuenta que conforme la literatura médica que se aporta como prueba medico científica, está demostrado que la dolorosa y muy sentida muerte intrauterina del feto, sucedió en un interregno de tiempo de entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y no excedía este tiempo, por cuanto conforme la descripción quirúrgica de la cesárea, el resultado de la patología y la literatura médica que se aporta, demuestran que cuando se ha dado una muerte intrauterina de más de veinticuatro (24) horas, el cuerpo presenta vesículas subepidérmicas y si han transcurrido más de tres (3) días, el cerebro muestra consistencia semilíquidas y ninguno de estos signos aparece en la descripción quirúrgica o en el informe de patología, *siendo lo importante de tener en cuenta esta precisión medico científica, que ella descarta en un todo que el feto hubiere fallecido por una complicación no advertida en el ingreso anterior y que fue el 12 de Septiembre del 2.015, como en forma errónea lo manifiesta en dos de los hechos el Jurisconsulto Demandante.*

Otro hecho de suma importancia, es que la paciente en forma posterior al egreso del 8 de Octubre del 2.015, o sea, al día siguiente de la cesárea para extraer el óbito fetal, tuvo dos ingresos adicionales, siendo el primero de estos, el día 11 de Octubre del 2.015 a las 15.34 Horas, con clasificación en triage dos y egreso el mismo día a las 18.10 Horas por franca mejoría del motivo del ingreso y el segundo, el 30 de Octubre del 2.015 a las 9.17 Horas, con clasificación en triage dos y con egreso el mismo día a las 11.13 Horas por buena evolución y en ambos casos fue valorada por el médico en turno, se le ordenaron y suministraron los medicamentos indicados, laboratorios y estudios que se hicieron en forma oportuna y con órdenes medicas de tratamiento ambulatorio y orden para asistir a control por Ginecología en la consulta externa de su EPS, *siendo la importancia a que me refiero, que si fuere cierto, que jamás ni nunca lo es, la inmensa utopía planteada sin la ayuda de una máscara vienesa por el Jurista Demandante, en cuanto a que cuando la paciente ingreso el 7 de Octubre, el feto se encontraba con vida y que falleció fue por cuanto no atendieron a la paciente en forma oportuna, no se entiende como la paciente regreso en dos oportunidades para ser atendida, cuando NUEVA EPS para tal época y por ser su obligación, tenía contrato con la mayor parte de las IPS de la ciudad de Cartagena y como era una URGENCIA, la paciente si era verdad que tenía miedo de los médicos de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO por*

el presunto error que se les achaca, con alta seguridad hubiere ingresado a la URGENCIA de otra IPS y NUNCA a la IPS de mi poderdante.

De igual manera tenemos que NO existe ni esta arrimada al proceso ni se podrá allegar, ya que NO se puede probar lo que no ha sucedido, *la PRUEBA MEDICO CIENTIFICO que siquiera a título de Indicio Leve en su forma de contingente, pueda PROBAR en legal forma, uno cualquiera de los elementos de la Responsabilidad dentro de los procesos por culpa medica con respecto de los servicios médicos hospitalarios integrales que de URGENCIA le fueron suministrados a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA en la IPS CLINICA BLAS DE LEZO en todos sus ingresos y en especial en el ingreso del 7 de Octubre del 2.015 y que son actuar con FALTA de oportunidad y/o pertinencia o actuar con Imprudencia, Impericia o Falta de Diligencia y/o mediante el quebrantamiento de Reglamentos y al NO poderse probar uno de estos elementos y que en concreto son los que permiten demostrar la configuración de la CULPA PROBADA como eje central de la responsabilidad medica, NO se le puede imputar ningún tipo de responsabilidad a mi mandante ni a ninguno de los miembros de los equipos de salud que la atendieron, por la muy sentida muerte intrauterina del feto y NO es posible imputar responsabilidad de ningún tipo, por cuanto plenas pruebas medico científicas demuestran que la muerte intrauterina del feto, se dio por complicaciones que presento la paciente entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso del 7 de Octubre del 2.015.*

Tenemos que en contrario de la no existencia de ningún tipo de prueba que demuestre uno de los obligatorios elementos de la responsabilidad médica, *existen PLENAS PRUEBAS MEDICO CIENTIFICAS y entre estas los diferentes registros de la Historia Clínica de la paciente que contienen las atenciones de los diez (10) ingresos, resultado de la patología que se le hizo al óbito fetal, la Literatura Médica y las que se arrimaran al proceso en su oportunidad, que demuestran en forma apodíctica, que toda la Atención Hospitalaria Integral que se le suministro al paciente por los médicos generales y por el Psiquiatra, estuvo apegada en un todo a la OPORTUNIDAD, RACIONALIDAD, PERTINENCIA, PRUDENCIA, DILIGENCIA y PERICIA indicados en los Protocolos Médicos y que por lo tanto, mi mandante no tuvo ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta, con los daños que sufrió la paciente, el producto del embarazo y los posibles perjuicios que recibieron los hoy demandantes.*

PRETENSIONES CLINICA BLAS DE LEZO. S.A.

Como resultado directo de todo lo indicado y en especial de la REALIDAD REAL de los hechos y de la PROBATORIA que esta arrimada al proceso y la que se allegara, SOLICITO a su Señoría que en forma Similar o Semejante y como resultado de NEGAR las pretensiones de los demandantes en un todo con respecto de CLINICA BLAS DE LEZO. S.A., manifieste en forma igual o similar, lo siguiente: -

lo) Que la totalidad de los Servicios Hospitalarios Integrales suministrados a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA por los diferentes equipos de salud que la atendieron en cada uno de los Diez (10) ingresos que hizo a la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO y en especial, en el ingreso del siete (7) de Octubre, se ajustaron en un todo a la Oportunidad, Pertinencia, Racionalidad, Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los Protocolos y en la Literatura Médica y NO se incurrió en ningún tipo de falla y/o culpa médica y por lo tanto, *se exonera de toda responsabilidad a CLINICA BLAS DE LEZO. S.A., y a todos los miembros de los diferentes equipos de salud que la atendieron, con respecto de los graves y muy sentidos y dolorosos daños que sufrió la hoy demandante y los perjuicios sufridos por su cónyuge, por la muerte intrauterina del feto, mucho tiempo antes del ingreso citado.*

2º) Que al no haberse incurrido por parte de los diferentes médicos especialistas y generales que atendieron a la citada paciente en culpa medica por acción o por omisión, *NO existe el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos especializados que se le prestaron a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA en la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO y los daños que sufrió como consecuencia de la muy sentida muerte intrauterina del producto del embarazo que tuvo y mucho menos, con relación a los perjuicios que reclama el cónyuge de la paciente y por lo tanto, se confirma que se exonera de toda responsabilidad a CLINICA BLAS DE LEZO. S.A., y a todos los miembros de los equipos de salud que atendieron a la referida paciente y NO están obligados a pagarle ninguna suma de dinero a ninguno de los demandantes ni a otra persona por ningún concepto.*

3º) Se condena en Costas Procesales y en forma especial al pago de Agencias en Derecho a los Demandantes, quienes deben pagar las sumas de dinero liquidadas que se fijan mediante auto, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ejecutoria del precitado auto.

RESPUESTA A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

lo) Al primer punto de los Hechos.

No le consta a mi mandante lo que se dice, pero es necesario tener en cuenta que la paciente al momento del primer ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, el cual se dio el día *diez y ocho (18) de Febrero del Dos Mil Quince (2.015)*, le informo al médico que la atendió, NO estar haciendo ANTICONCEPCION en los últimos años.

2º) Al Segundo Punto de los Hechos.

De acuerdo con lo que le informo la paciente al médico que la atendió en el primer ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO el diez y ocho (18) de Febrero del Dos Mil Quince (2.015) y tal como lo demuestra la Historia Clínica que presenta en copia el Ilustre Jurisconsulto Demandante y pide tener

como plena prueba, la paciente refiere haberse realizado prueba de embarazo casera positiva el día anterior, o sea, *el diez y siete (17) de Febrero del Dos Mil Quince (2.015) y NO el diez y siete (17) de MARZO, como en forma errónea y malintencionada se indica.*

3°) Al Tercer Punto de los Hechos.

Lo indicado y en concreto, en cuanto a la presunta decisión de querer confirmar el embarazo mediante una ecografía y que esto sucedió el 18 de Marzo del 2.015, NO le consta a mi mandante, pero llama poderosamente la atención el hecho cierto de que la paciente ni al momento del primer ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y que fue, el diez y ocho (18) de Febrero del Dos Mil Quince (2.015), tal como lo PRUEBA la historia clínica, ni en forma posterior, informo sobre haberse practicado el mismo día antes del ingreso, ECOGRAFIA.

4°) Al Cuarto Punto de los Hechos.

Como tiene varios aspectos sustancialmente diferentes, contesto a cada uno de ellos de la siguiente manera:

4-a) NO ES CIERTO la única IPS en que se atendía la paciente como afiliada a NUEVA EPS, fuere la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y lo UNICO CIERTO, es que tal EPS tenía contrato con varias IPS.

4-b) NO ES CIERTO que el primer ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, hubiere sido el diez y ocho (18) de Marzo del Dos Mil Quince (2.015) y lo UNICO CIERTO y que reitero, PRUEBA la historia clínica aportada con la demanda y que NO ha sido tachada de falsa, al socaire de la Norma Procesal Civil.

4-c) Hay VARIOS HECHOS probados plenamente, que reafirman que NO ES CIERTO que el primer ingreso de la paciente por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, fue el diez y ocho (18) de Marzo y así mismo, lo del utópico error en la primera ecografía que a la paciente se le hizo en la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y en concreto, lo que se dice por el Conspicuo Jurista Demandante en cuanto a que hay error en la ecografía que le hicieron a la paciente en el PRIMER INGRESO, por figurar que el feto tiene entre 4 y 5 semanas y estos hechos son:

4-b-1) A la paciente además de la ecografía, se le ordeno y practica prueba de GONATROPINA CORINICA CUANTITATIVA y el resultado que fue de 2.240 mu/ml, conforme los protocolos médicos, indica que el promedio de edad del feto, es de 4 a 5 semanas y esto concuerda con el resultado de la ecografía.

4-b-2) Si fuere cierto que NO lo es, que a la paciente le hicieron una ecografía por la mañana del día en que tuvo el primer ingreso a la URGENCIA de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO en una IPS diferente, NO hubiere sido necesario

practicar y mucho menos el mismo día, una SEGUNDA ECOGRAFIA y entre otras cosas, porque toda ecografía tiene un riesgo.

4-b-3) La diferencia entre las dos ecografías, es por cuanto la primera que le hicieron el 18 de Febrero del 2.015, indica que el feto tiene entre 4-5 semanas y la segunda, que se le hicieron el 17 de Marzo del citado año, por lógica y como ha transcurrido un mes, la edad del feto es de 9 meses.

4-b-4) Es TOTALMENTE IMPOSIBLE alterar los registros de una historia clínica, ya que el SOTFWARE utilizado para ello, por mandato del párrafo segundo, del artículo 18 de la resolución 1.995 de 1.999, no permite una vez se accedan datos, que estos puedan ser MODIFICADOS y además, tenemos que es IMPOSIBLE que una historia clínica quede con una fecha diferente a la real de la atención, por cuanto por un lado, el sistema NO lo permite y por otro, la secuencia del número de cada ingreso de los pacientes, no lo permite.

5º) Al Quinto Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

6º) Al Sexto Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

7º) Al Séptimo Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

No obstante lo indicado en el primer párrafo de la respuesta a este hecho y sin pretender asumir la defensa de NUEVA EPS, es muy importante tener en cuenta el GRAVE Y NUEVO ERROR en el que incurre el Jurista Demandante, ya que dice que ES FALSO que la atención del SEGUNDO CONTROL PRENATAL que figura en la historia clínica de consulta externa de NUEVA EPS y que aporta como prueba medico científica, hubiere sido el día 28 de Marzo del 2.015 y dice que es FALSO, por cuanto la del 28 de Marzo, fue la primera atención por GINECOLOGO y lo UNICO CIERTO, es que la atención del 28 de Marzo, si fue como lo dice la historia clínica, el SEGUNDO CONTROL PRENATAL y una cosa muy diferente y que NO constituye falsedad de ningún tipo, es que la

primera atención en el control prenatal hubiere sido realizada por MEDICO GENERAL y la segunda por GINECOLOGO, lo cual se ajusta a los protocolos médicos, los cuales establecen inclusive, que una parte de los controles prenatales, son realizados por Medico General, otros por Nutricionista, otros por Enfermera Profesional y entre ellos el control de signos vitales y solo una parte, por Ginecólogo.

Este GRAVISIMO ERROR, demuestra que el Jurista NO cumplió con la OBLIGACION que a los abogados nos impone el ESTATUTO DEL ABOGADO, en cuanto a SOLICITAR ASESORIA PROFESIONAL en temas complejos del Derecho y mucho mas, en TEMAS MEDICO CIENTIFICOS como el caso presente y de haber solicitado ASESORIA MEDICO CIENTIFICA, NO hubiere incurrido en TAN GRAVES, INCREIBLES y GARRAFALES ERRORES.

8º) Al Octavo Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

9º) Al Noveno Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

10º) Al Decimo Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE, por cuanto se OMITEN datos de suma importancia muy a pesar de que se conocen, por haberse tenido la copia completa de la historia clínica, estando entre lo que se OMITE, lo siguiente:

10-a) Que la paciente informa que tiene anemia sin tratamiento alguno, por lo cual se le ordeno asistir por consulta externa a su EPS, para que se le ordenara tratamiento como parte del control prenatal.

10-b) Que se le ordeno y practico ECOGRAFIA OBSTETRICA cuyo resultado es parte de la historia clínica y LABORATORIOS con resultados de Hemoglobina de 10.4; Hematocrito de 32.4; Plaquetas de 199.000; Gram de Orina negativo para bacterias; Uro análisis con resultado dentro de los límites normales. Se le ordenaron e y suministraron medicamentos y por buena evolución, se le dio alta hospitalaria, con ORDEN DE REINGRESAR ante SIGNOS DE ALERTA y orden para solicitar atención por ginecología en su EPS.

11°) Al Décimo Primer Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

12°) Al Décimo Segundo Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos de suma importancia, estando entre lo que se OMITE lo siguiente:

12-a) Que la paciente al ingreso, informa que NO se siente el feto desde el día anterior. Que tiene dolor pélvico tipo cólico no irradiado sin otro síntoma, niega sangrado o salida de líquidos por genitales.

12-b) Que se le ordenaron y practicaron además de la ecografía, laboratorios de control, con hemoglobina 10.1; Hematocrito de 31.1; Plaquetas de 275.000; PCR (Proteína C Reactiva) de 10.8; Uro análisis dentro de límites normales. Se le tomaron signos vitales al ingreso, durante la estancia y antes del egreso y por ello se registro que NO actividad uterina.

12-c) La ecografía por perfil biofísico como lo registra el Ilustrísimo Jurista Demandante al final del hecho, indica que el feto tiene aproximadamente veintidós (22) semanas, lo cual aplicando lo que dicen los protocolos médicos para el cálculo de las semanas y que es multiplicar 4.5 semanas por mes, tenemos que entre el 18 de Febrero del 2.015 que fue el primer ingreso de la paciente por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y hasta el 16 de Junio que es el ingreso del cual nos ocupamos en este punto, han transcurrido aproximadamente CUATRO (4) meses y ello nos da, DIEZ Y OCHO (18) semanas y estas sumadas a las 4-5 que demostró la primera ecografía, nos confirma que lo REAL Y CIERTO, es lo que se ha explicado al contestar los hechos de la demanda y se reconfirma uno más de los GRAVES ERRORES de la demanda.

12-d) Por buena evolución, se ordena alta hospitalaria con tratamiento ambulatorio, ORDEN DE REINGRESAR ante SIGNOS DE ALARMA como sangrado, fiebre, procesos infecciosos, náuseas entre otros y orden para solicitar atención por consulta externa en su EPS.

13°) Al Decimo Tercer Punto de los Hechos.

No le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo se desarrolla fuera de sus espacios y con la intervención de personas que conformaron el equipo de salud que atendió a la paciente, no tienen ningún tipo de relación con ella.

14°) Al Decimo Cuarto Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto fiel a su conducta malsana, OMITE datos de suma importancia, estando entre lo que se OMITE lo siguiente:

14-a) El médico que valora a la paciente, registra que la paciente tiene dolor región de hipogastrio que se irradia a región lumbar tipo contracciones *secundario a trauma en el día de ayer, por lo cual consulta. Se le tomaron y registraron los signos vitales, saturación de oxígeno de 98 y Glasgow 15/15, todo lo cual indica que la paciente esta consiente, orientada y en buenas condiciones.*

14-b) Se hace monitoreo fetal con resultado de FCF de 144 x Minuto que es Normal y se verifica que NO hay actividad uterina y solo dolor en hipogastrio y al tacto vaginal, se encuentra cuello cervical corto, duro y cerrado, sin cambios de ningún tipo.

14-c) La ecografía reporto embarazo de 27 semanas por biometría. PARACLINICOS con resultado de hemoglobina de 10; Hematocrito de 30.8; Plaquetas de 250.000. Uro análisis en límites normales.

14-d) Se ordeno traslado a observación y tratamiento con medicamentos y se dejo toda la tarde y noche del día del ingreso que fue el 28 de Julio del 2.015 y toda la madrugada y hasta las 11.50 AM del 29 de Julio, cuando por buena evolución se le dio alta hospitalaria con RECOMENDACIONES y REINGRESO ANTE SIGNOS DE ALERTA y solicitar cita de control en su EPS.

15°) Al Decimo Quinto Punto de los Hechos.

Se insiste en OMITIR datos de suma importancia y en especial, realizar manifestaciones que NO son ciertas y contrarias a lo que demuestra la historia clínica que se aporta, TOTALMENTE RAYADA y con anotaciones FALSAS e INCOHERENTES, siendo lo UNICO CIERTO y que concuerda en un todo con la historia clínica lo siguiente:

15-a) Como resultado de la valoración se registra que el motivo del ingreso, fue cefalea intensa fronto occipital, acompañada de fotofobia, visión borrosa y tinitus. SIGNOS VITALES. TA 130/80; - FC 82 X MIN; - FR 22 X MIN; T 36; SO2 98%; GLASGOW 15/15. No hay dolor a la palpación del útero, no megalias, no signos de irritación peritoneal.

15-b) Se ordena y realiza ecografía, que reporta gestación única y también se realiza fetocardia que indica movimientos fetales presentes; Líquido amniótico dentro de límites normales ILA 14 y por biometría embarazo de 28 semanas.

15-c) Los paraclínicos y el perfil toxemico reportan: ACIDO URICO 3.6; GPT 7.8; GOT 13.3; LHD 164; BUN 4.0; CREATININA 0.53; (Límites normales).

Hemoglobina de 10.2; Hematocrito de 31.4; PCR 10.8; Uro análisis en límites normales.

15-d) Se solicito una vez estuvieron los resultados de los laboratorios y la ecografía, valoración por Ginecología y fue valorada por el Ginecólogo de Turno, Dr. JOSE BORRE, quien registro que los laboratorios están dentro de los límites normales y confirma en un todo el tratamiento, orden de dejar en observación y revalorar, lo cual se dio y por buena evolución, se le dio ALTA HOSPITALARIA que es MUY DIFERENTE al ALTA MEDICA, ya que en la primera la paciente egresa con ORDENES Y TRATAMIENTO y en el segundo caso, sin ningún tipo de orden ni tratamiento.

16°) Al Décimo Sexto Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

17°) Al Décimo Séptimo Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

18°) Al Décimo Octavo Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

19°) Al Décimo Noveno Punto de los Hechos.

NO ES CIERTO que NO se dejo en observación a la paciente y SE OMITEN datos de suma importancia, siendo lo UNICO CIERTO y que demuestra la historia clínica, lo siguiente:

19-a) Que ingresa por cuadro de quince (15) días de evolución, consistente en edema de miembros inferiores, sin sangrado o salida de líquidos por genitales. Se registra que trae ecografía obstétrica del 25 de Agosto del 2.015, que reporta embarazo de 32 semanas, ILA normal, peso del feto 1.790 Grs, cefalea intensa fronto occipital, acompañada de fotofobia, visión borrosa y tinitus.

19-b) SIGNOS VITALES de: TA 110/70; - FC 80 X MIN; - FR 18 X MIN; - T 36 C; S02 99%; - GLASGOW DE 15/15. Frecuencia cardiaca fetal de 146 x Min, tono normal sin actividad uterina. Al tacto vaginal cuello cervical cerrado duro posterior. Se evidencia edemas de miembros inferiores grado 2.

19-c) PARACLINICOS DE URGENCIA y PERFIL TOXEMICO. Acido Urico 4.6; - GPT (Transaminasa - Función Hepática) 9.7; - GOT 15.8 (Ídem); - LHD 177; - BUN6.0; CREATININA 0.43 (Función Renal) y todo dentro de los límites permisibles. HEMOGRAMA. Hemoglobina de 9.6; - Hematocrito de 29-7; - Plaquetas de 212.000; - TP 12.2; - TPT 31.5; - Uro análisis dentro de límites normales.

19-e) Se ordeno para vigilancia traslado a observación con tratamiento y se mantuvo en tal lugar hasta cuando fue revalorada y teniendo en cuenta la buena evolución, se dio alta hospitalaria con recomendaciones, tratamiento y orden de reingreso inmediato ante signos de alarma y asistir a control por su EPS.

20°) Al Vigésimo Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

21°) Al Vigésimo Primer Punto de los Hechos.

NO le consta nada de lo que se dice a mi poderdante, ya que todo ello y de ser cierto y poderse probar en legal forma, sucede por fuera de la órbita y espacio de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y con la intervención de personas que no tienen ningún tipo de relación contractual o de otro tipo con mi poderdante.

22°) Al Vigésimo Segundo Punto de los Hechos.

Se OMITEN datos de suma importancia y se hacen manifestaciones NO CIERTAS y entre ellas, que el médico de la urgencia le dice a la paciente que tiene contracciones y que debe pararlas y nada de ello, figura en la historia clínica y lo que figura, es que NO TIENE CONTRACCIONES UTERINAS, siendo LO CIERTO y que demuestra la historia clínica lo siguiente:

22-a) La paciente ingreso por URGENCIA el 12 de Septiembre a las 20.22 Horas y egresa con ALTA HOSPITALARIA el 13 de Septiembre a las 12.00 Horas, lo cual indica que estuvo en observación por mas DIEZ Y SEIS HORAS y por buena evolución, se le dio alta hospitalaria.

22-b) Los SIGNOS VITALES del INGRESO fueron de: TA 140/90; FC 80 X MIN; FR 20 X MIN; T 37 C; SO2 98%; GLASGOW 15/15; - FRECUENCIA

CARDIACA FETAL de 144 X MIN; MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, SIN ACTIVIDAD UTERINA. Con edema de miembros inferiores grado 2 y se le consulto al Ginecólogo en turno quien estaba en quirófano y confirmo tratamiento, ordenes de medicamentos y orden dejar en observación y revalorar.

22-c) Fue revalorada y se encontró TA de 110/80 (Bajo a límites permisibles) y se le ordeno alta hospitalaria con ORDENES MEDICAS y que ante signos de alerta como sangrado, fuerte mareo, tinitus, acufenos, reingresara de inmediato y en especial, acudir a su EPS para valoración por ginecólogo.

22-d) La literatura médica que se aporta como prueba medico científica y por las conclusiones de la patología, demuestran que la dolorosa y muy sentida muerte intrauterina del feto, sucedió en un interregno de tiempo de entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO del 7 de Octubre del 2.015 y no excedía este tiempo, por cuanto conforme la descripción quirúrgica de la cesárea, el resultado de la patología y la literatura médica que se aporta, cuando se ha dado una muerte intrauterina de más de veinticuatro (24) horas, el cuerpo presenta vesículas subepidérmicas y si han transcurrido más de tres (3) días, el cerebro muestra consistencia semilíquidas y ninguno de estos signos aparece en la descripción quirúrgica o en el informe de patología, *siendo lo importante de tener en cuenta de esta precisión medico científica, que ella descarta en un todo que el feto hubiere fallecido por una complicación no advertida en el ingreso que nos ocupa en este hecho, como en forma errónea lo manifiesta el Jurisconsulto Demandante en hechos siguientes.*

23°) Al Vigésimo Tercero de los Hechos.

De lo que se dice, lo que le consta a mi mandante, es que el Ginecólogo que valoro a la paciente en la consulta externa de NUEVA EPS, remite de URGENCIA a la paciente, por dos hechos GRAVES, siendo el primero, que no encontró fetocardia positiva y por Hipertensión Gestacional de 150/100, siendo importante tener en cuenta que la historia clínica de NUEVA EPS, registra hora de atención 12.02 M.

24°) Al Vigésimo Cuarto de los Hechos.

Se OMITEN datos de gran importancia y se hacen precisiones que NO SON CIERTAS Y CONTRARIAS a la historia clínica y la literatura médica, siendo lo UNICO CIERTO y que concuerda con la historia clínica, los protocolos médicos y la literatura médica, es lo siguiente:

24-a) La paciente ingreso el 7 de Octubre del 2.015, a las 12.50 Horas y de inmediato fue atendida por el médico de la Urgencia, *ya que se supo que había sido remitida de URGENCIA por el ginecólogo por hipertensión arterial gestacional y por no encontrar fetocardia positiva, máxime cuando una embarazada, al igual que un anciano o niño, tienen total prelación, siendo importante tener en cuenta*

que la paciente fue atendida en su EPS, a las 12.02 del mismo día por el Ginecólogo.

24-b) SIGNOS VITALES del ingreso. TA /140/100; - FC 80 X MIN; - FR 20 X MIN; - T 36; - GLASGOW 15/15; - SO2 98% y se registro por el médico que encuentra abdomen globoso por útero grávido, altura uterina de 30 cms, frecuencia cardiaca fetal NO AUDIBLE con Dopler ni con fonendoscopio, NO ACTIVIDAD UTERINA, lo cual se le informo a la paciente. - Edema de miembros inferiores grado 2 y se ordena valoración por Ginecología y paraclínicos.

24-c) De URGENCIA se hace monitoreo fetal que reporta MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES y esto se le INFORMA a la paciente.

24-d) Los laboratorios reportan acido úrico e 7.8; GPT 107; - GOT 19.9; - LDH 310 (*Excesivamente ALTO, lo cual no se había dado en los laboratorios anteriores*); BUN 11.0; - CREATININA 0.85; VIH NO REACTIVO. Hemoglobina de 11.8; Hematocritos de 36.5; - Plaquetas de 218.000; - TP 11.4; - TPT 29.2; - PCR 11.5. Uro análisis dentro de límites permisibles.

24-e) Fue valorada por el Dr. DAIRO ESTRADA como GINECOLOGO EN TURNO, quien confirmo la total ausencia de fetocardia por monitoreo fetal y registro como Diagnósticos: 1. OBITO FETAL y otros y se lo informa a la paciente y le dice que le recomienda autorizar cesárea urgente, para intentar impedir COMPLICACIONES para ella.

24-f) Aproximadamente a las nueve horas siguientes al ingreso, previo cumplimiento de todo lo que comprende el CONSENTIMIENTO INFORMADO, el cual quedo registrado en el respectivo documento que está firmado por la paciente y el ginecólogo, se traslado a cirugía a la paciente y a las 22.55 del mismo día del ingreso, o sea, SOLO DIEZ HORAS DESPUES DE INGRESAR, se practico la cesárea y se extrajo por el ginecólogo el OBITO FETAL y en la descripción quirúrgica, registra que el feto tiene FLICTEMAS en varias partes de su cuerpo y ordeno de inmediato introducir el feto en FORMOL para su preservación total y remisión a patología para el respectivo estudio, lo cual se hace por así ordenarlo la norma legal vigente.

24-g) La muerte intrauterina y por ser ello OBLIGATORIO para la IPS, se reporto en forma oportuna al DADIS por medio del SIGIVILA.

24-h) NO ES CIERTO en manera alguna, que se escondieron PRUEBAS y lo UNICO CIERTO, es que siempre se entregaron en forma oportuna las copias que de la historia clínica, solicitaron los hoy demandantes y una cosa muy diferente, es que solicitaron el resultado de una ecografía obstétrica, que NO se entrego, por cuanto NUNCA se realizo.

25°) Al Vigésimo Quinto de los Hechos.

14

Tal como se EXPLICO en la respuesta al hecho anterior, la cesárea inicia a las 22.55 Horas, lo cual determina que la paciente ingreso tiempo antes a cirugía, por cuanto requiere de preparación y el cumplimiento de todo lo que comprende el CONSENTIMIENTO INFORMADO.

NO ES CIERTO en manera alguna que la causa de la dolorosa muerte intrauterina del feto, hubiere sido bien por la culpa medica que se imputa sin probar y en concreto, por que supuestamente NO se hizo nada por los médicos o por qué no se dieron cuenta que el feto estaba pasado de tiempo y lo UNICO CIERTO y en primer lugar, es que en forma que duele mucho, el Jurista Demandante incurre en GRAVISIMOS ERRORES DE TODO TIPO y merece por lo menos, ser investigado por el CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

Plenas Pruebas medico científicas, demuestran que los muy dolorosos DAÑOS que ya tenía la paciente desde diez y ocho (18) a veinticuatro (24) horas antes del ingreso del día 7 de Octubre del 2.015 a la URGENCIA de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y que estos daños tuvieron como etiología, complicaciones que generaron un OBITO FETAL (*Por muerte intrauterina del Feto*) y cuya única causa, nada tuvo que ver con los servicios prestados en el anterior ingreso y que fue el 12 de Septiembre del 2.015 y mucho menos los prestados en forma INMEDIATA a partir del ingreso del 7 de Octubre y *tal como lo demuestran los registros de la Descripción Quirúrgica de la cesárea que se le practico a la paciente y en especial, la descripción anatomo patológica y las conclusiones del informe de patología.*

(La Literatura médica que se aporta como prueba medico científica, determina que cuando el feto presenta esfacelacion de la piel, en más del cinco por ciento (5%) o más de la superficie corporal, se tiene que la muerte intrauterina ocurrió entre las diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes).

En el informe de patología realizado por el Dr. Alex Tejada y que presenta como prueba medico científica el Jurisconsulto Demandante, dice: “.., LA PIEL ES DE COLOR PARDO CLARO, CON AREAS ESFACELADAS QUE COMPROMETEN PARPADO, CUELLO, HOMBRO, TORAX, ABDOMEN, ESPALDA, EXTREMIDADES Y MANOS. ...” (En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar texto original”. *En consecuencia y sin la menor hesitación, plenas pruebas medico científicas demuestran que la muerte intrauterina, sucedió entre las diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso y por lo tanto, esto y por sí solo, confirma en apodíctica forma, total ausencia del obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos hospitalarios integrales suministrados a la paciente y la causa del óbito fetal y en segundo lugar, que no existió culpa medica de ningún tipo.*

OTRO GRAVE E INJUSTIFICADO ERROR, es cuando se dice: “.., debido a que estaba pasado de tiempo el tiempo de gestación...”, cuando el termino NORMAL

15

de un embarazo, es entre 39 y 40 semanas y la paciente estaba arribando a la semana 38.

26°) Al Vigésimo Sexto de los Hechos.

Dicen dos viejos refranes: "Primero cae un MENTIROSO que un Cojo" "El MENTIROSO se enreda en su propia telaraña" y en este caso, tenemos que en el vigésimo cuarto hecho se dice por el ilustre jurista: ".. hasta las 9 de la noche le notifican que el feto está muerto, que debían sacarlo rápido...", lo cual indica según tan utópica manifestación, que solo hasta la nueve de la noche del día del ingreso, es que le informan a la paciente que se había dado la muerte intrauterina, *pero en este hecho, se dice que solo después de las doce de la noche, fue que le informaron a la paciente de la muerte intrauterina y en el hecho siguiente, dice que se le informo aproximadamente a las 7 de la noche, siendo importante tener en cuenta que después de las 12.00, ya NO ES DE NOCHE y es de madrugada y por ello en las historias clínicas, los registros se hacen y por vía de ejemplo y para este: 0025 del 8 de Octubre.*

Una vez termino la cesárea, la paciente paso primero a recuperación con valoración por anestesiólogo y en forma posterior a piso, con tratamiento integral y valoración por el médico de sala de recuperación y después por el médico de piso y ginecólogo, quienes por buena evolución de la paciente, ordenaron ALTA HOSPITALARIA el 8 de Octubre del 2.015, en las horas de la tarde con TRATAMIENTO, MEDICAMENTOS, ORDEN DE REINGRESO ANTE SIGNOS DE ALARMA, CITA DE CONTROL.

27°) Al Vigésimo Séptimo de los Hechos.

Como tiene varios hechos sustancialmente diferentes, contesto a cada uno de ellos de la siguiente manera:

27-a) La patología y por cuanto así lo determina la norma legal vigente, fue ordenada por el Dr. DAYRO ESTRADA una vez termina la cirugía, previa introducción del feto en FORMOL para su conservación, embalaje y marcación del recipiente en el cual se deposito el feto y por ello el feto al ser analizado esta en iguales condiciones a las del momento en que fue extraído del vientre materno.

27-b) En el informe de patología, se indica que quien solicita el estudio al feto y lo remite, es CLINICA BLAS DE LEZO y NO la paciente.

27-c) NO ES CIERTO que el Médico Especialista que hace las ecografías, hubiere llegado entre 5 y 6 de la tarde y que se demoro dos horas en hacer el estudio y NO ES CIERTO, por cuanto a la paciente NO se le hizo ecografía y el estudio *altamente especializado que se le practico y mediante el cual se confirmo lo indicado por el Ginecólogo en la consulta en NUEVA EPS, o sea, antes del*

ingreso y en forma posterior por dos médicos una vez ingreso la paciente y en concreto muerte intrauterina, fue un MONITOREO FETAL.

27-d) NO ES CIERTO que se le hubiere informado a la paciente, que el feto presentaba MALFORMACIONES CONGENITAS y lo UNICO CIERTO, es que se le informo aproximadamente una hora después del ingreso y después de la primera valoración, era que se había dado muerte intrauterina, información que se le confirmo una vez se hizo el monitoreo fetal, siendo muy importante tener en cuenta y en primer lugar, que sin una ecografía es bien difícil que un medico pueda determinar malformación congénita del feto y en segundo lugar, hay que recordar que a la paciente se le hicieron más de DIEZ (10) ECOGRAFIAS OBSTETRICAS y en ninguna de ellas se vieron signos de una malformación congénita.

27-e) Se incurre en otra GRAVE ANFIBOLOGIA, ya que en este hecho se dice que a la paciente se le informo de la muerte del feto, el mismo día del ingreso aproximadamente a las 7 de la noche y en hecho anterior, dice que fue a las 9 de la noche y en otro, que se le informo a las 12 de la noche.

27-f) De haberse tomado el Jurista Demandante la molestia y el trabajo de CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN MEDICO ESPECIALISTA para lo asesorara y emitiera un Dictamen Pericial o por lo menos, CONSULTAR POR INTERNET PAGINAS MEDICO CIENTIFICAS, el Excelso Jurisconsulto Demandante supiere que son ESFACELACIONES y que estas aparecen después de aparecer ESFACELO que se presentan en las primeras horas siguientes a la muerte intra uterina y en especial, que cuando un feto tiene ESFACELACIONES en más del cinco por ciento (5%) de su cuerpo, la muerte intrauterina ocurrió con seguridad, entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes de la cesárea y por lo tanto, en el caso que nos ocupa, en forma lamentable la muerte intrauterina se debió dar el día seis (6) de Octubre del 2.015 en el hogar de la paciente y mucho tiempo antes de la consulta externa en su EPS y del ingreso por urgencia.

27-g) Siguiendo con la CADENA DE HORRORES, al final se dice que el Dr. ALBERTO MORAN CORTINA al contestar la petición de la paciente, informo que "no se le había tomado ningún ECOGRAMA.." y NO puede ser cierto, por cuanto y en primer lugar, tal estudio NO EXISTE y en segundo lugar, porque lo se le informo con fundamento en lo que demuestra la historia clínica y el escrito que se aporta como prueba, es que a la paciente NO se le hizo ECOGRAFIA OBSTETRICA y que lo que se le practico, fue un MONITOREO FETAL, del cual se le entrego el resultado, que figura anotado en la historia clínica.

27-h) Otro hecho de suma importancia, es que la paciente en forma posterior al egreso del 8 de Octubre del 2.015, o sea, al día siguiente de la cesárea para extraer el óbito fetal, tuvo dos ingresos adicionales, siendo el primero de estos, el día 11 de Octubre del 2.015 a las 15.34 Horas, con clasificación en triage dos y egreso el mismo día a las 18.10 Horas por franca mejoría del motivo del ingreso y el segundo, el 30 de Octubre del 2.015 a las 9.17 Horas, con clasificación en triage

dos y con egreso el mismo día a las 11.13 Horas por buena evolución y en ambos casos fue valorada por el médico en turno, se le ordenaron y suministraron los medicamentos indicados, laboratorios y estudios que se hicieron en forma oportuna y con ordenes medicas de tratamiento ambulatorio y orden para asistir a control por Ginecología en la consulta externa de su EPS, *siendo la importancia a que me refiero, que si fuere cierto, que jamás ni nunca lo es, la inmensa utopía planteada sin la ayuda de una máscara vienesa por el Jurista Demandante, en cuanto a que cuando la paciente ingreso el 7 de Octubre, el feto se encontraba con vida y que falleció fue por cuanto no atendieron a la paciente en forma oportuna, no se entiende como la paciente regreso en dos oportunidades para ser atendida, cuando NUEVA EPS para tal época y por ser su obligación, tenía contrato con la mayor parte de las IPS de la ciudad de Cartagena y como era una URGENCIA, la paciente si era verdad que tenía miedo de los médicos de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO por el presunto error que se les achaca, con alta seguridad hubiere ingresado a la URGENCIA de otra IPS y NUNCA a la IPS de mi poderdante.*

28°) Al Vigésimo Octavo de los Hechos.

No le consta lo que se dice a mí representada, ya que no tuvo participación directa o indirecta en lo narrado, por cuanto todo se desarrollo en la consulta externa de NUEVA EPS y con la intervención de médicos que NO tenían ningún vínculo contractual o de otro tipo con mi poderdante.

29°) Al Vigésimo Noveno de los Hechos.

En primer lugar, el Dr. DAYRO ESTRADA, NUNCA valoro a la paciente en la consulta externa de NUEVA EPS y solo la atendió en los ingresos por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO; - En segundo lugar, la historia clínica de la paciente, demuestra que en los primeros seis (6) ingresos por URGENCIA, presento presión arterial normal y solo en el séptimo, presento hipertensión al ingreso, pero esta cedió con los medicamentos y estaba controlada antes del alta hospitalaria. En cuanto a las RECOMENDACIONES que le dieron los médicos que le atendieron el CONTROL PRENATAL en la consulta externa de NUEVA EPS, NO le consta a mi poderdante, por lo ya explicado.

30°) Al Trigésimo Punto de los Hechos.

NO ES CIERTO que NO se entrego el total de las copias o partes de la historia clínica que solicitaron o que no se hubiere dado resolución clara, concreta y de fondo a la Petición y lo UNICO CIERTO y que lo demuestra el HECHO CIERTO de que con la demanda el Ilustre Jurista Demandante, al aportar con la demanda, copia completa de la historia con la mayor parte de los anexos que se le entregaron, es que si se dio resolución de fondo y se entrego todo lo solicitado.

31°) Al Trigésimo Primer Punto de los Hechos.

No le consta a mi mandante si NUEVA EPS no entrego el total de la información que tenía en su poder y no le podía ni le puede constar, porque por mandato de la Ley 23 de 1.981, el Decreto 3380 de 1.981, la Ley 100 de 1.993 y otras normas, una es la historia clínica HOSPITALARIA cuya custodia está a cargo de las IPS y otra es la historia clínica de CONSULTA EXTERNA, cuya custodia es responsabilidad exclusiva de las EPS.

32°) Al Trigésimo Segundo Punto de los Hechos.

Mi mandante dio cumplimiento integral a lo que ORDENO EL JUEZ DE TUTELA y por ella, contra ella NO se abrió incidente de desacato o por lo menos, no se conoce notificación en legal forma.

33°) Al Trigésimo Tercer Punto de los Hechos.

Todo lo que se manifiesta, es CONTRARIO a lo que prueba la Historia Clínica y le recuerdo al inefable Jurista Demandante, que las ENTIDADES MUNDIALES DE SALUD, vienen recomendando los tratamientos AMBULATORIOS por muchos factores y en el caso concreto, NO EXISTIA NINGUN INDICADOR que obligare a los médicos de mi poderdante, ORDENAR HOSPITALIZAR a la paciente desde el 12 de Septiembre, sin poder OLVIDAR que los médicos NO pueden obligar a que un paciente se HOSPITALICE y cuando ello es lo recomendado, solo se puede dar si el paciente lo acepta.

La Ley 1438 del 2.011 que desarrolla varios de los PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES que tienen que ver con el DERECHO A LA SALUD, determina que es OBLIGACION de los pacientes cumplir en un todo con las recomendaciones medicas y ello en el caso concreto, NO se cumplió por cuanto no se entiende como pudo estar la paciente toda la noche del 6 de Octubre y Madrugada del 7 de tal mes en su domicilio, cuando con alta probabilidad debió presentar alteraciones que indicaban el inicio y desarrollo de la complicación que en forma lamentable, genero la muerte intrauterina.

34°) Al Trigésimo Cuarto Punto de los Hechos.

NO le consta a mi mandante nada de lo que se dice y todo debe ser probado en legal forma, advirtiendo que aun cuando pueda ser probado, ello no determina ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta de mi poderdante.

35°) Al Trigésimo Quinto Punto de los Hechos.

NO ES CIERTO que mi mandante este obligada a reconocer y pagar ninguna suma de dinero, ya que al no incurrir en culpa de ningún tipo, no se le puede ordenar hacer ningún pago.

**OPOSICION TOTAL E INTEGRAL FUNDAMENTOS
CONSTITUCIONALES, LEGALES y JURISPRUDENCIALES de la
DEMANDA.**

Señoría, manifiesto que me OPONGO en forma total e integral, a los fundamentos de derecho, constitucionales y jurisprudenciales que se relacionan acto seguido de las pretensiones de la demanda de la referencia, precisando que los FUNDAMENTOS PRINCIPALES mas no los únicos de la oposición, es todo lo que me permito relacionar en la primera parte de este instrumento y así mismo todo lo que se respondió a cada uno de los hechos de la demanda, solicitando y precisando que con fundamento en el Principio de la Economía Procesal, se tengan como parte integral de esta oposición, todo lo relacionado en las citadas constancias especiales y así mismo, lo que demuestran las plenas pruebas aportadas y las que se arrimaran al proceso, las cuales demuestran que nada de lo indicado por el Ilustre Abogado Demandante, tienen aplicación en el presente caso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO.

Con fundamento en el C.G.del.P., me permito manifestar que propongo EXCEPCIONES DE MÉRITO, las cuales tiene por objeto ANIQUILAR en un todo las Pretensiones de la Demandante y que en su lugar, se concedan las PETICIONES que he formulado.

¶

1º) INEXISTENCIA DEL OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD entre los servicios médicos que a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA, le fueron suministrados por los miembros de los diferentes equipos de salud que la atendieron en cada uno de los ingresos que hizo en la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO y los GRAVES DAÑOS sufrió la paciente desde mucho tiempo antes del ingreso del 7 de Octubre del 2.015 a la citada IPS, DAÑOS que tienen como UNICO NEXO CAUSAL, la complicación que debió presentar en la noche del 6 de Octubre o en la madrugada del día 7 del citado mes.

JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

Enseña la Jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia, que los MÉDICOS TIENEN OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO y que solo están obligados a actuar con la Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los Protocolos Médicos.

Sobre el NEXO DE CAUSALIDAD en cuanto a la Responsabilidad Medica ha dicho la H.C.S. de J., lo siguiente: "Enfocado el asunto desde el punto de vista de los elementos integrantes de la Responsabilidad, puede sentarse como Regla general que en los Litigios sobre Responsabilidad Medica DEBE ESTABLECERSE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre el Acto imputado al Médico y el Daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, el Médico NO SERÁ

RESPONSABLE DE LA CULPA O FALTA QUE SE LE IMPUTA, SI NO CUANDO ESTAS HAYAN SIDO LAS DETERMINANTES DEL PERJUICIO CAUSADO. Al demandado le incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, DEBE DEMOSTRAR LOS HECHOS DE DONDE SE DESPRENDE AQUELLA”.

Tratadistas Internacionales como Peirano Facio sostienen: “El sentido común se niega a admitir la existencia de un Daño que debe ser reparado por quien NO HA CONTRIBUIDO A SU REALIZACIÓN, DEBE DARSE NECESARIAMENTE, CIERTA RELACIÓN ENTRE EL DAÑO CAUSADO Y LA CONDUCTA del que está llamado a responder por el mismo. Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que PUEDA PREDICARSE RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE LA MEDICINA”.-

Tratadistas Nacionales como Javier Tamayo sostienen: “Daño Civil Indemnizable es el menoscabo a las facultades jurídicas que tiene una persona para disfrutar de un bien patrimonial o extrapatrimonial. Este daño es indemnizable CUANDO EN FORMA ILÍCITA ES CAUSADO por alguien diferente a la Víctima”.

De igual forma el Dr. Serio Yopez sostiene: “Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud, debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que pueda PREDICARSE RESPONSABILIDAD EN EL PROFESIONAL de la Medicina”.-

NEXO DE CAUSALIDAD.

1º) Sentencia 15.737 de fecha 23 de Mayo del 2.008. Magistrada Ponente: Dra. Ruth Estella Correa Palacio. Actor. Carlos Muñoz. Demandado. ISS.

1-a) “De manera más reciente se precisó que la exigencia de un “grado suficiente de probabilidad”, NO implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el DAÑO y la ACTUACION MEDICA, que hiciera posible imputar a la entidad que prestara el servicio, si no que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios”.

1-b) Vale señalar que en materia de responsabilidad estatal para el caso medico, el asunto NO puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal en la actuación médica, si no que esa actuación de ser **CONSTITUTIVA DE UNA FALLA DEL SERVICIOS** y ser es una **CAUSA ADECUADA**. – Esta afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el Art. 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijurídica del daño, NO es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, si no que requiere que dicho daño sea imputable a la

administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño NO fue la CAUSA EFICIENTE del mismo sino que este constituyo un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente". (En negrillas y en mayúsculas, es nuestro).

1-c) "También ha señalado la Sala que para que haya lugar a la reparación NO es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, porque bastaría con establecer que la falla del servicio le resto al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como la "pérdida de una oportunidad", cuya aplicación, a pesar de la simplicidad en la formulación ofrece grandes dificultades, pues el daño en tales eventos estaría en los límites entre el daño cierto y el eventual, dado que la oportunidad que puede tener un enfermo de recuperar su salud es aleatoria, regularmente difícil de establecer en términos porcentuales.

Se destaca que la determinación de la pérdida de la oportunidad NO puede ser una mera especulación, es necesario que de manera científica quede establecido cual era la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o preservar su vida, y que esa expectativa real haya sido frustrada por omisiones o erradas acciones en la actuación médica. En este aspecto hay que prestar la máxima atención y no resolver como pérdida de oportunidad en los cuales lo que se presentan son dificultades al establecer el nexo causal".

FUNDAMENTOS.

NO existir la obligatoria prueba medico científica, ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, que demuestre, el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos hospitalarios integrales que le fueron suministrados a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA, por los miembros de los diferentes equipos de salud que la atendieron en cada uno diez (10) de los ingresos que por URGENCIA hizo a la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO y los muy dolorosos DAÑOS que ya tenía la paciente desde diez y ocho (18) a veinticuatro (24) horas antes del ingreso del día 7 de Octubre del 2.015, daños que tuvieron como etiología, complicaciones que generaron un OBITO FETAL (Por muerte intrauterina del Feto) y cuya única causa, nada tuvo que ver con los servicios prestados en el anterior ingreso y que fue el 12 de Septiembre del 2.015 y mucho menos los prestados en forma INMEDIATA a partir del ingreso del 7 de Octubre, tal como lo demuestran los registros de la Descripción Quirúrgica de la cesárea que se le practico a la paciente antes de las diez (10) horas siguientes al ingreso y en especial, la descripción anatómica patológica y las conclusiones del informe de patología. (La Literatura médica que se aporta como prueba medico científica, determina que cuando el feto presenta esfacelacion de la piel, en más del cinco por ciento (5%) o más de la superficie corporal, se tiene que la muerte intrauterina ocurrió entre las diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes. En el informe de patología realizado por el Dr. Alex Tejada y que presenta como prueba medico científica el Jurisconsulto Demandante, dice: "... LA PIEL ES DE COLOR PARDO CLARO, CON AREAS

ESFACELADAS QUE COMPROMETEN PARPADO, CUELLO, HOMBRO, TORAX, ABDOMEN, ESPALDA, EXTREMIDADES Y MANOS. ...” (En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar texto original”. *En consecuencia y sin la menor hesitación, plenas pruebas medico científicas demuestran que la muerte intrauterina, sucedió entre las diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso y por lo tanto, esto y por sí solo, confirma en apodíctica forma, total ausencia del obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos hospitalarios integrales suministrados a la paciente y la causa del óbito fetal y en segundo lugar, que no existió culpa medica de ningún tipo.*

En contrario del hecho cierto de NO existir la necesaria prueba medico científica que pruebe la culpa medica por acción y/o por omisión imputable a uno de los médicos que atendieron al paciente en la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO y de igual manera la que demuestre el obligatorio nexo causal entre los graves daños que ya tenía la paciente y en concreto, OBITO FETAL desde más de diez y ocho (18) horas antes del ingreso, existen plenas pruebas medico científicas y entre ellas la historia clínica, la literatura médica que se aporta con este instrumento, el resultado de la patología que le practico al feto obitado el Dr. ALEX TEJADA y las declaraciones de los médicos especialistas que atendieron a la paciente, la del Director de la MEGA URGENCIA de la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, que se arrimaran al proceso en oportunidad procesal, que demuestran y en primera instancia, que ninguno de los médicos que atendieron al paciente en cada uno de sus ingresos a la IPS. CLINICA BLAS DE LEZO, incurrió en error médico por acción o por omision de ningún tipo y en segunda instancia, que el nexo de causalidad de los GRAVES DAÑOS que sufrió la paciente, tuvieron como NEXO CAUSAL UNICO, COMPLICACIONES que presento por lo menos diez y ocho (18) horas antes del ingreso a la citada IPS el 7 de Octubre del 2.015 y ello es tan cierto, que el motivo por el cual siendo las 12.02 Ut Supra, el Ginecólogo que atendió a la paciente en la consulta externa de NUEVA EPS, ordena remisión Urgente de la paciente a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO, por que muy a pesar de las maniobras y valoraciones que le hizo a la paciente, no encontró fetocardia positiva.

Resulta en demasía muy importante, tener en cuenta que conforme la literatura médica que se aporta como prueba medico científica, está demostrado que la dolorosa y muy sentida muerte intrauterina del feto, sucedió en un interregno de tiempo de entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO y no excedía este tiempo, por cuanto conforme la descripción quirúrgica de la cesárea, el resultado de la patología y la literatura médica que se aporta, demuestran que cuando se ha dado una muerte intrauterina de más de veinticuatro (24) horas, el cuerpo presenta vesículas subepidérmicas y si han transcurrido más de tres (3) días, el cerebro muestra consistencia semilíquidas y ninguno de estos signos aparece en la descripción quirúrgica o en el informe de patología, *siendo lo importante de tener en cuenta esta precisión medico científica, que ella descarta en un todo que el feto hubiere*

fallecido por una complicación no advertida en el ingreso anterior y que fue el 12 de Septiembre del 2.015, como en forma errónea lo manifiesta en dos de los hechos el Jurisconsulto Demandante.

2º) INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA DENOMINADOS FALTA de Oportunidad, Pertinencia Racionalidad o IMPERICIA, FALTA DE DILIGENCIA y/o IMPRUDENCIA.

JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

Sobre la Impericia ha dicho la H.C.S. de J., lo siguiente: "Quien ejerce arte o profesión está obligado a tener los conocimientos técnicos respecto de la actividad y a llevarla a cabo distinguiendo adecuadamente las distintas situaciones que se le presentan y los Medios de que se valen, como también a poseer y encontrarse en condiciones físicas e intelectuales para su desempeño.

Con respecto a la NEGLIGENCIA se ha dicho por la Doctrina y entre ellos por el Dr. Sergio Yepez lo siguiente: "La negligencia se traduce en la NO aplicación de las Técnicas Médicas y los Procedimientos Terapéuticos cuando estos son conocidos por el facultativo y, a pesar de ello, no los utiliza en su accionar, AGRAVANDO LA SALUD DEL PACIENTE".

Así mismo se ha dicho sobre la IMPRUDENCIA lo siguiente: "Se presenta cuando una conducta temeraria que se realiza sin diligencia y el debido cuidado, ocasiona daño en la salud del paciente".

Tratadistas como Romeo Casabona sostienen: "Podemos decir que un resultado perjudicial para el paciente será objetivamente previsible si lo hubiere sido para cualquier otro Medico puesto en la misma situación del actuante, conociendo los antecedentes del caso y el estado de la Medicina y en la Especialidad de que se trate".

SUSTENTO.

NO existe ni esta arrimada al proceso ni se podrá allegar, ya que NO se puede probar lo que no ha sucedido, la PRUEBA MEDICO CIENTIFICO que siquiera a título de Indicio Leve en su forma de contingente, pueda PROBAR en legal forma, uno cualquiera de los elementos de la Responsabilidad dentro de los procesos por culpa medica con respecto de los servicios médicos hospitalarios integrales que de URGENCIA le fueron suministrados a la paciente MARTHA CECILIA PEÑA en la IPS CLINICA BLAS DE LEZO en todos sus ingresos y en especial en el ingreso del 7 de Octubre del 2.015 y que son actuar con FALTA de oportunidad y/o pertinencia o actuar con Imprudencia, Impericia o Falta de Diligencia y/o mediante el quebrantamiento de Reglamentos y al NO poderse probar uno de estos elementos y que en concreto son los que permiten demostrar

la configuración de la CULPA PROBADA como eje central de la responsabilidad médica, NO se le puede imputar ningún tipo de responsabilidad a mi mandante ni a ninguno de los miembros de los equipos de salud que la atendieron, por la muy sentida muerte intrauterina del feto y NO es posible imputar responsabilidad de ningún tipo, por cuanto plenas pruebas medico científicas demuestran que la muerte intrauterina del feto, se dio por complicaciones que presento la paciente entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso del 7 de Octubre del 2.015.

Tenemos que en contrario de la no existencia de ningún tipo de prueba que demuestre uno de los obligatorios elementos de la responsabilidad médica, **EXISTEN PLENAS PRUEBAS MEDICO CIENTIFICAS** y entre estas los diferentes registros de la Historia Clínica de la paciente que contienen las atenciones de los diez (10) ingresos, resultado de la patología que se le hizo al óbito fetal, la Literatura Médica y las que se arrimaran al proceso en su oportunidad, que demuestran en forma apodíctica, que toda la Atención Hospitalaria Integral que se le suministro al paciente por los médicos generales y por el Psiquiatra, estuvo apegada en un todo a la OPORTUNIDAD, RACIONALIDAD, PERTINENCIA, PRUDENCIA, DILIGENCIA y PERICIA indicados en los Protocolos Médicos y que por lo tanto, mi mandante no tuvo ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta, con los daños que sufrió la paciente, el producto del embarazo y los posibles perjuicios que recibieron los hoy demandantes.

3º) CULPA DE LOS DEMANDANTES POR INCUMPLIR LAS ORDENES Y RECOMENDACIONES DE LOS MEDICOS DE NUEVA EPS Y DE LOS MEDICOS QUE LA ATENDIERON EN CADA UNO DE LOS PRIMEROS SIETE (7) INGRESOS POR URGENCIA A LA IPS CLINICA BLAS DE LEZO Y EN CONCRETO, EN CUANTO A INGRESAR POR URGENCIA DE INMEDIATO SI PRESENTO SIGNOS DE COMPLICACIONES, LO CUAL EN FORMA LAMENTABLE NO HICIERON.

Tal como lo demuestra el resultado de PATOLOGIA que se le practico al OBITO FETAL, la muerte intra uterina sucedió con muy alta seguridad, entre diez y ocho (18) y veinticuatro (24) horas antes del ingreso del 7 de Octubre del 2.015 por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE LEZO.

Tenemos que lo registrado en el informe de patología y en concreto, **ESFACELACIONES en más del sesenta por ciento (60%) del cuerpo del feto, conforme la literatura médica, está confirmado que la muerte intra uterina sucedió en el tiempo indicado en el párrafo inmediatamente anterior.**

Todo esto nos indica, que la COMPLICACION que genero el OBITO FETAL, se debió iniciar y desarrollar, en la noche del 6 de Octubre y/o en la madrugada del 7 de Octubre, o sea, en un interregno de tiempo en el cual la paciente debió estar en su domicilio y mucho tiempo antes del ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA

BLAS DE LEZO y a la consulta externa en su EPS y también determinan los protocolos médicos y la literatura médica, que este tipo de COMPLICACIONES *con alta probabilidad presentan SIGNOS y entre ellos, intenso dolor súbito en zona abdominal y en especial, en la zona de la pelvis, mareo, zumbidos de oídos y en muchos casos sangrado, signos que siempre se le indicaron a la paciente, que de presentarse, de inmediato debía ingresar por URGENCIA.*

La realidad es que la paciente fue atendida a las 12.02 del 7 de Octubre por el GINECOLOGO DE NUEVA EPS, quien por DOS SIGNOS GRAVES y en concreto, HIPERTENSION ARTERIAL GESTACIONAL y NO DETECTAR FRECUENCIA CARDIACA FETAL, ordena remisión de la paciente a la URGENCIA y al ingresar la paciente, se confirma que NO HAY FRECUENCIA CARDIACA FETAL confirmada inicialmente por Dopler y por Fonendoscopio y posteriormente por MONITOREO FETAL.

4º) GENERICA.

Con fundamento en lo dispuesto por el Código General del Proceso, SOLICITO al Señor Juez, que declare probada cualquier excepción de fondo que resulte probada dentro del proceso y como consecuencia de ello, NIEGUE en un todo las pretensiones de los demandantes, teniendo en cuenta que a diferencia de las excepciones previas que son totalmente nominadas, las excepciones de mérito son innominadas y no es necesario darles un determinado nombre y simple y llanamente basta con que dentro del proceso estén demostrados hechos que constituyen una excepción de fondo, que por sí sola determina exoneración de responsabilidad de las demandadas.

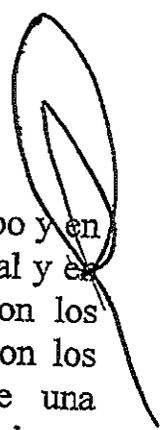
RATIFICACIÓN PETICIONES.

Por todo lo indicado, RATIFICO LAS PETICIONES PARA QUE SE DECLAREN PROBADAS LAS EXCEPCIONES DE FONDO O DE MÉRITO QUE HE PROPUESTO O UNA CUALQUIERA DE ELLAS, lo cual debe generar como consecuencia, QUE SE NIEGUEN LAS PRETENSIONES DEL DEMANDANTE y se CONCEDAN las que he solicitado.

PRUEBAS.

1o) TESTIMONIALES.

Con el objeto de confirmar que NO se incurrió en falla medica de ningún tipo y en especial, que el nexo causal de los daños que sufrió la paciente y en especial y en forma muy lamentable el producto de su embarazo y mucho menos con los perjuicios que reclama el cónyuge de la paciente, nada tienen que ver con los servicios médicos y que su etiología deviene en forma directa de una COMPLICACION que presento la paciente estando en su domicilio y así mismo, que para cuando la paciente ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA BLAS DE



La situación del brote de COVID-19 es emergente y está cambiando rápidamente.

Encuentre la información de salud pública más reciente de los CDC en la página:
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index-sp.html>

Encuentre la información más reciente acerca de investigación del COVID-19 de los NIH en la página (en inglés):
<https://www.nih.gov/health-information/coronavirus>

Página Principal → Temas de salud → Tinnitus

Usted esta aquí: <https://medlineplus.gov/spanish/tinnitus.html>

Tinnitus

Otros nombres: Silbidos en los oídos

El tinnitus se describe a menudo como un zumbido en los oídos. También puede sonar como rumor, un cliqueo, silbido o zumbido. Puede ser suave o fuerte, agudo o bajo. Usted puede escucharlo en uno o ambos oídos.

Millones de estadounidenses tienen tinnitus. Las personas con tinnitus severo pueden tener dificultad para oír, trabajar o incluso dormir.

Las causas de tinnitus incluyen:

- Pérdida de la audición [<https://medlineplus.gov/spanish/hearingdisordersanddeafness.html>] en las personas mayores
- Exposición a ruidos [<https://medlineplus.gov/spanish/noise.html>] fuertes
- Infecciones del oído y los senos paranasales
- Problemas cardíacos o vasculares
- Enfermedad de Ménière
- Tumores cerebrales
- Cambios hormonales en las mujeres
- Problemas de tiroides
- Ciertos medicamentos

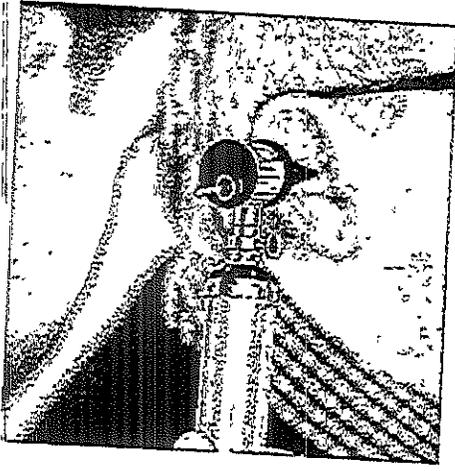
El tratamiento depende de la causa. Puede incluir el uso de audífonos, dispositivos que enmascaran los ruidos, medicinas y aprender maneras para lidiar con el ruido.

NIH: Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos de la Comunicación

Más información

- *Música fuerte, ¿puede dañarte los oídos?* [<https://kidshealth.org/es/kids/rock-music-esp.html>] (Fundación Nemours)

- También en inglés [<https://kidshealth.org/en/kids/rock-music.htm>]
- Tinnitus [<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003043.htm>] (Enciclopedia Médica)
También en inglés [<https://medlineplus.gov/ency/article/003043.htm>]
- Tinnitus [<https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/tinnitus>]
 (Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos de la Comunicación)
También en inglés [<https://www.nidcd.nih.gov/health/tinnitus>]
- Tinnitus: Diagnóstico y tratamiento [<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tinnitus/diagnosis-treatment/drc-20350162?p=1>] (Clínica Mayo)
- Tinnitus: Síntomas y causas [<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tinnitus/symptoms-causes/syc-20350156?p=1>] (Clínica Mayo)
- Videonistagmografía (VNG) [<https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/videonistagmografia-vng/>]
 (Biblioteca Nacional de Medicina)
También en inglés [<https://medlineplus.gov/lab-tests/videonystagmography-vng/>]



Institutos Nacionales de la Salud

El organismo de los NIH principalmente responsable por realizar investigaciones científicas sobre *Tinnitus* es el Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos de la Comunicación [<https://medlineplus.gov/spanish/nihinstitutes.html#NIDCD>]

MedlinePlus en español contiene enlaces a documentos con información de salud de los Institutos Nacionales de la Salud y otras agencias del gobierno federal de los EE. UU. MedlinePlus en español también contiene enlaces a sitios web no gubernamentales. Visite nuestras cláusulas de exención de responsabilidad [<https://medlineplus.gov/spanish/disclaimers.html>] sobre enlaces externos y nuestros criterios de selección [<https://medlineplus.gov/spanish/criteria.html>].

¿Le ayudó esta página?

Sí
 No

U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services

National Institutes of Health

Página actualizada 10 diciembre 2019

Tema revisado 10 diciembre 2019

¿Qué son los fosfenos o centelleos?

Seguro que alguna vez has cerrado con fuerza los ojos o te has frotado los párpados y al abrirlos has visto una especie de puntos de luz. Estos puntitos se conocen como fosfenos o fotopsias.

Estas percepciones de destellos de luz que los oftalmólogos denominamos fotopsias son debidas a las tracciones que el humor vítreo ejerce sobre la retina.

Con la edad se produce una licuefacción de la masa vítrea, así como la contracción de las fibras vítreas. En la membrana externa del vítreo (hialoides) aparecen perforaciones, que son atravesadas por el líquido que se formó en su interior, separando así la retina del humor vítreo.

El vítreo entonces se contrae y se colapsa. Esto se denomina desprendimiento posterior de vítreo. Un ejemplo de fotopsias son los patrones luminosos que se ven al frotar los párpados con bastante presión.

Por otra parte, la visualización de elementos móviles que pueden adoptar formas diversas y que denominamos miodesopsias o moscas volantes es consecuencia de alteraciones en la estructura del humor vítreo. De la misma forma, ciertos tipos de uveítis posteriores, que son inflamaciones del segmento posterior del ojo, pueden presentar como primera manifestación fotopsias y miodesopsias.

En ambas situaciones es necesario realizar una exploración minuciosa de la retina por si ésta presenta alguna lesión que deba ser tratada.

Afortunadamente, en la mayoría de los casos no encontraremos ninguna alteración retiniana y existirá únicamente una alteración vítrea que por sí sola no pone en peligro la visión.

Sin embargo es siempre importante excluir la presencia de desgarros o desprendimientos de retina o hemorragia vítrea, que podrían acompañar al desprendimiento de vítreo. Se estima que estas complicaciones ocurren en un 10 % de los casos.

La posibilidad de desarrollar un desgarro retiniano se incrementa cuando los cuerpos flotantes se asocian con destellos de luz, así como con antecedentes de desprendimiento retiniano en el otro ojo, miopía elevada, traumatismos oculares o craneales, y cirugía de catarata o operaciones de miopía.

Desde el Instituto Oftalmológico de Granada queremos concienciar sobre la importancia de las revisiones oculares al menos una vez al año. A veces simples problemas o pequeños detalles como en el caso de las fotopsias pueden ser síntomas indicativos de otras enfermedades oculares graves que pueden ocasionar en un futuro la pérdida de la visión. El diagnóstico precoz es clave para poder tratarlas a tiempo.

Una descripción detallada del abordaje de la autopsia fetal supera, con mucho, los objetivos de este trabajo. Y existen excelentes libros en que se aborda con suficiente detalle la proyección autopsica, además de protocolos de asociaciones profesionales reconocidas. Incluso entre nosotros, existen esfuerzos clásicos o más novedosos, en que se describen las técnicas que todos utilizamos. Que la incisión inicial sea en U o sea en Y (mientras se preserve la integridad de los vasos umbilicales y uraco), que se llegue hasta la lengua o se corte en un plano inferior, son ejemplos de variantes generalmente de poca incidencia.

Sobre la autopsia convencional, clásica, sí conviene decir, sin embargo, que debiera ser lo más semejante posible a la autopsia de adulto: recabar una completa información clínica, genética y ecográfica antes de hacerla, familiarizarse con la sospecha patológica del caso y del interés del médico responsable antes del abordaje, utilizar tan profusamente como sea posible la fotografía y la radiología, congelar material rutinariamente (hígado y placenta), recoger y conservar secciones de tibia y unión costo-condral, recoger debidamente muestras para cultivo de tejido (si es posible), considerar la necesidad del abordaje posterior del cráneo y extracción bajo el agua del cerebro en determinados casos..., y la conveniencia de un informe provisional dentro de las 24-48 horas de la autopsia. Y, por supuesto, el examen placentario de todos los casos incluidas muestras para cultivo en casos necesarios.

Incluso en los fetos macerados, la autopsia suele ofrecer hallazgos de interés. La extracción del feto detiene el proceso de maceración, por lo que es posible calcular con bastante aproximación el momento de la muerte intraútero. Si la piel está intacta (puede estar enrojecida), probablemente la muerte ocurrió en las 8 horas previas a la extracción. Si existen áreas de separación, probablemente ocurrió entre las 8 y 72 horas. Pasadas las 72 horas, además de esfacelación cutánea severa, existirá decoloración de los órganos internos. Genest ha publicado evaluaciones macro y microscópicas más detalladas sobre la estimación del momento de la muerte. Tal vez una de las maneras más sencillas (y menos costosas) de abordar una autopsia con malformaciones fetales, incluye una descripción sistemática de las mismas. Existen varios protocolos que ayudan a esta sistematización, de las que mostraré dos ejemplos: uno es un protocolo del Santa Clara Valley Medical Center más centrado en las palabras, y el otro, más visual y probablemente más útil, aparece en Embryo and Fetal Pathology.

Name _____ Hosp# _____ Date _____ Examiner _____ Total Score _____

SCORING Point for each finding
Dysmorphology Exam
By Goldar N. Wilson
UT Southwestern Med. Center

HAIR
Normal, Unusual Texture, Normal Hair Line, Widened Hair Line, Double Row Hair, Normal, Balding, Hypertrophic, Hypotrophic

HEAD SHAPE
Normal, Asymmetry, Rugged Subnasale, Normal, Disproportional, Triangular, Long Midface, Short Midface

EYES
Ptosis, Blue Sclerae, Unusual Color, Upstarting, Downstarting, Epicanthal Fold, Brushfield Spots, Normal, Altered Nares, Small Pinch, Bulbous, Broad Root

NOSE

EARS
Normal, Preauricular Tact, Preauricular Pits, Complicated Ears, Normal, Low-set Ears, Post. Rotated Ears

MOUTH
Normal Lip, Unusual Teeth, Normal, Down-turning Corners, Thin Upper Lip, Absent Philtrum, Cupid's Bow Upper Lip, Lower Lip Pits, Normal, High-Arched Palate, Broad Alveolar Ridge, Blind Uvula, Normal, Prognathism, Micrognathia

ECK Normal, Webbed, Short

CHEST Normal, Pectus Excavatum, Pectus Carinatum, Wide-Spread Nipples, Short Stomum, Accessory Nipples

GENITALIA Normal, Diastasis Recti, Umbilical Hernia, Normal, Large Clitoris, Vaginal Tap

HANDS Normal, Short Fingers, Arachnodactyly, Short Thumb, Tapered Fingers, Broad Thumbs, Overlapping Fingers, Clinoid Fat, Camptodactyly, Small Nails, Normal, Single Palm Creases, Clinodactyly

DERMATOGLYPHICS Whorl, Loop, Arch, W, U, RL, A

SKIN Spots, Cafe-au-Lait #, Depigmented #, Pilonidal, Cutis aplasia #, Other, Hemangiomas #

FEET Normal, Rocker-Bottom, Prominent Heel, Puffy Dorsum, Normal, Wide Space Toes 1-5, Deep Palm Creases, Small Toenails

TOES Normal, Syndactyly, Recessed

NOTES

Modelos que, debidamente traducidos o usados como tales (al fin, el inglés es el vehículo científico actual) como parte de un protocolo o como hoja de trabajo, pueden resultar de utilidad a todos. Las múltiples tablas de pesos y medidas para verificar el correcto desarrollo fetal para su edad de gestación aparecen en todos los libros habituales e incluso muchos centros de buen tamaño han elaborado sus propias tablas de referencia en un deseo de reflejar la realidad del país o la región de manera más exacta que la trasposición de las tablas americanas. Para los que quieran aún otras tablas adicionales, pueden encontrarlas, como un trabajo agregado y crítico, en el artículo de Archie. En España no hay que insistir en que la prosección va seguida de un examen histológico (algo que se omite en otros países). El protocolo del Hospital "Marqués de Valdecilla" incluye 7 cortes rutinarios encefálicos y 15-20 del resto de la autopsia fetal (placenta aparte). Y el hábito, la lógica y la Ley de Autopsias determinan que la autopsia debe concluir con una epicrisis explicativa.

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 957414	CONSECUTIVO: 297998 - 2	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CL15 10-49 BOSQUE		Teléfono NT		Zona Urbana / Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	
INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS, 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606	Poliza Nro. 12829135	
Fecha de Ingreso 2015/06/11	Hora 08:43:41	Tipo de Servicio URGENCIAS		Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización

Firma del Paciente

Admitido por



Nuestro Compromiso
es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 2	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CL15 10-49 BOSQUE	TELEFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

DATOS DE INGRESO

FECHA: 11-jun-2015	HORA: 8:43:00 am	SERVICIO: UR URGENCIAS
REMITIDONO		INFECTADO: NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO: CEFALEA		ESTADO: CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION: MATERNIDAD	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: EMBARAZO DE 21 SEMNAS + CEFALEA INTENSA		
ENFERMEDAD: PACIENTE CON CUADRO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA , MALESTAR EGENRAL , DESVANECIMIENTO , TRAUMA LUMBAR MALESTAR EGENRAL , MAREOS , REFIERE TENER ANEMIA TRATADO NO . G3P0C1A1 FUM ENERO 2015 NO RECUERDA CON EXACTITUD		
REVISION POR SISTEMAS: OTROS		



Nuestro Compromiso es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

Table with personal data: HISTORIA: 297998 - 2, IDENTIFICACION: CC 38668855, NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA, FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21, MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA, SEXO: F, ESTADO CIVIL: CASADO(A), DIRECCION: CLIS 10-49 BOSQUE, TELEFONO: NT, MUNICIPIO: CARTAGENA, RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST, COMPANANTE: MARTHA, PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

Table with medical history sections: QUIRURGICOS (NO REFIERE), PATOLOGICOS (NO REFIERE), TOXICO-ALERGICOS (NO REFIERE), GINECO - OBSTETRICOS (NO DESCRIPTO)

EXAMEN FISICO

Table with physical exam data: TENSION ARTERIAL: 90/50 mmhg, FRECUENCIA CARDIACA: 76 x min, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 x min, PESO: / Kg, PULSO: 76 x min, Talla: 1 Cm, TEMPERATURA: 36 °C, SATURACION O2: 99 %, GLASWOG: 15 /15

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL: NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS OTOSCOPIA NORMAL GARGANTA NORMAL, MUCOSA ORAL SECA, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR NORMAL EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS.
ABDOMEN: ABDOMEN GLOBOSO PR UTERO GRAVIDO AU 20 CMS FCF NO AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROPICAS SIN PRESENCIA DE EDEMA, SNC: SIN DEFICIT.

DIAGNOSTICOS

Table with diagnosis: TIPO: RELACIONADO 1, CODIGO: Z321, NOMBRE: EMBARAZO CONFIRMADO



Nuestro Compromiso
es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA:	297998 - 2	IDENTIFICACION:	CC 38668855	NOMBRE:	MARTHA CECILIA PENA		
FECHA NACIMIENTO:	1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO:	CARTAGENA	SEXO:	F	ESTADO CIVIL:	CASADO(A)
DIRECCION:	CL15 10-49 BOSQUE	TELEFONO:	NT	MUNICIPIO:	CARTAGENA		
RESPONSABLE:	U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST						
ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		PARENTESCO:			
ACOMPAÑANTE:	MARTHA	PARENTESCO:		PARENTESCO:	NT		
PLAN:	VER ORDENES MEDICAS						
PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION:	SI						
EVOLUCION:							
NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE:	ALCIDEZ SANCHEZ		REGISTRO MEDICO No. 4573				



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGEN
EVOLUCIÓN MEDICA

11-jun-2015
05:17:51p.m.

DATOS DE LA HISTORIA Y DEL PACIENTE

PACIENTE: 38668855 MARTHA CECILIA PEÑA
HISTORIA: 297998 - 2 SUBINGRESO: 1 TIPO: U SERVICIO: OBSERVACION DE URGENCIA

DATOS DE LA EVOLUCION

NUMERO: 1 FECHA: 11-jun-2015 HORA: 5:17:00 pm HABITACION:

DIANOSTICO(S):

PRINCIPAL: R51X CEFALEA
DESCRIPTIVO:

EMBARAZADO 1: Z321 EMBARAZO CONFIRMADO

EMBARAZADO 2:

COMPLICACION:

SUBJETIVO:

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA

EXAMEN FISICO Y DATOS RELEVANTES:

NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS PALPABLES OTOSCOPIA NORMAL TORAX SIMETRICO RSCSRAS NO SOPLIO. PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU 21 CMS PCF 14S XMIN EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN PRESENCIA DE EDEMA, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

T. ARTER 120/70 FREC. CARD. 80 FREC. RESP: 18 PESO 1 TALLA: 1 TEMPERATURA: 37 SATURACION: 100
OCLUSIONAMIENTO: N ESCARA: N TVP: GLASWOG: 15 APACHE: 0 CISS: 0 MBC: 0

DIAGNOSIS:

HEMOGRAMA NORMAL - UROANALISIS NORMAL ECOGRAFIA OBSTETRICA SE CONSIDERA DAR DE ALTA POR EVOLUCION SATISFACTORIA DEL CUADRO CLINICO DE INGRESO, CON TTO AMBULATORIO, SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

PROCEDIMIENTO(S):

PROCEDIMIENTO 1:

PROCEDIMIENTO 2:

PLAN:

ACETAMINOFEN

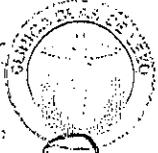
ALCIDEZ SANCHEZ

MEDICINA GENERAL Y ALTERNATIVA 4573

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE

REGISTRO MEDICO No.

FIRMA Y SELLO



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLINICA No. 297-998-2

P. APELLIDO		Zdo. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Pena				Hortelua Cecilia		38668853	
Edad	31	SEXO		SERVICIO		No. HABITACIÓN	EMPRESA RESPONSABLE
Años		M	F				NFP

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en generico, especificando dosis via de administración y frecuencia. Además firme y selle.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
Julio 14/16 10:50 AM	① SSN 0,9% 500cc por a. vez de 100cc/hor 25hr
	② Acebutolol 50mg VO
	③ Heparina - 10000 unidades
	④ Enoxaparin 40mg SC
	⑤ Gb 10 mg IV



NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	
D	M	A		
			7/13	
11	6	-15	logro de concien. orientada	
10	6		deja manifesta haber tenido	
			desmayo muy corto y somnol	
			dolor de cabeza intenso. Eficaz	
			el control y medio general	
			dolor de cabeza Sanchez. Eficaz	
			ordena canalizar con SSN 09/500	
			mos acetaminofen. Mas para	
			clinas mas analgetico (P)	
			Revalorar con resultado	
11	6	-15	el 12 de mayo paciente por	
			el doctor al doctor Sanchez	
			para ordena de alta con	
			RECOMENDACIONES	

J. Camacho Ramirez
 Aux. de Enfermeria
 C.O. 12415279

[Handwritten signature]

Florinda Cecilia Pardo
 NOMBRE Y APELLIDOS Nº H. CLÍNICA

247948-2
HABITACION

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 12
Teléfono: 6610140
Ciudad: CAJALAGUNA

CLINICA RLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 179460

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/06/11 Hora: 11:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 31 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/06/11 Hora: 11:44
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.57	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	10.4	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	32.4	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	6.39	10 ³ /mm ³	
NEUTROFILOS	69.5	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	19.7	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	1.7	%	1.0 - 5.0
MONOCITOS	8.9	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.2	%	0.0 - 1.0
VCM	90.8	fL	80.0 - 95.0
HCM	29.1	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.10	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	199	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: LUIS RAMOS MARTINEZ

Sección: UNIDAD FUNCIONAL MICROBIOLOGIA

901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
Muestra:			
Bacterias	NO SE OBSERVAN.		

OBSERVACIONES

GRAM DE URINA SIN CENTRIFUGAR.

RESPONSABLE: LUIS RAMOS MARTINEZ

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
EXAMEN FISICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO++		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD	1010		
P.H.	7.0		4.8 - 7.4
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS	0-1 POR CAMPO		
HEMATIES	0-1 POR CAMPO		
CELULAS EPITELIALES	3-5 X CAMPO		
BACTERIAS	++		

Fecha: 2015/06/11 Hora: 12:03 Usuario: gusahe Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 125
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 2
DOC. CARGOS
LC - 179460

Paciente: REÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/06/11 Hora: 11:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 31 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/06/11 Hora: 11:43
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
MOCO	++		

RESPONSABLE: LUIS RAMOS MARTINEZ





CLINICA BLAS DE LEZO

890400693-1

DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA

AVE ESCUETA TRA 54 # 47 - 57

6632608 - 6632606

notificaciones@clinicablasdelezo.com.co

CARTAGENA

DOCUMENTO
No. 000
ESTUDIO
No. R - 75743

SERVICIOS PRESTADO A PACIENTE: MARTHA N/A PE:A			DOC. IDENTIDAD No. 38668855	HISTORIA No. 297988	SEXO FEMENINO	EPS NUEVA EPS
FECHA ESTUDIO 2015/06/11	EDAD 0	SERVICIO URG	UBICACION: OBSER PEDIATRICA URGENCIAS 10MP		SECRETARIA HEIDY DAYANA MEDERO	

ESTUDIO ECOG - OBSTETRICA

Útero aumentado de tamaño con gestación única.
 Fetocardia y movimiento fetales presentes.
 Feto en situación longitudinal, presentación cefálica dorso izquierdo
 Placenta de ubicación anterior ,grado I ,de 2cm.
 Líquido amniótico de volumen normal. ILA de 14

D.B.P: 54mm, para 22semanas
 C.C: 186mm, para 21semanas
 C.A: 160mm, para 21semanas
 L.F: 39mm, para 22semanas
 Peso 445gramos

OPINION: Embarazo de 21 semanas por biometría

Comparar con ecografía de primer trimestre para hacer ajuste de la edad gestacional.

DOCTOR LICETE LINCE CABEZA

Este resultado ha sido firmado digitalmente
Fecha de lectura: 2015/06/11

ADMISIONES Y ESTADISTICA

CLINICA BLAS DE LEZO

Página: 1 de 1

Código 7.0.151

NIT: 890400693-1

Fecha: 2015/02/18

SERVINTE S.A.

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 6632608 CARTAGENA

Hora : 12:29:55

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 906489	CONSECUTIVO: 297998 - 1		
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21	Edad 31 Años
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta	Carna
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe			
Ocupación del Paciente		Entidad			Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge			
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge			
Dirección Actual del Paciente CL15 10-49 BOSQUE		Teléfono NT		Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR			
En caso urgente avisar a		Parentesco			
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT		

INGRESO					
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE	
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606		Poliza Nro. 11859429	
Fecha de Ingreso 2015/02/18	Hora 12:26:56	Tipo de Servicio URGENCIAS		Médico Tratante VASQUEZ VIANA ANTONIO	
EGRESO					
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []			
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha :2015/02/18 Hora: 12:29:55 Usuario:rgil Terminal:*



CLINICA BLAS DE LEZO

Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

Unidad de Salud

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ROSA SIERRA ALMANZA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 1	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CL. 15 10-49 BOSQUE	TELEFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CIBI-CIST		
ACOMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPANANTE: MARTHA CECILIA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

DATOS DE INGRESO

FECHA: 18-Feb-2015	HORA: 12:26:00 pm	SERVICIO: UR URGENCIAS
REFERENCIO:		INFECTADO: NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO: DOLOR PELVICO Y PERINEAL		ESTADO: CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION: MATERNIDAD	TRAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: PRUEBA CASERA EMBARAZO + DOLOR PELVICO		
HISTORIA MEDICA: PACIENTE MULTIGESTANTE G2 C1 FUP 6 AOS NO ANTICONCEPCION FUM NO RECUERDA REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO TIPO COLICO NO IRRADIADO NIEGA PERDIDAS VAGINALES U OTRO SINTOMA		
REVISION POR SISTEMAS: SE REALIZA PRUEBA CASERA PARA EMBARAZO POSITIVA		



CLINICA BLAS DE LEZO

CLINICA BLAS DE LEZO

Vuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ROSA SIERRA ALMANZA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 1	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CL15 10-49 BOSQUE	TELLEFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
COMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPANANTE: MARTHA CECILIA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS PRADO UTERINO HACE 4 A:OS CESAREA HACE 6 A:OS
ENDOCRINOLOGICOS
TOXICO-ALERGICOS NEG
GINECO-OBSTETRICOS G. C. PUP 6 A:OS PESO FETAL ANTERIOR NO RECUERDA NO ANTICONCEPCION FUM NO RECUERDA NIEGA ETS GRUPO SANGUINEO A RH POSITIVO

EXAMEN FISICO

TON ARTERIAL: 100/70 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 70 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 x min
PESO: 60 Kg	PULSO: 80 x min	Talla: Cm
TEMPERATURA: 36 °C	SATURACION O2: 99 %	GLASWOG: 15 /15



CLINICA BLAS DE LEZO
COPLA

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVD BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPLA

Impreso por: ROSA SIERRA ALMANZA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 1	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CL15 10-49 BOSQUE	TELEFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPANANTE: MARTHA CECILIA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL FISICA ALERTA
OPHTHALMIA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ
TORAX MOVIL, EXPANSIBLE CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN PLANO CICATRIZ TIPO PLANESTIBI. EN HIPOGASTRIO DE MAS O MENOS 11 CM DE LONGITUD BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO NO HEMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE FIJO VAGINAL ESCASA CANTIDAD BLANQUECINO. NO SANGRADO ACTIVO NO ESTIGMAS DE SANGRADO PALPACION BIMANUEL UTERO AUMENTADO DE TAMAÑO PARA MAS O MENOS 5 SEMANAS ESPECULOSCOPIA CUELLO DE ASPECTO SANO NO ESTIGMAS DE SANGRADO NO SANGRADO ACTIVO TARNIER NEGATIVO
EXTREMIDADES EXTREMIDADES NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONSCIENTE ORIENTADA GLASGOW 15/15

DIAGNOSTICOS

TIPO	CODIGO	NOMBRE
EMBARAZADO 1	Z320	EMBARAZO AUN NO CONFIRMADO



Ministerio (Compromiso) con la Salud

CLINICA BLAS DE LEZO

Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47-57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ROSA SIERRA ALMANZA

DATOS PERSONALES

EDAD: 297998 - 1	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CL 15 10-49 BOSQUE	TELÉFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBI-CIST		
COMPañANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPañANTE: MARTHA CECILIA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT
ORDENA ANTESPASMÓDICO, ANALGÉSICO ORAL, SI SOLICITA ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL, PARACLÍNICOS REVALORA CON RESULTADOS		
PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI		
EVOLUCION:		
NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: ROSA SIERRA		REGISTRO MÉDICO No.

8/02/15
7:45
pm.

paciente con reporte de ecografía con evidencia de gestación mayor de 5 semanas. Se le orienta a en EPS a control ecografía en 8 días

Natalia Elías Tovar
Médico General
R.M. 23162



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 2019 081

1er. APELLIDO			2do. APELLIDO			NOMBRE			No. IDENTIFICACIÓN		
Peña			-			Lito Lito			38 66 98 r.s.		
Edad	3/		SEXO		SERVICIO		No. HABITACIÓN		EMPRESA RESPONSABLE		
Años	Meses	Días	M	<input checked="" type="radio"/>	Urg				Osp.		

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
18-02-15. 1:50 pm	1. Bismuto en medicina compuesta 1 u lente. ✓
	2. Acetaminofen 190 u o a hor. ✓
	3. Sl. teoglyce transuasa.
	4. Recetar un Pautado Rosa Sierra Alvarado
	5. Sl's Guindas, BHC con Médico C.R. 25893



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
18	02	15	<p>supra prescrite el Sereces</p> <p>de Ormura concierte con</p> <p>de 10/170 Sero por prescrite</p> <p>Carbapenem + Polaxone</p> <p>injuria + capotea es</p> <p>voluntado por la ma hora</p> <p>paciente de la cuadro B</p> <p>Respiratorio + Acepta el</p> <p>uso + cooperar (+) +</p> <p>Preocupación (U)</p> <p>de salud (Preocupación)</p>	
			<p>17:00</p> <p>24/18</p> <p>PTG es remuda con los</p> <p>resultados de ecografía</p> <p>PTG es dado de alta</p> <p>con recomendación</p> <p>En casa</p>	

Martha Jarama
NOMBRE Y APELLIDOS

Nº H. CLÍNICA

HABITA

D EPS
ENTIDAD

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 12
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
390400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 154329

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/02/18 Hora: 15:04
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 31 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/02/18 Hora: 16:40
Médico: VASQUEZ VIANA ANTONIO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL INMUNOLOGIA

904508 GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUE
VASQUEZ VIANA ANTONIO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
PRUEBA DE EMBARAZO	POSITIVO		

RESPONSABLE: ILSE CONZALES ESCUDERO

Sección: QUIMICA ESPECIAL

906625 GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA BHCG
VASQUEZ VIANA ANTONIO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
BHCG	2240.00	mUI/mL	
TIPOS DE REFERENCIA			
11-12 SEMANAS:			21800.00 - 193200.00
12-13 SEMANAS:			20300.00 - 166100.00
13-14 SEMANAS:			15400.00 - 190000.00
2o TRIMESTRE:			2800.00 - 176100.00
3er TRIMESTRE:			2800.00 - 144400.00
Ninguno:			0.00 - 2.00
4-5 SEMANAS:			1500.00 - 23000.00
5-6 SEMANAS:			3400.00 - 135300.00
6-7 SEMANAS:			10500.00 - 161000.00
7-8 SEMANAS:			18000.00 - 209000.00
8-9 SEMANAS:			37500.00 - 219000.00
9-10 SEMANAS:			42800.00 - 218000.00
10-11 SEMANAS:			53700.00 - 218700.00

RESPONSABLE: ILSE CONZALES ESCUDERO



CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57
6632608 - 6632608
notificaciones@clinicablasdelezo.com.co
CARTAGENA

DOCUMENTO	
No.	000
ESTUDIO	
No.	R - 57251

SERVICIOS PRESTADO A PACIENTE: MARTHA N/A PEÑA		DOC. IDENTIDAD No. 38668855	HISTORIA No. 297988	SEXO FEMENINO	EPS NUEVA EPS
FECHA ESTUDIO 2015/02/18	EDAD 0	SERVICIO URG	UBICACION OBSER ADULTA URGENCIAS 12MO		SECRETARIA HEIDY DAYANA MEDERO

ESTUDIO ECOG - TRANS-VAGINAL

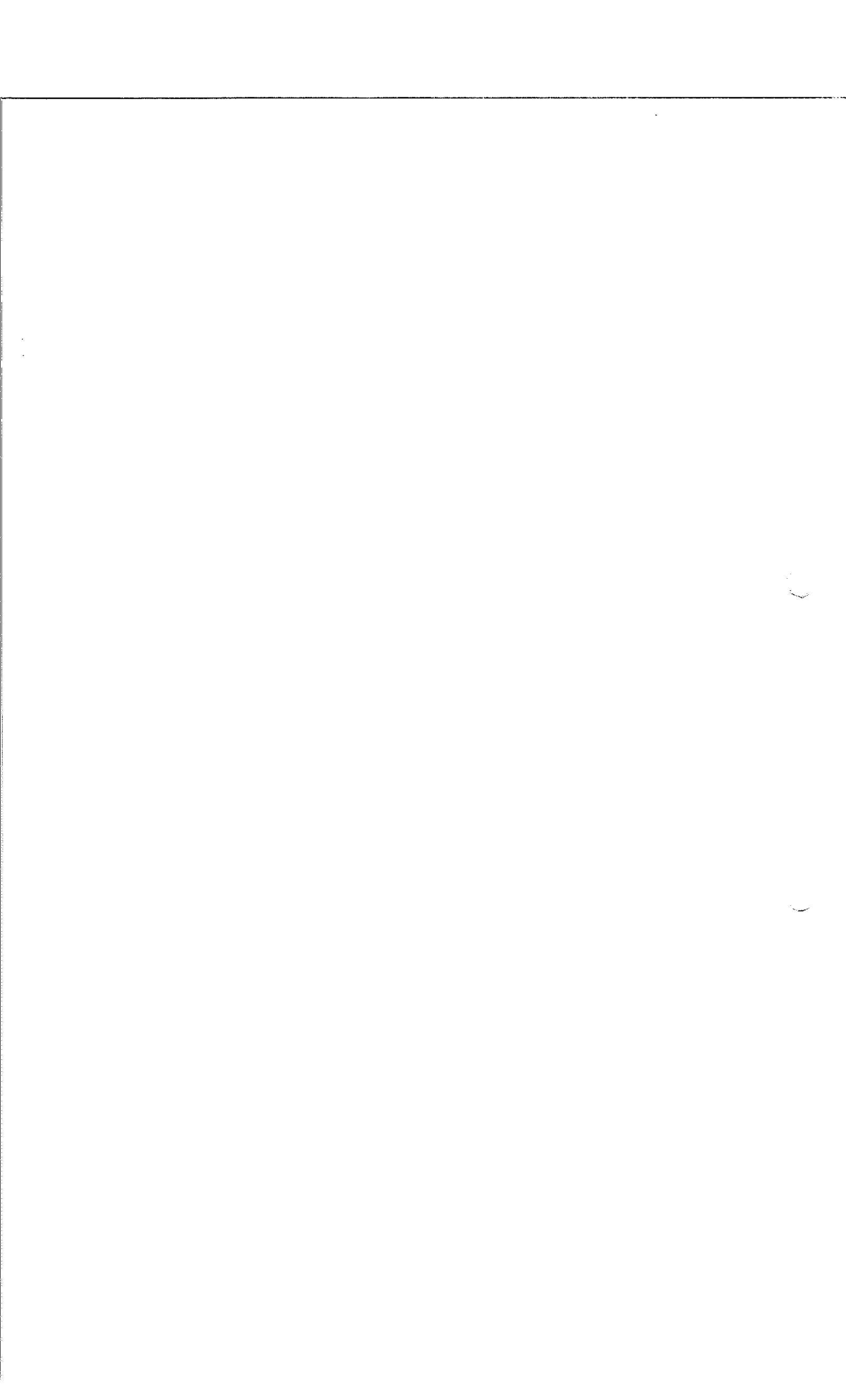
Útero en AVF, de forma y tamaño normal.
Miometrio homogéneo.
No se observan alteraciones del cuello uterino.
Eco endometrial lineal de 13mm.
Ovarios de eco textura, forma y tamaño normal.
Ovario izquierdo de presenta quiste simple de 3.4cm.
No hay liquido libre en pelvis.
No se observan cambios sugestivos de gestación mayor de 5 semanas.
Control ecográfico en 8 días

OPINION:

LO DESCRITO.

DOCTOR LICETE LINCE CABEZA

Este resultado ha sido firmado digitalmente
Fecha de lectura: 2015/02/18



ADMISIONES Y ESTADISTICA

Código: 7.0151

SERVINTE S.A.

CLINICA BLAS DE LEZO

NIT: 890400693-1

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 6652608 CARTAGENA

Página: 1 de 1

Fecha: 2015/06/16

Hora : 09:11:10

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 938709	CONSECUTIVO: 297998 - 3	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CL15 10-49 BOSQUE		Teléfono NT		Zona Urbana/Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	

INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606	Poliza Nro. 12858664	
Fecha de Ingreso 2015/06/16	Hora 09:09:55	Tipo de Servicio URGENCIAS	Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []			Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/06/16 Hora: 09:11:10 Usuario: rgil Terminal: **



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA:	297998 - 3	IDENTIFICACION:	CC 38668855	NOMBRE:	MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO:	1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO:	CARTAGENA	SEXO:	F
DIRECCION:	CL15 10-49 BOSQUE	TELEFONO:	NT	MUNICIPIO:	CARTAGENA
RESPONSABLE:	U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST				
ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		PARENTESCO:	
ACOMPAÑANTE:	MARTHA	PARENTESCO:		PARENTESCO:	NT

DATOS DE INGRESO

FECHA:	16-jun-2015	HORA:	9:09:00 am	SERVICIO:	UR URGENCIAS
REMITIDONO		INFECTADO:	NO		
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	DOLOR PELVICO Y PERINEAL			ESTADO:	CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION:	MATERNIDAD	TRIAGE:	2	TRAUMA:	NO
MOTIVO DE CONSULTA:	EMBARAZO DE 26 SEMS + DOLOR PELVICO +				
ENFERMEDAD:	<p>PACIENTE FEMENINA DE 31 AÑOS CON EMBARAZO DE 22 SEMANAS POR ECOGRAFIA (MARZO 18/2018) QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR DOLO DESDE LA 1 AM TIPO COLICO; ESPORADICO. NIEGA SALIDA DE SANGRE O LIQUIDOS POR GENITALES. ADEMAS REFIERE QUE NO SE SIENTE EL BE DESDE AYER QUE SOLO SINTIO UN SOLO MOVIMIENTO Y EN EL DIA DE HOY NO LO HA SENTIDO POR LO CUAL CONSULTA</p>				
REVISION POR SISTEMAS:	LO ANOTADO				

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS	SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA ///
GINECO - OBSTETRICOS	G3C1A1V1 /// SINDROME ANEMICO DURANTE EL EMBARAZO

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL:	100/60 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA:	72 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA:	19 x min
PESO:	/ Kg	PULSO:	78 x min	Talla:	165 Cm
TEMPERATURA:	36 °C	SATURACION O2:	100 %	GLASWOG:	15 /15



Nuestro Compromiso es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO

Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 3	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 31	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CLIS 10-49 BOSQUE	TELEFONO: NT	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

CONDICION FISICA

EXAMEN GENERAL
PACIENTE, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CLAROS NO AGREGADOS, EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC: SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15

ABDOMEN
SE EVIDENCIA, CICATRIZ TIPO PFANESTIEL DE CX PREVIA, AU 21 CMS NO ACTIVIDAD UTERINA AL MOMENTO DEL EXAMEN, FCF 150

GENITOURINARIO
SIN CAMBIOS CERVICALES, NO SALIDA DE SANGRE NI LIQUIDO POR GENITALES

PLAN:
DOM

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI
CONCLUSION:

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: TATIANA LOURDES PEREZ

REGISTRO MEDICO No. 47904

Se Revaloro paciente con paraclínicos, en Normalidad
 Ecografía obitrica normal, No síntomas, NO
 SIRP. Estable Hemocromato. Se otta Medicos con
 Recomendacion y Signos de Alarma
 14/06/15. Hsv 6.50 m.



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
9	5	15	16/06/15	
			de mayor edad	
			de sexo femenino	
			consente totalmente en	
			estado de embarazo	
			quiere regresar por	
			no sentirse el feto	
			desde el día de ayer	
			ayer sob lo sintió	
			una sola vez	
			Volóvuda actívalmente	
			por dos de tres peros	
			gones. Orden ecografía	
			transvaginal obs.	
			queridos de labor	
			(p) resultado de labor	
			que se explica	
			que las ecografía la	
			realizara. Spu, lo	
			queal decide irse a	
			su casa y regresar	

Martha Peña

297598-3

UT

NOMBRE Y APELLIDOS

Nº H. CLÍNICA

HABITACIÓN

ENTIDAD

F-ENF-002-01

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 121

Teléfono: 6610140

Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO

890400693-1

LABORATORIO CLINICO

Página: 1

DOC. CARGOS

LC - 180555

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA

Hab.:

Fecha Cargos: 2015/06/16

Hora: 11:11

Historia: 297998

Sexo: F

Edad: 31 Años

Ident.: 38668855

Fecha Reporte: 2015/06/16

Hora: 11:54

Médico: VASQUEZ VIANA ANTONIO

Tipo Paciente: Interno

Empresa:

U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS

VASQUEZ VIANA ANTONIO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.47	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	10.1	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	31.1	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	8.52	10 ³ /mm ³	
NEUTROFILOS	75.4	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	17.1	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	0.7	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	6.7	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	89.6	fL	80.0 - 95.0
HCM	29.1	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.50	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	275	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: GUILLERMO SALCEDO HEREDIA

Fecha: 2015/06/16 Hora: 18:50

Usuario: labo

Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 12
Teléfono: 6310140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 180555

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/06/16 Hora: 11:11
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 31 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/06/16 Hora: 12:15
Médico: VASQUEZ VIANA ANTONIO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

006913 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

VASQUEZ VIANA ANTONIO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
PROTEINA C REACTIVA	10.80	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			0.00 - 6.00

RESPONSABLE: GUILLERMO SALCEDO HEREDIA

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 12

Teléfono: 6510140

Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO

890400693-1

LABORATORIO CLINICO

Página: 1

DOC. CARGOS

LC - 179460

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA

Hab.:

Fecha Cargos: 2015/06/11

Hora: 11:02

Historia: 297998

Sexo: F

Edad: 31 Años

Ident: 38668855

Fecha Reporte: 2015/06/11

Hora: 11:43

Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO

Tipo Paciente: Interno

Empresa:

U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
EXAMEN FISICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO++		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD	1010		
P.H.	7.0		4.8-7.4
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS	0-1 POR CAMPO		
HEMATIES	0-1 POR CAMPO		
CELULAS EPITELIALES	3-5 X CAMPO		
BACTERIAS	++		
MOCO	++		

RESPONSABLE: LUIS RAMOS MARTINEZ

ADMISIONES Y ESTADISTICA

Código 70.151

SERVINTE S.A.

CLINICA BLAS DE LEZO

NIT: 890400693-1

AVE BOSQUE TRA 54 # 47-57 6652608 CARTAGENA

Página: 1 de 1

Fecha: 2015/07/28

Hora : 12:21:25

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 950728	CONSECUTIVO: 297998 - 4	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL		Teléfono 3043916461		Zona Urbana / Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	
INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6652606		Poliza Nro. 13232128
Fecha de Ingreso 2015/07/28	Hora 12:18:39	Tipo de Servicio URGENCIAS		Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/07/28 Hora: 12:21:25 Usuario: motero Terminal: *

CLINICA BLAS DE LEZO S.A.

CALLE BOSQUE TRANS. 54 # 47-57

CARTAGENA - BOLIVAR

TEL: 3043916461

CORREO: info@blasdelezo.com.co

WEB: www.blasdelezo.com.co

CÓDIGO DE BARRAS



Resolución No. 1000 del 2008
del C. P. S. (C. P. S.)

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES			
HISTORIA: 297998 - 4	IDENTIFICACION: CC: 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA	
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F	ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA	
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBLAC/ST			
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:	
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NI	
DATOS DE INGRESO			
FECHA: 28-jul-2015	HORA: 12:18:00 pm	SERVICIO: UR URGENCIAS	
REMITIDONO		INFECTADO: NO	
DIAGNOSTICO DE INGRESO: CEFALEA		ESTADO: CONSCIENTE	

DATOS DE LA ATENCION		
TIPO DE ATENCION: ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: EMBARAZO DE 28 SEMANAS // MAREOS ++ CEFALEA ++ CONTRACCIONES		
ENFERMEDAD: PACIENTE FEMENINA GESTANTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA INTENSA Y MARHO CONSTANTE ACOMPAÑADO DE DOLOR EN REGION DE HIPOGASTRIO Y QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR TIPO CONTRACCIONES SECUNDARIO A TRAUMA EN EL DIA DE AYER POR RLA CALLEJERA		
REVISION POR SISTEMAS: LO REFERIDO		



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBL-CST		
COMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

MILIARES LEGA
PAATOLOGICOS NIEGA
TOXICO-ALERGICOS NIEGA
GINECO - OBSTETRICOS 33 P 0 C 2 A 1 FUM NO CONFIABLE DE ALTO RIESGO

EXAMEN FISICO

ACION ARTERIAL: 110/80 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 80 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 x min
ESO: 7 Kg	PULSO: 88 x min	Talla: 1,65 Cm
TEMPERATURA: 36,3 °C	SATURACION O2: 98 %	GLASWOG: 15 /15



Ministerio de Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES			
HISTORIA:	297998 - 4	IDENTIFICACION: CC	38668855
FECHA NACIMIENTO:	1983/07/21	MUN. DE NACIMIENTO:	CARTAGENA
DIRECCION:	CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELÉFONO:	3043916461
RESPONSABLE:	U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	MARTHA	PARENTESCO:	NT

CONDICION FISICA
ASPECTO GENERAL PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE Y ORIENTADA.
PIEL Y ANEXOS PALIDEZ MUCOCUTANEA
ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU 29 CMT FCF 144X MINUTO, CU0X10X10 FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO IZQUIERDO CON DOLOR AL PALPAR EN ZONA DE HIPOGASTRIO
GENTOURINARIO AL TACTO VAGINAL CUELLO CORTO DURO OCI CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES.

DIAGNOSTICOS		
TIPO	CODIGO	NOMBRE
RELACIONADO 1	R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO
RELACIONADO 2	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS Y REVALORAR CON RESULTADOS.

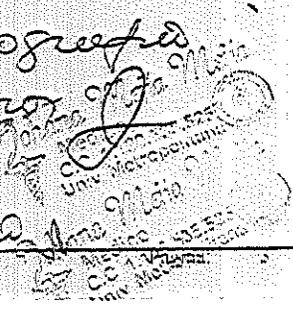
PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: NO

EVOLUCION:
plus 9/15/15
Proceder ferozmente de decolorar lo que persiste en

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: LEIDYS ALEXANDRA PANZA REGISTRO MEDICO No. 6112

*efecto de le plus, procedimientos y ecografía
nuevo, ordenes analíticas y decolorar
NISO Au Sda feto y edico con ferozmente y
Revaloración y Signa de dolor*

Usury: Ipaniza 28-julio-2015





ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998-4

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACION	
Duro		—		METHA.		3866885F	
Edad	32	SEXO		SERVICIO		No. HABITACION	EMPRESA RESPONSABLE
Años		Meses		Días		M	F
					URG		N-EP2

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora: 8 pm

ORDENES MEDICAS

28-7-11 340.9%. 1000 c c para 2 hr.

8+0

② P acetaminofen TB 1gr. V.O /

③ Pibololol /

T.M.T.V.

250050 /



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998-4

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACION	
Cecilia		Jara.		METHA.		3866885F	
Edad	32	SEXO		SERVICIO		No. HABITACION	EMPRESA RESPONSABLE
Años		Meses		Días		M	F
					URG		N-EP2

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora: 28/7/11 8 pm

ORDENES MEDICAS

① Solifenidil 1000 cc IV. Bolo

② Tiazid 1 Aug 100 cc IV. Bolo.

③ acetilcolina 1 Aug IV. Bolo.

④ Heparina 1000 UI de Glicerina

⑤ Coagulafina OR de Glicerina

Jara



CLINICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
28	7	15	7-7	
			2:00 pm Ingresó por el Servicio de Urgencia consciente orientada por sus propios medios manifestando tener Embarazo de 20 semanas; Vómitos, Cefalea Contracciones es valorado por la Dr. Parisa quien ordena conaj. Sin 1000 + man. con mel. Examen + Ecografía. Queda en camaes (D) vía Vía Fy	
29	7	15	7/15	
			Revisión por el ser. de Urg. Conciente orientada manifestando sentirse con náuseas + vómitos y dolor abdominal en PAU 1000. Se valora por el Dr. Parisa quien ordena Sin 1000 + Examen por U.D.	

Ciotta Cecilia

NOMBRE Y APELLIDOS

297998

Nº H. CLÍNICA

03

HABITACIÓN

UTB

ENTIDAD

F-ENF-002-01

pela p... de...
e... por...
Quem... em...

12to. P... de...
Seu...
Seis...

4to. ...
6+45 ...
... em...

29/07/15

T7/7

1000 ...
...
...

MC ...
...
...
...

H:50. ...
...
...

Mate - ...

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 12
 Teléfono: 6510140
 Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
 S90400693-1
 LABORATORIO CLINICO

Página: 1
 DOC. CARGOS
 LC - 190352

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/07/28 Hora: 17:06
 Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/07/28 Hora: 17:41
 Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
 BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.34	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	10.0	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	30.8	%	35.0 - 45.0
LEUCOCITOS	8.77	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	70.9	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	19.2	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	0.9	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	8.9	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	92.2	fL	80.0 - 95.0
HCM	29.9	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.50	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	250	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Sección: QUIMICA CLINICA

903841 GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
 BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GLUCOSA	93.30	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA			
ADULTOS:			70.00 - 100.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
 BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
EXAMEN FISICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO +		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD	1010		
P.H.	6.0		4.8 - 7.4
CETONAS	15.0	mg/dL	
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS	1-3 X CAMPO		
HEMATIES	0-1 POR CAMPO		
CELULAS EPITELIALES	3-5 X CAMPO		
BACTERIAS	+		

Fecha: 2015/07/28 Hora: 18:12 Usuario: aspric1 Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 125

Teléfono: 6610140

Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO

890400693-1

LABORATORIO CLINICO

Página: 2

DOC: CARGOS

LC - 190352

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA

Hab.:

Fecha Cargos: 2015/07/28

Hora: 17:06

Historia: 297998

Sexo: F

Edad: 32 Años

Ident.: 38668855

Fecha Reporte: 2015/07/28

Hora: 18:02

Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO

Tipo Paciente: Interno

Empresa:

U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
MOCO	+		

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Natalia M. Delasquez Palacio
Bacterióloga
Registro 1371



CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57
6632608 - 6632606
notificaciones@clinicablasdelezo.com.co
CARTAGENA

DOCUMENTO	
No.	000
ESTUDIO	
No.	R - 83230

SERVICIOS PRESTADO A PACIENTE: MARTHA PEÑA		DOC. IDENTIDAD No. 33668815	HISTORIA No. 297998	SEXO FEMENINO	EPS NUEVA EPS
FECHA ESTUDIO 2015/07/28	EDAD 0	SERVICIO URG	UBICACION SALA DE PROCEDIMIENTOS 2MOP		SECRETARIA HEIDY DAYANA MEDERO

ESTUDIO ECOG - OBSTETRICA

Útero aumentado de tamaño con gestación única.
Fetocardía y movimiento fetales presentes.
Feto en situación longitudinal, presentación cefálica dorso izquierdo
Placenta de ubicación anterior, grado I, de 2cm.
Líquido amniótico de volumen normal. ILA de 14.

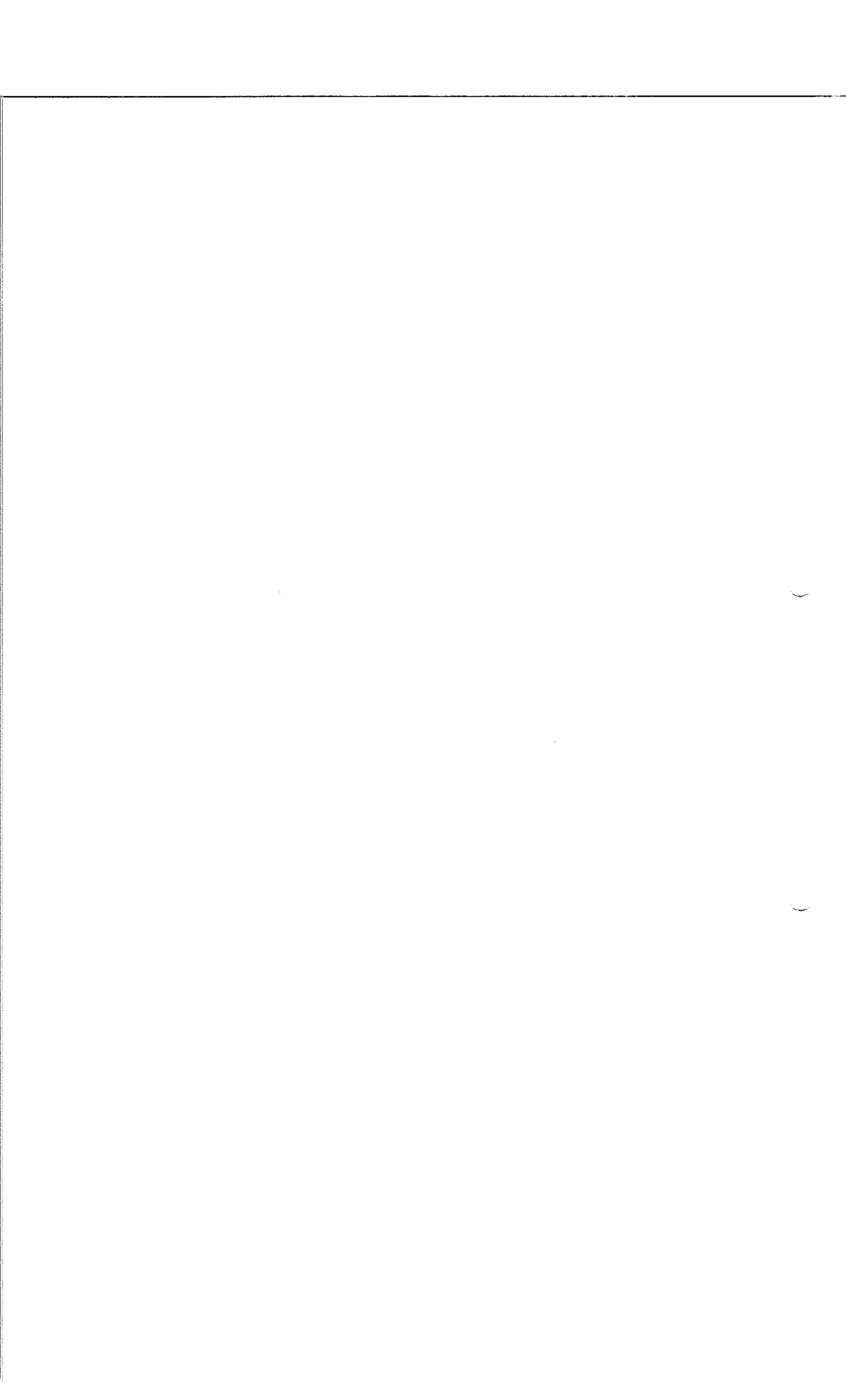
A.B.P: 70 mm, para 28semanas
C: 253 mm, para 23semanas
C.A: 235 mm, para 27semanas
L.F: 48 mm, para 27semanas
Peso 1060gramos

OPINION: Embarazo de 27semanas por biometría

Comparar con ecografía de primer trimestre para hacer ajuste de la edad gestacional.

DOCTOR LICETE LINCE CABEZA

Este resultado ha sido firmado digitalmente
Fecha de lectura: 2015/07/28



DATOS PERSONALES		RIPS: 957412	CONSECUTIVO: 297998 - 5	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hós/Amb/Cons Consulta
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CARRERA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL		Teléfono 3043916461	Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CLI 5 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	

INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606	Poliza Nro: 13255276	
Fecha de Ingreso 2015/07/30	Hora 11:54:05	Tipo de Servicio URGENCIAS	Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Fuerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []			Días de Hospitalización:	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/07/30 Hora: 11:55:17 Usuario: motero Terminal: *

CLINICA BLAS DE LEZO S.A.
SE ANEXA COPIA DE:

DARIPO PENIA REGISTRO CIVIL
 TL ATES POLIZA
 OTROS: *Aut. 07/2015*



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 5	IDENTIFICACION: CC 58668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CIST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

DATOS DE INGRESO

FECHA: 30-jul-2015	HORA: 11:54:00 am	SERVICIO: UR URGENCIAS
REMITIDORO		INFECTADO: NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO: CEFALEA		ESTADO: CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION: ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: CEFALEA + VISION BORROSA + TINITUS		
ENFERMEDAD: CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA INTENSA FRONTOCIPITAL ACOMPAÑADO DE FOTOFOBIA TINITUS Y VISION BORROSA		
REVISION POR SISTEMAS: LO REFERIDO		



Nuestro Compromiso es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO

Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 5	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
COMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPANANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS SAREA
PATOLOGICOS NEGIA
TRANSFUSIONALES NEGIA
TOXICO-ALERGICOS NEGIA
GINECO - OBSTETRICOS GECIAI FUM NO RECUERDA ECOGRAFIA 18/03/15 EMBARAZO DE 9 SEMANAS EXTRAPOLADO A HOY 28.1 SEMANAS
FARMACOLOGICO ACETAMINOFEN

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL: 130/80 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 82 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 x min
PESO: / Kg	PULSO: 82 x min	Talla: Cm
TEMPERATURA: 36 °C	SATURACION O2: 98 %	GLASWOG: 15 /15



Nuestro Compromiso
es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA:	297998 - 5	IDENTIFICACION:	CC 38668855	NOMBRE:	MARTHA CECILIA PENA		
FECHA NACIMIENTO:	1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO:	CARTAGENA	SEXO:	F	ESTADO CIVIL:	CASADO(A)
DIRECCION:	CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO:	3043916461	MUNICIPIO:	CARTAGENA		
RESPONSABLE:	U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST						
ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		PARENTESCO:			
ACOMPAÑANTE:	MARTHA	PARENTESCO:		PARENTESCO:	NT		

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, ALGICO.

CABEZA - CUELLO

NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN MASAS.

TORAX

SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL PRESENTE SIN CREPITOS NI SIBILANTES.

ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALLAS.

EXTREMIDADES

SIMETRICAS SIN EDEMA NI DOLOR.

NEUROLOGICO

SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

PLAN:

PACIENTE CON EMBARAZO DE 28.1 SEMANAS QUIEN INGRESA POR CEFALEA VISION BORROSA, FOTOFOLIA Y TINNITUS ACOMPAÑADO DE CIFRA TENSIONALES LIGERAMENTE ELEVADAS. SE INDICA ANALGESIA Y PERFIL TOXEMICO.

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI

EVOLUCION:

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: OSCAR JAVIER DIAZ

REGISTRO MÉDICO No. 70318



CLINICA BLAS DE LEZO
 Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 5	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
COMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPANANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

2/7/15 16:35

paciente de 32 años con IDI.

- ① Embarazo de 28, 1 semana x Eco de 3 trimestre + frv
- ② transforno hipertensivo a clasificar.
- ③ Desvanecimiento.

S. refiere desvanecimiento con pérdida del conocimiento de aprox 2 minutos, mareo y visión borrosa.

TA: 110/70 FC: 80x1 FR: 20x1

paciente, orientada, buen estado general, pupilas (isocóricas) fotoreactivas, calor, mucosas húmedas, cardiorritmo normal, abdomen globoso por útero gravido HI: 20cm feto cefalica longitudinal dorso HI: 143cm EV: 0x0x0, genitales externos normales fajas de cinta feto vaginal, enfermedades sin evidencia.

curv clinico: HI: 10,2 HTO: 31,4 Levo: 7590 plag: 263.00 GPT: 7.8

Sot 13,3 LDH 164. BUN: 4.0 creatinina: 0,53, acido urico 3,6.

análisis: paciente multigestante con embarazo pretérmino quien persiste con mareos, visión borrosa asociado a alteración del estado conciencia, alteraciones en notas con reporte de perfil toxémico normal por lo que se le solicita valoración a Ginecología. para detener mareos y conducta abierta
 plan: UDM

[Handwritten signature]
 Médico General
 2015-07-20



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLINICA No. **297989-1**

1er. APELLIDO			2do. APELLIDO			NOMBRE			No. IDENTIFICACIÓN		
Peña						María Cecilia			38608855		
Edad 32			SEXO			SERVICIO			No. HABITACIÓN		
Año Meses Días			M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>						EMPRESA RESPONSABLE		
									N. EPJ		

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
30-02-77	1) Dipirone 2.5- gr 4x 4hrs
12+35	2) 853 Homogran, Buz, cesezina TP IPT, Dr. Uricó, LDA 60T 6PT,
	3) Benzalona

[Signature]
 MEDICO
 C.E. 114083435



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No.

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Edad		SEXO	SERVICIO	No. HABITACIÓN		EMPRESA RESPONSABLE	
Años Meses Días		M F					

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS

Dr. José María Aguilera

Dr. José María Aguilera
 Ginecología y Obstetricia
 R.M. 2043793
 C.C. 73.122.925



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Pena		Molina Cecilia				38668855	
Edad 32		SEXO	SERVICIO	No. HABITACIÓN		EMPRESA RESPONSABLE	
Años Meses Días		M F					

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
30/7/15	① Glucometria ahora
4:35 pm	② Tapon sensor
	③ SIS valoración de Ginecología
	④ traslado a sala de observación Ginecología
	⑤ CSU-AC
	⑥ SIS Ecografía obstétrica

SISTEMA NACIONAL DE REGISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS



Nuestro compromiso es tu salud

HOJA DE EVOLUCIÓN

30/10/15.
06:00hrs 31 años 63 C.A.A.

Mujer. Casada - Vía
Bastante

Examen de Afecto
Resaca. T.M. 65%

pedal se ve bien
normal

Regular de G
T.M. normal.

Se usa los métodos
normales de control

Dr. José María Aguilera
Ginecólogo-Obstetra
R.M. 2043193
C.C. 73.122.926 U.S.A.



NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES
D	M	A	
30	7	2015	Ingreso Pte. de Unidad de Urg. 12:35 Desayuno, con Water comiendo a sus propios meritos, ministrada 11 Dolor de cabeza fison. Broma de 170/20 e hipertension de 180/110 3/0 P. en minutos, Dicho hora 2:30 - 3:00 170
16	7	2015	ES Revaloracion por el Dra. Karen Guine Obena Glucometrica, Quereci como resultado 7. Se Canaliza con TAPCA
17	7	2015	Se realiza ecografía
17	7	2015	Se traslada paciente a ginecología con TAPCA venosa permeable. Dura Careia.
17	7	2015	ingreso paciente con un k orim- tada en compañía del familiar para el diagnóstico de consanguinidad. Hospitalización y diagnóstico de f. en el Centro Banco de Ojos Corvidum

N. N. N.
Pena
1121

NOMBRE Y APELLIDOS Nº H. CLÍNICA HABITACION

⇒ ferner noch 28 Stunden Prüfung, bestehend aus
de offen oder von Powerpointfragen. Nach dem

Philip Quirin
Büro de Engenharia
P.O. 1.047.415.279



CLINICA BLAS DE LEZO
890400593-1
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLÓGIA

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57
6632608 - 6632606
notificaciones@clinicablasdelezo.com.co
CARTAGENA

DOCUMENTO	
No.	0000
ESTUDIO	
No.	R - 83718

SERVICIOS PRESTADO A PACIENTE: MARTA N/A PENA NO TIENE			DOC. IDENTIDAD No. 3866855	HISTORIA No. 297998	SEXO FEMENINO	EPS UT SALUD POR SIEMPRE
FECHA ESTUDIO 2015/07/30	EDAD 32	SERVICIO URG	UBICACION OBSER ADULTA URGENCIAS 13MO		SECRETARIA HEIDY DAYANA MEDERO	

ESTUDIO ECOG - OBSTETRICA

Útero aumentado de tamaño con gestación única.
Fetocardia y movimiento fetales presentes.
Feto en situación longitudinal, presentación cefálica dorso izquierdo
Placenta de ubicación anterior, grado I, de 2.7cm.
Líquido amniótico de volumen normal. ILA de 14.

D.B.P: 71mm, para 28semanas
C: 263 mm, para 28semanas
C.A: 221 mm, para 26semanas
L.F: 54mm, para 28semanas
Peso 1100gramos

OPINION: Embarazo de 28 semanas por biometria

Comparar con ecografia de primer trimestre para hacer ajuste de la edad gestacional.

DOCTOR LICETE LINCE CABEZA

Este resultado ha sido firmado digitalmente
Fecha de lectura: 2015/07/30

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 125
Teléfono: 6010140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
S90400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 190818

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/07/30 Hora: 13:09
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident: 38668855 Fecha Reporte: 2015/07/30 Hora: 13:55
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.39	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	10.2	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	31.4	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	7.59	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	75.4	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	18.1	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	0.9	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	5.5	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	92.6	fL	80.0 - 95.0
HCM	30.1	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.50	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	263	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Sección: QUIMICA CLINICA

903801 ACIDO URICO

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
ACIDO URICO	3.60	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA			
MUJER:			2.40 - 5.70

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA T

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GPT	7.80	U/L	0.00 - 34.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GOT	13.30	U/L	0.00 - 31.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
LDH	164.00	U/L	

Fecha: 2015/07/30 Hora: 14:25 Usuario: aspriol Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 2
DOC. CARGOS
LC - 190818

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/07/30
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/07/30 Hora: 13:50
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			100.00 - 190.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903856 NITROGENO UREICO BUN

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
BUN	4.00	mg/dL	5.00 - 23.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903825 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
CREATININA	0.53	mg/dL	0.50 - 1.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Ana M. Velásquez Páez
Bacterióloga
Registro 1371

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 125
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 190818

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/07/30 Hora: 13:09
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/07/30 Hora: 13:55
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.39	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	10.2	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	31.4	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	7.59	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	75.4	%	31.0 - 51.0
LNFOCITOS	18.1	%	30.0 - 40.0
EOSINOFLOS	0.9	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	5.5	%	2.0 - 10.0
BASOFLOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	92.6	fL	80.0 - 95.0
HCM	30.1	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.50	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	263	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Sección: QUIMICA CLINICA

903801 ACIDO URICO

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
ACIDO URICO	3.60	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA			
MUJER:			2.40 - 5.70

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA T

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GPT	7.80	U/L	0.00 - 34.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GOT	13.30	U/L	0.00 - 31.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
LDH	164.00	U/L	

Fecha: 2015/07/30 Hora: 14:25 Usuario: aspric1 Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 2
DOC. CARGOS
LC - 190818

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/07/30
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/07/30 Hora: 13:50
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			100.00 - 190.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

903856 NITROGENO UREICO BUN

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
BUN	4.00	mg/dL	5.00 - 23.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

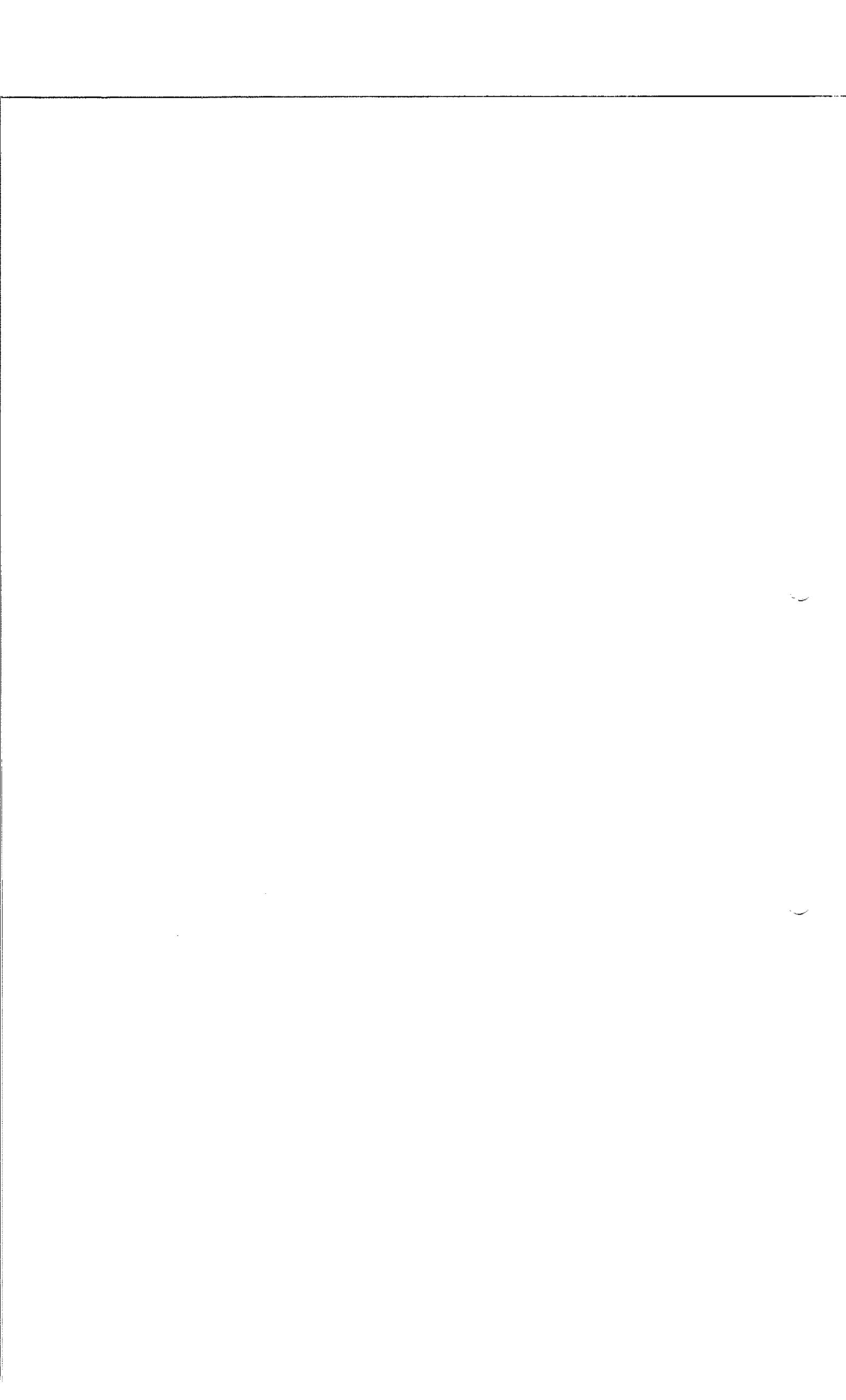
903825 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
CREATININA	0.53	mg/dL	0.50 - 1.00

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Natalia M. Delgado Pulido
Bacterióloga
Registro 1371



ADMISIONES Y ESTADISTICA

CLINICA BLAS DE LEZO

Página: 1 de 1

Teléfono: 7.0.151

NIT: 890400693-1

Fecha: 2015/09/12

SERVINTE S.A.

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 6632608

CARTAGENA

Hora : 20:39:06

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 965304	CONSECUTIVO: 297998 - 7		
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21	Edad 32 Años
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUJP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta	Cama
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe			
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono	
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge			
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge			
Dirección Actual del Paciente CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL		Teléfono 30-3916461		Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR			
En caso urgente avisar a		Parentesco			
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT		

INGRESO					
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CIST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE	
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 #47-57		Telefono Responsable 6632606		Poliza Nro. 13642784	
Fecha de Ingreso 2015/09/12	Hora 20:38:21	Tipo de Servicio URGENCIAS		Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO					
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []			
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/09/12 Hora: 20:39:06 Usuario: motero Terminal: *



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 7	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

DATOS DE INGRESO

FECHA: 12-sep-2015	HORA: 8:38:00 pm	SERVICIO: UR URGENCIAS
REMITIDONO		INFECTADO: NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO: DOLOR PELVICO Y PERINEAL		ESTADO: CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION: ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: EMBARAZO DE 32 SEM+ COLICOS		
ENFERMEDAD: PACIENTE REFIERE PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DESDE HACE +/- 3 HORAS QUE NO HA MEJORADO Y SE HA AUMENTANDO EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. REFIERE ADEMAS SE LE COLOCA LA BARRIGA DURA. ADEMAS REFIERE PRESENTO NAUSEAS EN LA MAÑANA DE HOY		
REVISION POR SISTEMAS: DOLOR ABDOMINAL		

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS CESAREA
TOXICO-ALERGICOS NIEGA
GINECO - OBSTETRICOS G3.P0.C1.A1. FUP HACE 7 A:OS.ECO I DEL 18/MARZO/2015 REPORTA EMB DE 9 SEMANAS.



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA
Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 7	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL: 140/90 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 80 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 x min
PESO: 60 Kg	PULSO: 82 x min	Talla: 1 Cm
TEMPERATURA: 37 °C	SATURACION O2: 98 %	GLASWOG: 15 /15

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL
CONCIENTE ORIENTADA LIGERAMENTE ALGIDA

CABEZA - CUELLO
PINRAL

TORAX
SIMETRICO EXPANSIBLE SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN
J 29 CMS FETO LONGITUDINAL CEFALICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 144, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, NO ACTIVIDAD UTERINA

GENITOURINARIO
AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR BLANDO, INSINUA PULPEJO EN OCE.

EXTREMIDADES
EDEMA GRADO II EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

NEUROLOGICO
SIN DEFICIT APARENTE



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES		
HISTORIA: 297998 - 7	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CIST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT
PLAN: IDX. 1) EMS +/- 34.4 SEM X ECO I + FUV 2) DOLOR ABDOMINALPACIENTE COMENTADA A GINECOLOGO QUIEN CONSIDERA MANEJO DEL DOLOR Y TRAS MEJORIA DEL MISMO VOLVER A TOMAR CIFRA TENSIONAL, SI PERSISTE TA ELEVADA SOLICITAR PARACLINICOS Y VALORACION POR ESPECIALISTA.		
PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI		
EVOLUCION:		
NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: ARMANDO LANDABUR		REGISTRO MEDICO No. 26212

12:00, pH // Ausculto con ninguna del doles, TA=110/80
13/sep/2015 // Copias previas FCF=144 x', mas su
decret. aguda
Top: (1) Emb 4/ 34,4 Sem
(2) Cosarea fetero
Ab = De Abn con los Ruidos
- orgaos de alau
Armando Landabur Salgado



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Pena				Martín		38668855	
Edad	32	SEXO	M	SERVICIO	Urgencia	No. HABITACION	Casa 1
Años		Meses		Días		EMPRESA RESPONSABLE	
						U-1. Salud	

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus órdenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
10:35 PM	1. 750 mg 0.9-500 cc a estómago, 80 cc agua
12:30 PM	2. Bupropion Comprimidos sup 20 (Mundo)
	3. Acetaminofen 1 gr 4 veces al día.
	4. Paracetamol

[Handwritten signature]



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
12	09	15		
22	20		<p>muo 7/7</p> <p>Supero Causante Oritantol</p> <p>Agua Cula de ± 32 Sem +.</p> <p>Dolor abdominal Evolutivo</p> <p>X medicos General Dos:</p> <p>Amoxicilo Funde Poru.</p> <p>T/A. 140/90. "G. obeso</p> <p>Edad en M&IS. Se Caudal</p> <p>Urea con SSN 0.9% 500 e</p> <p>+ Buzon Comp amp Es</p> <p>Recet amp 1 ya U.O</p> <p>(P) Rinculos</p>	
23	20		<p>Rosales y used</p> <p>Dr. Fernando Fuchs</p> <p>Quim. orden Publica</p> <p>Con Recomendar</p>	<p>Villarreal</p> <p>Aux. de Enfermeria</p> <p>C.C. 45.473.655</p> <p>Venis Villarreal</p> <p>Aux. de Enfermeria</p> <p>C.C. 45.473.655</p>

Heitor Cecilia Pinto

NOMBRE Y APELLIDOS
F-ENF-002-01

Nº H. CLÍNICA
297998-7.

HABITACIÓN

ENTIDAD

ADMISIONES Y ESTADISTICA

Versión 7.0.151

SERVINTE S.A.

CLINICA BLAS DE LEZO

NIT: 890400693-1

AVE BOSQUE TRA 54 # 47-57 6632608 CARTAGENA

Página: 1 de 1

Fecha: 2015/08/26

Hora : 08:04:05

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 959469	CONSECUTIVO: 297998 - 6	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Edad 32 Años	Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CARRERA 9 LA BOQUILLA C.I.L. PPAI.		Teléfono 3043916461		Zona Urbana/Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	

INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606	Poliza Nro. 13478952	
Fecha de Ingreso 2015/08/26	Hora 08:01:00	Tipo de Servicio URGENCIAS	Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Días de Hospitalización Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []			Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/08/26 Hora: 08:04:05 Usuario: azulay Terminal: *



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA:	297998 - 6	IDENTIFICACION:	CC 38668855	NOMBRE:	MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO:	1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO:	CARTAGENA	SEXO:	F
DIRECCION:	CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO:	3043916461	MUNICIPIO:	CARTAGENA
RESPONSABLE:	U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST				
ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		PARENTESCO:	
ACOMPAÑANTE:	MARTHA	PARENTESCO:		PARENTESCO:	NT

DATOS DE INGRESO

FECHA:	26-ago-2015	HORA:	8:01:00 am	SERVICIO:	UR URGENCIAS
REMITIDONO:		INFECTADO:	NO		
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	EMBARAZO CONFIRMADO			ESTADO:	CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION:	ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE:	2	TRAUMA:	NO
MOTIVO DE CONSULTA:	EMBARAZO DE 27 SEMANAS POR FUM + EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES				
ENFERMEDAD:	PACIENTE G:3 P:0 C:1 A:0, CON EMBARAZO DE 27 SEMANAS POR FUM, CONTROLADO, REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. NIEGA CEFALEA, TINNITUS, ACUFENOS, FOSFENOS, SANGRADO O SALIDA DE LIQUIDO POR GENITALES EXTERNOS. TRAE ECOGRAFIA OBSTETRICA (25/08/2015) QUE REPORTA: EMBARAZO DE 32 SEMANAS, ILA NORMAL, PLACENTA GRADUADO, PESO:1790 GR.				
REVISION POR SISTEMAS:	REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.				



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
 AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 6	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS
SAREA.

PATOLOGICOS
NEGATIVA.

TOXICO-ALERGICOS
NEGATIVA ALERGICA.

GENECO - OBSTETRICOS
G3 P:0 C:1 A:0 FUM: FEBRERO/2014

EXAMEN FISICO

Presion Arterial: 110/70 mmhg	Frecuencia Cardiaca: 80 x min	Frecuencia Respiratoria: 18 x min
Peso: / Kg	Pulso: 84 x min	Talla: 170 Cm
Temperatura: 36. °C	Saturacion O2: 99 %	GLASWOG: 15 /15



Nuestro Compromiso
es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA.54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 6	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3045916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA.

CABEZA - CUELLO
NORMOCEFALO. CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

CARA
PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. OTOSCOPIA: NORMAL.

PIEL Y FANERAS
SIN ALTERACIONES.

TORAX
SIMETRICO EXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL PRESENTE SIN CREPITOS NI SIBILANTES.

ABDOMEN
GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO. AU:28 CM FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO IZQUIERDO. FCF:146 X MINUTO TONO NORMAL SIN ACTIVIDAD UTERINA.

GENTOURINARIO
NORMOCONFIGURADOS. AL TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR DURO CERRADO.

EXTREMIDADES
SIMETRICAS, CON EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES.

NEUROLOGICO
SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
8	4	15	<p>26-08-15. 09-10 Ingresó paciente al Servicio de Urgencias por parte de la Orientada con TA 100/70 mmHg. Antecedentes de 26 semanas por for + edema en miembros inferiores se observa con abdomen globoso por Aro Sraida en cuerpo del feto y abarcado por la cha observo con ordena Examen de laboratorio se cuerpo ordena revisión.</p> <p>(P) Favalora</p>	
			<p>10/10. Paciente y evaluada por la cha Orbanis con ordena Ho ambulatoria y recomendando con signos de alarma</p>	

Martha Cecilia Peña

NOMBRE Y APELLIDOS

2979918-6

Nº H. CLÍNICA

HABITACIÓN

U-eps

ENTIDAD

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

OKS

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 197354

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/08/26 Hora: 09:09
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/08/26 Hora: 09:42
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL D COAGULACION

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA PT

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TP	12.20	segundos	
INR	0.95		
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			0.00 - 0.00
CONTROL:	14.20	segundos	

RESPONSABLE: YESSICA TERAN DIAZ

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TPT	31.50	segundos	
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			0.00 - 0.00
CONTROL:	28.50	segundos	

RESPONSABLE: YESSICA TERAN DIAZ

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	3.28	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	9.6	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	29.7	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	9.28	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	73.5	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	15.6	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	1.6	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	9.2	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	90.5	fL	80.0 - 95.0
HCM	29.3	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.30	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	212	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: YESSICA TERAN DIAZ

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 125

Teléfono: 6610140

Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO

890400693-1

LABORATORIO CLINICO

Página: 2

DOC. CARGOS

LC - 197354

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA

Hab.:

Fecha Cargos: 2015/08/26

Hora: 09:09

Historia: 297998

Sexo: F

Edad: 32 Años

Ident.: 38658855

Fecha Reporte: 2015/08/26

Hora: 09:48

Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO

Tipo Paciente: Interno

Empresa:

U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA T

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

GPT

9.70

U/L

0.00 - 34.00

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

GOT

15.80

U/L

0.00 - 31.00

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

903856 NITROGENO UREICO BUN

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

BUN

6.00

mg/dL

5.00 - 23.00

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

903825 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

CREATININA

0.45

mg/dL

0.50 - 1.00

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

903801 ACIDO URICO

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

ACIDO URICO

4.60

mg/dL

TIPOS DE REFERENCIA

MUJER:

2.40 - 5.70

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS

RESULTADOS

UN.

VAL. DE REFERENCIA

LDH

177.00

U/L

TIPOS DE REFERENCIA

Ninguno:

100.00 - 190.00

RESPONSABLE: LEONOR VILLADIEGO URZOLA

Fecha: 2015/08/26 Hora: 10:03

Usuario: yesterdi

Terminal: *

ADMISIONES Y ESTADISTICA

CLINICA BLAS DE LEZO

Página: 1 de 1

NIT: 890400693-1

NIT: 890400693-1

Fecha: 2015/10/14

SERVINTE S.A.

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57

6632608

CARTAGENA

Hora : 07:50:43

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 975020	CONSECUTIVO: 297998 - 9	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Edad 32 Años	Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUJP 38668855	Estado Civil CASADO(A)
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 CLINICA BLAS DE LEZO		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL		Teléfono 3043916461		Zona Urbana/Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	

INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606		Poliza Nro. 13895170
Fecha de Ingreso 2015/10/14	Hora 07:49:58	Tipo de Servicio URGENCIAS		Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha: 2015/10/14 Hora: 07:50:43 Usuario: azulay Terminal: *

EXAMEN FISICO

T. Arterial 140/70 Frec. Cardíaca 90 Frec. Resp. 18 Peso 55 Pulso 90 Talla 1.70 Temp. 37.5

Cabeza, cara y cuello: Normal

Organos de los sentidos: Normal

Tórax y cardiopulmonar: Inspección normal. Ruidos cardiacos normales

Abdomen: Inspección normal, peristaltismo normal, sin ruidos anormales

Génito urinario: Normal

Extremidades: Inspección normal

Neurológico: Normal

Piel y faneras: Normal

Diagnóstico:

1.		Código
2.		Código
3.	<u>1. Hipertensión arterial</u>	Código

Plan:

1.	
2.	
3.	<u>1. Dieta</u>

Evolución: 1. Dieta

Egreso a otro servicio: Hospitalizado Cirugía UCI Otro

Recomendaciones: 1. Dieta

Fecha de Salida			Estado del paciente al egreso		Horas en observación			Días de incapacidad	
Año	Mes	Día	Vivo	Muerto	AM	PM	Nº		
<u>2015</u>	<u>11</u>	<u>15</u>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>					
Hora <u>7:50</u>			Destino final: De alta <input type="radio"/> Urgencia <input type="radio"/> Hosp. <input type="radio"/> Rem. <input checked="" type="radio"/> Del <input type="radio"/>						

Nombre del Médico Tratante: [Firma] Registro Médico Nº: [Firma] Firma y sello: [Firma]

F-GDC-012-01

X-11-15
 6:10 pm. Paciente con hipertensión esencial
 signos vitales normales. Ceso de alta.

Dr. Ricardo Burgos
 Médico General
 R.M. 1511
 Univ. de Carabobo



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLINICA No. *Musul*

1er. APELLIDO			2do. APELLIDO			NOMBRE			No. IDENTIFICACIÓN		
<i>Mora</i>						<i>Martín Cecilia</i>			<i>3866 F&ST</i>		
Edad	<i>32</i>		SEXO		SERVICIO		No. HABITACIÓN		EMPRESA RESPONSABLE		
<i>1/5</i>	Meses	Días	M	<i>F</i>	<i>URG</i>				<i>NEPS</i>		

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
<i>X-11-18</i>	<i>1) Metoprolol. 50mg Hab. V.O</i>
<i>5pm</i>	<i>2) Alaxil 1mg</i>
	<i>3) Dexametasona Hab. V.O</i>

[Signature]
 Dr. *[Signature]*
 Médico General
 R.M. 1211
 Univ. de Ciego de Avila



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

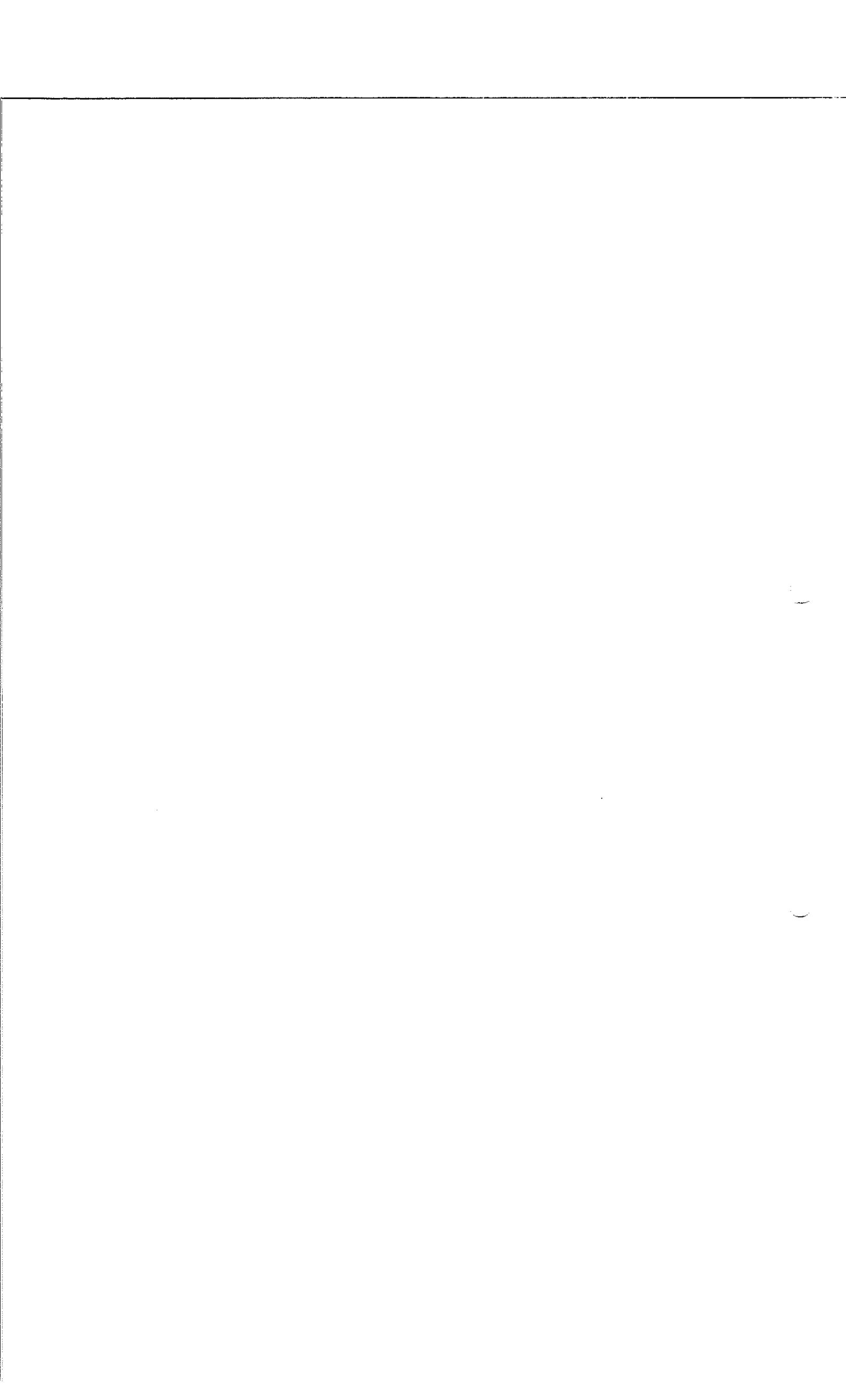
Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
11	oct	15	TUMOR 7/19.	
16	oct		<p>Ingresa paciente admitida al Servicio de urgencias, traumática, consciente, orientada por los propios medios, en compañía de familiar con signos vitales T/120/80 FC 90, PA 120/70, SpO2 98% hasta 12hrs y palpitations. Es evaluada por el dr: Burgos quien excluye un trauma pleuropulmonar, pleuropulmonar y trauma de abdomen. No se excluye un trauma pleuropulmonar, reevaluado.</p>	
18	oct		<p>La paciente es reevaluada por el dr: Burgos quien excluye un trauma de abdomen, de tórax, signos de alarma de complicaciones pleuropulmonares.</p>	

Martina Peña
 NOMBRE Y APELLIDOS
 F-ENF-002-01

 Nº H. CLÍNICA

017
 HABITACIÓN

UTSKS
 ENTIDAD



ADMISIONES Y ESTADISTICA

cining 7.0.151

SERVINTE S.A.

CLINICA BLAS DE LEZO

NIT: 890400693-1

AVE BOSQUE TRA 54 # 47-57 6632608 CARTAGENA

Página: 1 de 1

Fecha: 2015/10/31

Hora : 08:02:15

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 980218	CONSECUTIVO: 297998 - 10	
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Consulta
Servicio URGENCIAS		Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente		Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge		Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL		Teléfono 3043916461	Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: CARTAGENA		Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a		Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE			Teléfono: NT	
INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898	Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606	Poliza Nro. 14071279	
Fecha de Ingreso 2015/10/30	Hora 09:37:00	Tipo de Servicio URGENCIAS	Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []			Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

Fecha :2015/10/31 Hora: 08:02:15 Usuario:azulay Terminal:*



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 10	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

DATOS DE INGRESO

FECHA: 30-oct-2015	HORA: 9:37:00 am	SERVICIO: UR URGENCIAS
REMITIDONO		INFECTADO: NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO: CEFALEA		ESTADO: CONSCIENTE

DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION: ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
--------------------------------------	-----------	------------

MOTIVO DE CONSULTA:
POP DE CESAREA HACEN 20 DIAS // HOY CON CEFALEA INTENSA + NAUSEAS

ENFERMEDAD:
PACIENTE REFIERE DESDE LA NOCHE DE AYER PRESENTA MAREO + CEFALEA BITEMPORAL + EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, NAUSEAS, REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL INTERMITENTE.

REVISION POR SISTEMAS:
CEFALEA



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 10	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
COMPANANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
COMPANANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS CESAREANEA
PATOLOGICOS TRANSTORNO HIPERTENSIVO RELACIONADO AL EMBARAZO VS HTA CRONICA EN TTO ACTUAL CON LOSARTAN 50 MG DIA.
TOXICO-ALERGICOS NEGATIVA
GINECO - OBSTETRICOS TRANSTORNO HIPERTENSIVO RELACIONADO AL EMBARAZO... POP DE CESAREA HACE 22 DIAS.G3.P1.C1.A1.

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL: 120/80 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 80 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 x min
PESO: 70 Kg	PULSO: 82 x min	Talla: 150 Cm
TEMPERATURA: 36 °C	SATURACION O2: 98 %	GLASWOG: 15 /15



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAGENA

HISTORIA MEDICA

COPIA

Impreso por: ARMANDO LANDABUR SALGADO

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 10	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL
CONCIENTE ORIENTADA

CABEZA - CUELLO
PNRAL

TORAX
SIMETRICO EXPANSIBLE SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. CICATRIZ DE PFANESTIEL SIN SECRECIONES

GENITOURINARIO
NO EXPLORADO

NEUROLOGICO
SIN DEFICIT APARENTE

PLAN:
IDX. 1) CEFALEA 2) TRANST HIPERTENSIVO RELACIONADO AL EMB VS HTA CRONICAV.O.M - REVALOAR.

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI
EVOLUCION:

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: ARMANDO LANDABUR

REGISTRO MEDICO No. 26312



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998

1er. APELLIDO <u>Pena</u>			2do. APELLIDO			NOMBRE <u>Ramona</u>			No. IDENTIFICACIÓN <u>38668855</u>		
Edad <u>37</u>			SEXO <u>F</u>			SERVICIO <u>General</u>			No. HABITACIÓN <u>Casa 2</u>		
Años Meses Dias			M <u>70</u>			EMPRESA RESPONSABLE <u>U.T. Salud</u>					

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico especificando dosis via de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
<u>19:10 AM</u>	<u>1. Dipirona amp 2,5 g IV</u>
<u>30/04/2015</u>	<u>2. Tramadol amp 50 mg IM</u>

ADMISIONES Y ESTADISTICA
Teléfono: 70.151
SERVINTE S.A.

CLINICA BLAS DE LEZO
NIT: 890400693-1

AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 6632608 CARTAGENA

Página: 1 de 1
Fecha: 2015/10/07
Hora : 20:35:18

HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 973091	CONSECUTIVO: 297998 - 8		
Apellidos PEÑA		Nombre MARTHA CECILIA		Fecha de Nacimiento 1983/07/21	Edad 32 Años
Sexo Femenino	Historia CC 38668855	NUIP 38668855	Estado Civil CASADO(A)	Hos/Amb/Cons Hospitalizado	Cama
Servicio HOSP. PISO 1 LADO A			Remitido por 890400693-1 Código no Existe		
Ocupación del Paciente			Entidad		Teléfono
Nombre de los Padres			Nombre completo del Conyuge		
Ocupación del Conyuge			Entidad donde trabaja el Conyuge		
Dirección Actual del Paciente CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL			Teléfono 3043916461		Zona Urbana / Rural Urbana
Municipio: CARTAGENA			Departamento: BOLIVAR		
En caso urgente avisar a			Parentesco		
Dirección: CL15 10-49 BOSQUE				Teléfono: NT	

INGRESO					
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST		NIT o Cédula 00898		Tarifa NE
Dirección del Responsable BOSQUE TRANS. 54 # 47-57		Teléfono Responsable 6632606		Poliza Nro. 13863066	
Fecha de Ingreso 2015/10/07	Hora 12:55:00	Tipo de Servicio HOSPITALIZACION		Médico Tratante BURGOS CARABALLO RODOLFO	
EGRESO					
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []			
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []				Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por



Nuestro Compromiso es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAG

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES			
HISTORIA: 297998 - 8	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA	
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F	ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA	
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST			
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:	
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT	
DATOS DE INGRESO			
FECHA: 7-oct-2015	HORA: 12:55:00 pm	SERVICIO: UR URGENCIAS	
REMITIDONO	INFECTADO: NO		
DIAGNOSTICO DE INGRESO: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	ESTADO: CONSCIENTE		

DATOS DE LA ATENCION		
TIPO DE ATENCION: ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE: 2	TRAUMA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA POR EMBARAZO DE 38 SEMANAS + HIPERTENSION GESTACIONAL ++++++PRIORIZAR+++++		
ENFERMEDAD: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD LA CUAL CONSULTA REMITIDA DE CONSULTA POR GINECOLOGIA PACIENTE REFIERE QUE DURANTE CONSULTA DE GIENCOLOGIA EL DR LUIS GONZALEZ NO ENCONTRO FETOCARDIA CON CIFRAS TENSIONALES DE 150/100 POR LO CUAL REMITE A URGENCIA. ACTUALMENTE REFIERE CEPALEA REFIERE MOVIMIENTOS FETALES. NO TRAE CONTROL PRENATAL, REFIERE TENER 38 SEMANAS D EMBARAZO. NO RECUERDA ULTIMA FUM.		
REVISION POR SISTEMAS: LO DESCRITO		



CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE. BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAG.

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 297998 - 8 IDENTIFICACION: CC 38668855 NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 - 32 MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA SEXO: F ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PPAL TELEFONO: 3043916461 MUNICIPIO: CARTAGENA
RESPONSABLE: U.T. SALUD POR SIEMPRE-CBL-CIST
COMPAÑANTE: PARENTESCO: PARENTESCO:
COMPAÑANTE: MARTHA PARENTESCO: PARENTESCO: NT

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS
SAREA ANTERIOR

PAATOLOGICOS
NEGATIVA

TOXICO-ALERGICOS
NEGATIVA

GINECO - OBSTETRICOS
GSPICIAI VI - FUM NO RECUERDA

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL: 140/100 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 88 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 x min
PESO: Kg	PULSO: 88 x min	Talla: Cm
TEMPERATURA: 36 °C	SATURACION O2: 99 %	GLASWOG: 15 /15



Nuestro Compromiso es tu Salud

CLINICA BLAS DE LEZO
Nuestro Compromiso es tu Salud
AVE BOSQUE TRA 54 # 47 - 57 - CARTAG.

HISTORIA MEDICA

DATOS PERSONALES			
HISTORIA: 297998 - 8	IDENTIFICACION: CC 38668855	NOMBRE: MARTHA CECILIA PENA	
FECHA NACIMIENTO: 1983/07/21 32	MUN. DE NACIMIENTO: CARTAGENA	SEXO: F	ESTADO CIVIL: CASADO(A)
DIRECCION: CRA 9 LA BOQUILLA CLL PFAL	TELEFONO: 3043916461	MUNICIPIO: CARTAGENA	
RESPONSABLE: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST			
ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	PARENTESCO:	
ACOMPAÑANTE: MARTHA	PARENTESCO:	PARENTESCO: NT	

CONDICION FISICA

ASPECTO GENERAL
BUENAS CONDICIONES GENERALES

CABEZA - CUELLO
MUCOSAS HUMEDAS

TORAX
SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS, PULMONES CLAROS

ABDOMEN
GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU 30 CM, NO MOVIMIENTOS FETALES, FCF NO AUDIBLE CON DOPPLER NI FONENDOSCOPIO, NO ACTIVIDAD UTERINA

EXTREMIDADES
SIMETRICAS, EDEMA GRADO 2, PULSOS DISTALES PRESENTES

NEUROLOGICO
SIN DEFICIT

DIAGNOSTICOS

TIPO	CODIGO	NOMBRE
RELACIONADO I	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO- SIN OTRA ESPECIFICACION

PLAN:
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, LA CUAL NO FUE AUDIBLE FETO CARDIA DURANTE REVISION, SE ENCUENTRA TA ELVADA, POR LO CUAL SE COLICITA VALORACION POR GINECOLOGIA, PARACLINICOS, ECOGRAFIA OBSTETRICA, SE DEJA EN OBSERVACION.

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION: SI
EVOLUCION:

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: BRADY JOSE GONZALEZ

REGISTRO MEDICO No. 002315



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLINICA No. 297998-8

1er. APELLIDO <u>Pena</u>			2do. APELLIDO			NOMBRE <u>Marta</u>			No. IDENTIFICACION <u>38668855</u>		
Edad	<u>37</u>		SEXO		SERVICIO		AUTORIZACION		EMPRESA RESPONSABLE		
Años	Meses	Días	M	F	<u>CON</u>		<u>0</u>		<u>ASA</u>		

Estimado Doctor: Por favor utilice la última sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis via de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
<u>10/15</u>	<u>1 Observacion</u>
	<u>2 Topon unaso</u>
	<u>3 acetamin per 1 gr vo cada</u>
	<u>4 5/8 penicil Joxenols</u>
	<u>5 5/8 Escogitria Gao fetico</u>
	<u>6 5/8 vol. per Gineoblog</u>
	<u>7 CIO - AC</u>
	<u>8 monodra fetal</u>

Brady González Mendinueta
 Médico
 S.M. 002315 - AMSP.



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 27998-8

1er. APELLIDO <u>Pena</u>		2do. APELLIDO		NOMBRE <u>Martha</u>		No. IDENTIFICACIÓN <u>3866885</u>	
Edad <u>32</u>		SEXO <u>F</u>		SERVICIO <u>G.O</u>		No. HABITACIÓN	
Años Meses Días		M				EMPRESA RESPONSABLE <u>UTS+S</u>	

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en generico, especificando dosis via de administracion y frecuencia. Ademas firma y sello.

Fecha / Hora: 07/10/15-1. 7:00 a.m. a Curipuro

ORDENES MEDICAS

1. No...
2. ...
3. ... 500 cc ... a 80 cc/h
4. ...
5. ...

[Signature]



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 29998-5

1er. APELLIDO <u>Pena</u>		2do. APELLIDO		NOMBRE <u>Martha</u>		No. IDENTIFICACIÓN <u>3866885</u>	
Edad <u>32</u>		SEXO <u>F</u>		SERVICIO <u>G.O</u>		No. HABITACIÓN	
Años Meses Días		M				EMPRESA RESPONSABLE <u>UTS+S</u>	

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en generico, especificando dosis via de administracion y frecuencia. Ademas firma y sello.

Fecha / Hora: 07/10/15 16:00

ORDENES MEDICAS

1. Hospitalizar
2. ...
3. Sulfato de Magnesia 2 Amp bala, de por Continua 5 Amp
4. Nalidixico 10 mg ... 10 mg vo c/g h
5. SSV 0.9% 500 cc a 100 cc/h
6. Coloca Sonda Vesical a Curipuro
7. SIS Perfil tecnica
8. SIS Monitoreo Fetal
9. P/ Ecografia Obstetrica y PBI
10. Control de CA y LE



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No.

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Edad	SEXO		SERVICIO		No. HABITACION		EMPRESA RESPONSABLE
Años	Meses	Días	M	F			

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
<p style="font-size: 2em; text-align: center;">08/10/15 11:00</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">De A 22</p>	<p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Dr. José Borré Aguilera Ginecóloga Obstetra C.C. 2043193 C.C. 73.122.926</p>



ORDENES MEDICAS

HISTORIA CLÍNICA No. 297998-8

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		No. IDENTIFICACIÓN	
Edad	SEXO		SERVICIO		No. HABITACION		EMPRESA RESPONSABLE
Años	Meses	Días	M	F			

Estimado Doctor: Por favor utilice la ultima sección de esta hoja para que escriba en letra legible sus ordenes de medicamentos en genérico, especificando dosis vía de administración y frecuencia. Además firma y sello.

Fecha / Hora	ORDENES MEDICAS
<p>08/10/15 11:00</p> <p>no da a oral</p> <p>Sho. 71. 500cc por 2 1500cc.</p> <p>extorcina 10 unidades vials 1500cc.</p> <p>Anelidon 9 10mg va oral c/2h.</p> <p>metoprolol va oral c/2h.</p> <p>Sho 97. 500cc + 5 amp. 50cc mas 50cc por 2 500cc.</p> <p>sando cervical a control</p> <p>control de sed de sexualidad y sexual por control</p> <p>asoyal</p>	<p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Dr. José Borré Aguilera Ginecóloga Obstetra C.C. 2043193 C.C. 73.122.926</p>



CLINICA BLAS DE LEZO

HOJA DE EVOLUCIÓN
GINECO-OBSTETRICIA

FECHA: 07/10/2015 HORA: 15+45

NOMBRE: MARTHA CECILIA PEÑA // CC 38668855 // EDAD: 32 AÑOS // EPS: U.T.SxSIEMPRE

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS Y AUSENCIA FETOCARDIA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE GESTANTE QUIEN INGRESA REMITIDA CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA POR HALLAZGOS DE CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS ASOCIADO A AUSENCIA DE FETOCARDIA Y MOVIMIENTOS FETALES

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA
- ALERGICOS: NIEGA
- QUIRURGICOS: CESAREA HACE 7 AÑOS POR DETENCION SECUNDARIA DILATACION Y BORRAMIENTO
- GINECOOBSTETRICOS: G3P1A1C1. FUM NO RECUERDA. NO TRAE PARACLINICOS NI ECOGRAFIA

EXAMEN FISICO: TA: 160/120 MM HG FC: 88 x MIN FR: 18x MIN T:36 °C
MUCOSA ORAL HUMEDA, CARDIOPULMONAR NORMAL; ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU: 30 CM, CONTRACCIONES UTERINAS: 0x0x10, SITUACION LONGITUDINAL, PRESENTACION CEFALICA, DORSO DERECHO, FETOCARDIA NO AUDIBLE POR DOPPLER, GU NORMOCONFIGURADO, AL TACTO VAGINAL CERVIX SIN CAMBIOS; EXTREMIDADES EUTROFICAS, EDEMA GRADO I CON FOVEA EN MIEMBROS INFERIORES, BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES PRESENTES; SNC SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15

ECOS: 18/03/15 EMB 9 SEM HOY 38 SEM
11/06/15 EMB 21 SEM HOY 37.6 SEM
25/08/15 EMB 32 SEM HOY 38.1
09/09/15 EMB 31 SEM HOY 35 SEM

PARACLINICOS: PENDIENTES

ANALISIS:

IDX:

- 1) EMBARAZO DE 37.6 SEM X ECO DE 2DO TRIM +FCF AUSENTE
- 2) OBITO FETAL?
- 3) RCIU?
- 4) HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA CON PREECLAMPSIA SEVERA SOBREGREGADA
- 5) CESAREA ANTERIOR
- 6) ARO

PLAN:

- HOSPITALIZAR
- S/S MONITOREO FETAL
- S/S PERFIL TOXEMICO
- SULFATO MAGNESIO DOSIS IMPREGNACION Y MANTENIMIENTO

07/07/15 - Uca
Pap Cony
Dr. Alsema
de M.H.

Dr. José Borri Aguilera
Ginecólogo Obstetra
E.M. 2043753
C.C. 75.122.526 U.C.C.



CLINICA BLAS DE LEZO

HOJA DE EVOLUCIÓN
GINECO-OBSTETRICIA

-NIFEDIPINO DOSIS IMPREGNACION Y MANTENIMIENTO
-PENDIENTE ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO FETAL Y REVALORAR

HUGO FADUL ACEVEDO
GINECOBSTRERA
RM: 0945

07/10/15 Pac. 32 años 1 ca.
 1) Obil. Fetal
 2) HDA Anemia f PE de bajo peso
 3) CRT Antepart
 Pac con cefaleas episódicas en 1to-
 con obil fetal Anemia cultural
 de Motu para Anemia, para
 dismenorrea y uter. de la madre a fetal
 por feto a Complicar HDA Anemia

Hugo Fadul Acevedo
 Ginecoobstetra



NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y hora	Observaciones	firma
	7-10-11	
23:00	<p>Se registra paciente consciente, orientado bajo efecto de analgésicos, se monitoriza su ritmo cardiaco a 31 v' se observan ruidos pulmonares normales, flecha y temperatura axilar con apatía hipica y sed, se suspende el control de signos vitales. Se ordena de suplemento parenteral a hospitalización sede principal. Desde Guadalajara</p>	
04:00	Desayuno ordenado	
05:00	control SU ordenado	
5:10	<p>Traslado a hospitalización con sedación. Se suspende vómito estomacal con sonda or artificial.</p>	<p>_____</p>

Martha Patricia

U.F.S.

NOMBRE Y APELLIDOS

N° H. CLINICA

HABITACION

ENTIDAD



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
			<p>07-10-15</p> <p>Visita a paciente de Servicio de Urgencias de la Clínica Blas de Lezo Capta de valores basales Se revisa por enfermeras de 36 Seg + Hipertermia Creatinina 517 µg/L TA 130/80 + 36 escalas por la Dr. Brady que da un diagnóstico de Motoneuritis sub aguda + 66 años + 10 años de tabaquismo con alcohol moderado pero se visita escuela de 5 años de edad y se entra en fase de seguimiento Tipo 1/7</p>	
7	10	15	<p>9pm paciente que es admitido por síncope en turno guardia en planta de Neurología (que relata) episodio melélico</p>	

H. BLAS DE LEZO
 CLÍNICA DE NEUROLOGÍA
 12/10/15

NOMBRE Y APELLIDOS: USABO Cedra Peris Nº H. CLÍNICA: N-503 HABITACIÓN: _____ ENTIDAD: _____



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
			continuación 08/10/15	
0	06	30	Ingresó paciente al servicio proveniente de emergencia en silla de ruedas acompañada por familia, sin origen, con herida abierta con dispositivos secos en región pubica transversal, con sonda vesical con orina clara.	
	0	50	Queda paciente tranquila, sin cambios	<i>[Signature]</i>
8	10	15	Tuercas de morfina	
			Paciente en coma tranquila, consciente orientada: por persona, verbalizada que se encuentra pasando un momento de sufrimiento de tipo físico. Herida en abdomen abierta con dispositivos secos. Sangrado vaginal normal, en expectación de feto. Se encuentran signos vitales.	
			Se ordena el cuidado	
			Se ordena el cuidado a tener en cuenta y el ordenado. Maltrato y homicidio de Donde se encuentra con recomendaciones médicas.	

Esteban Díaz
Enfermero Jefe
R.M. 1288

Martha Cecilia Peña

NOMBRE Y APELLIDOS

29998-8

Nº H. CLÍNICA

3250

HABITACIÓN

UISXS

ENTIDAD

F-ENF-002-01



NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES
D	M	A	
			Ulcera
			Reboto de moquillo para
			impugnación y luego
			por hervor que (de hip)
			Queda en su unidad
			signos vitales - 60/80/90
			temo topm real
			Reboto en su unidad
			Queda en su unidad
			de espasmo de compado de puer
			con come por que el (de hip)
			Portugal OB. 31/6/2000
			por (de hip) se (de hip) por (de hip)
			de moquillo. 200 + 8 (de hip) de (de hip)
			de moquillo para a (de hip) (de hip)
			Apud (de hip) (de hip) (de hip)
			Contra (de hip) (de hip) (de hip)
			Reboto: 200 (de hip) (de hip) (de hip)
			apud (de hip)
			Reboto: 200 (de hip) (de hip) (de hip)
			Reboto: 200 (de hip) (de hip) (de hip)

María fern 29 x 201 - 2

NOMBRE Y APELLIDOS

Nº F. CLÍNICA

HABITACIÓN

97

En 2003, en l'absence de données de référence
pour les sols, les données de référence
ont été prises pour les données de référence
de l'année 2000 à partir de
un jeu de données de référence



CLÍNICA BLAS DE LEZO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha y Hora			OBSERVACIONES	FIRMA
D	M	A		
			7/10/15 19/7	
			ingresa para cesárea	
			al Hospital de Cirugía de	
			Orbitada, con abdo en	
			globoso con oído retal.	
			Período de observación	
			buena con una pérdida	
			de sangre con raras de	
			cirugía se paró al momento	
			de monitorización se admiten	
			2 Litros de oxígeno	
23:50			Arriba a la anestesia rápida	
			se realiza cesárea y parto	
			se realiza cesárea y parto	
			se realiza cesárea y parto	
			por la edad de la paciente	
			intrauterina. Cúter de	
			compresión #11	
23:00			iniciamos quemas por	
			estado que realiza incisión	
			se realiza cesárea y parto	
			causado por la utero retorcido	
			intrauterina. Cúter de	
			amniótico extraído	
23:10			de 800 ml de sangre	

Marta Pérez

NOMBRE Y APELLIDOS

298990-9

Nº H. CLÍNICA

HABITA

[Signature]

ENTIDAD



CLINICA BLAS DE LEZO

Nuestro Compromiso Es Tu Salud
DESCRIPCION QUIRURGICA

HISTORIA CLINICA No: 297998-8

1er APELLIDO PEÑA		2° APELLIDO		NOMBRES MARIA CECILIA				No IDENTIFICACION 38668855						
Edad	32	Sexo	FECHA DEL PROCEDIMIENTO				HORA INICIO	HORA FINAL	No HAB	EMPRESA RESPONSABLE				
Años	Meses	Días	M	F	DÍA	7	MES	10	AÑO	15	22+50	23+30	CX	SXS
1er CIRUJANO			DR ESTRADA				1er AYUDANTE		DRA DEL RIO					
2° CIRUJANO							2° AYUDANTE							
ANESTESIOLOGO			DR ROJAS				TIPO DE ANESTESIA		RAQUIDEA					
INSTRUMENTADORA			JAKELIN				CIRCULANTE		KATHERINE					
INSTRUMENTADORA							CIRCULANTE							
DIAGNOSTICO (S) PREOPERATORIO											OBITO FETAL + PREECLAMPSIA SEVERA + CESAREA ANTERIOR			

DIAGNOSTICO (S) POST-OPERATORIO IDEM

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

No	DESCRIPCION	CODIGO	GRUPO
No 1	CESAREA SEGEMENTARIA TRANSPERITONEAL		
No 2			
No 3			
No 4			

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO Y HALLAZGOS

BAJO ANESTESIA RAQUIDEA ASEPSIA ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE RESECA CICATRIZ ANTERIOR, INCISION TIPO PHANNETHIEL COMPROMIENDO PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, SE PINZA Y SE CORTA PERITONEO PARIETAL ENTRANDO A CAVIDAD ABDOMINAL, SE VISUALIZA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA HISTEROTOMIA DE KERR SE OBTIENE LIQUIDO AMNIOTICO SERO HEMATICO EN MODERADA CANTIDAD, SE EXTRAE FETO FEMENINO POR SU POLO CEFALICO, SIN SIGNOS VITALES, CN FLICTENAS EN CUELLO Y REGION DORSAL, SE ENTREGA A ROTADORA. SE PINZA CORDON UMBILICAL, ALUMBRAMIENTO COMPLETO, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN 2 PLANOS ASI: MIOMETRIO PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS CON VICRYL-0, PERITONEOVESICOUTERINO, PUNTOS CONTINUOS INVAGINATES CON VICRYL SE VERIFICA HEMOSTASIA, LIMPIEZA DE PARIETOCOLICOS, SE CIERRA POR PLANOS ASI PERITONEO PUNTOS CONTINUOS CC1, MUSCULOS PUNTOS CONTINUOS CC1, FASCIA PUNTOS CONTINUOS VICRYL1, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO PUNTOS CONTINUOS CC1, PIEL PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0.

24-03/2018

Se realiza transcripción de después de cirugía por este original digital por fallas en la impresión

J. Medina
Dr. Medina
E.M.A. 1807

DR ESTRADA
FIRMA DEL CIRUJANO

NUMERO DEL REGISTRO MEDICO

Dirección: AVE BOSQUE TRA 50 - 125
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEYVA
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 2
DOC. CARGOS
LC - 208476

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 16:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/07 Hora: 17:17
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

903801 ACIDO URICO

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
ACIDO URICO	7.80	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA			
MUJER:			2.40 - 5.70

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
LDH	310.00	U/L	
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:			100.00 - 190.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: QUIMICA ESPECIAL

906249 VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
VIH	NO REACTIVO		

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
EXAMEN FISICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO +		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD	1010		
P.H.	6.5		4.5 - 7.4
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS	0-1 POR CAMPO		
HEMATIES	0-1 POR CAMPO		
CELULAS EPITELIALES	1-5 POR CAMPO		
BACTERIAS	+		

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Yaciris Rodriguez M.
Bacteriología
C.U.P.A.
Registro 1877

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEYVA
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 2
DOC. CARGOS
LC - 208476

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 16:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/07 Hora: 17:17
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CIST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: QUIMICA CLINICA

903801 ACIDO URICO

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
ACIDO URICO	7.80	mg/dL	
TIPOS DE REFERENCIA MUJER:			2.40 - 5.70

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903828 DESHIDROGENASA LACTICA LDH

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
LDH	310.00	U/L	
TIPOS DE REFERENCIA Ninguno:			100.00 - 190.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: QUIMICA ESPECIAL

906249 VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
VIH	NO REACTIVO		

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: UNIDAD FUNCIONAL URINANALISIS

907107 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
EXAMEN FISICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO +		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD	1010		
P.H.	6.5		4.8 - 7.4
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS	0-1 POR CAMPO		
HEMATIES	0-1 POR CAMPO		
CELULAS EPITELIALES	1-5 POR CAMPO		
BACTERIAS	+		

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Yaciris Rodríguez M
Bacteriología
CUBA
Registro 1877

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEON
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC: CARGOS
LC - 208476

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 16:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/07 Hora: 17:19
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	4.16	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	11.8	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	36.5	%	35.0 - 45.0
LEUCOCITOS	7.74	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	62.0	%	51.0 - 51.0
LINFOCITOS	26.2	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	1.6	%	1.0 - 5.0
MONOCITOS	10.1	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	87.7	fL	80.0 - 95.0
HCM	28.4	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.30	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	218	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: QUIMICA CLINICA

903856 NITROGENO UREICO BUN
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
BUN	11.00	mg/dL	5.00 - 25.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903825 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
CREATININA	0.85	mg/dL	0.50 - 1.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA T
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GPT	10.70	U/L	0.00 - 34.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GOT	19.90	U/L	0.00 - 31.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Fecha: 2015/10/07 Hora: 17:23 Usuario: yacirisr Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 - 121
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE L
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 208476

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab: Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 16:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/07 Hora: 17:19
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: HEMATOLOGIA

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
HEMOGRAMA			
HEMATIES	4.16	10 ⁶ /mm ³	
HEMOGLOBINA	11.8	g/dL	12.0 - 14.0
HEMATOCRITO	36.5	%	35.0 - 43.0
LEUCOCITOS	7.74	10 ³ /mm ³	5.00 - 10.00
NEUTROFILOS	62.0	%	31.0 - 51.0
LINFOCITOS	26.2	%	30.0 - 40.0
EOSINOFILOS	1.6	%	1.0 - 3.0
MONOCITOS	10.1	%	2.0 - 10.0
BASOFILOS	0.1	%	0.0 - 1.0
VCM	87.7	fL	80.0 - 95.0
HCM	28.4	pg	31.0 - 36.0
CHCM	32.30	g/dL	31.00 - 36.00
PLAQUETAS	213	10 ³ /uL	150 - 450

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Sección: QUIMICA CLINICA

903856 NITROGENO UREICO BUN
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
BUN	11.00	mg/dL	5.00 - 25.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903825 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
CREATININA	0.85	mg/dL	0.50 - 1.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA T
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GPT	10.70	U/L	0.00 - 34.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE
BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
GOT	19.90	U/L	0.00 - 31.00

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Fecha: 2015/10/07 Hora: 17:23 Usuario: yaciris Terminal: *

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 129
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 208499

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: 114A Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 17:51
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/08 Hora: 12:07
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL D COAGULACION

902024 FIBRINOGENO COAGULACION

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
FIBRINOGENO	295	01	150 - 350

RESPONSABLE: ANA SOL PRIMERA CARABALLO

Sección: QUIMICA CLINICA

906913 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
PROTEINA C REACTIVA	11.53	01	
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:	0.00 - 6.00		

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

Dirección: AVE BOSQUE TRA 54 # 40 - 129
Teléfono: 6610140
Ciudad: CARTAGENA

CLINICA BLAS DE LEZO
890400693-1
LABORATORIO CLINICO

Página: 1
DOC. CARGOS
LC - 208476

Paciente: PEÑA, MARTHA CECILIA Hab.: 114A Fecha Cargos: 2015/10/07 Hora: 16:02
Historia: 297998 Sexo: F Edad: 32 Años Ident.: 38668855 Fecha Reporte: 2015/10/07 Hora: 18:50
Médico: BURGOS CARABALLO RODOLFO Tipo Paciente: Interno Empresa: U.T.SALUD POR SIEMPRE-CBL-CJST

INFORME DE RESULTADOS

Sección: UNIDAD FUNCIONAL D COAGULACION

992045 TIEMPO DE PROTROMBINA PT

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TP	11.40	05	
INR	0.89		
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:	0.00 - 0.00		
CONTROL:	12.40	05	

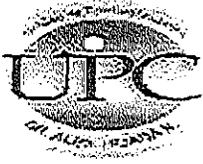
RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT

BURGOS CARABALLO RODOLFO

ANALISIS	RESULTADOS	UN.	VAL. DE REFERENCIA
TPT	29.20	05	
TIPOS DE REFERENCIA			
Ninguno:	0.00 - 0.00		
CONTROL:	34.00	05	

RESPONSABLE: YACIRIS RODRIGUEZ MARTINEZ



Dr. Alex Alberto Tejada Nuñez

PATOLOGIA - CITOPATOLOGIA

Dermopatología

Universidad de Monterrey Mexico, U.S.A

Centro Médico Bocagrande Calle 5 No 6a-19 - Consultorio 507



Paciente **PEÑA MARTA CECILIA**

UP-12956-15

Identif. **38668855**

Edad 32A 0M 0D

Página 1 de 1

Fecha De Entrada 09 oct 2015

Entidad CLINICA BLASDELEZO SA

Software Baxpat v20170522

Médico ESTRADA DOCT

Subentidad SIN SUBENTIDAD

REPORTE ANATOMO PATOLOGICO

DESCRIPCION MACROSCOPICA

ROTULADO FETO: SE RECIBE FETO DE SEXO FEMENINO QUE PESA 2.285GRS, LA DISTANCIA CEFALO CAUDAL MIDE 31CM, LA DISTANCIA CEFALO TALON MIDE 44CM, LA PIEL ES DE COLOR PARDO CLARO, CON AREAS DE ASPECTO HEMORRAGICA Y EXTENSAS AREAS EXFACELADAS QUE COMPROMETEN PARPADO, CUELLO, HOMBRO, TORAX, ABDOMEN, ESPALDA, EXTREMIDADES Y MANOS, EL PERIMETRO CEFALICO MIDE 33CM, LA IMPLANTACION DE OJOS, NARIZ, BOCA Y OREJAS ES HABITUAL, EL CANTO EXTERNO MIDE 7CM, EL CANTO INTERNO MIDE 2.5CM, EL FILTRUM MIDE 1CM, NO SE OBSERVA PALADAR HENDIDO, NI LABIO LEPORINO, EL CUELLO ES SIMETRICO, NO SE OBSERVAN MASAS, NI LESIONES QUISTICAS, EL PERIMETRO TORAXICO MIDE 32CM, EL PERIMETRO ABDOMINAL MIDE 39CM DE FORMA SIMETRICA SE OBSERVA IMPLANTACION DEL CORDON UMBILICAL QUE MIDE 3X1.5CM TRIVASCULAR CON CLAN, LOS GENITALES EXTERNOS SON FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD, EL ANO ES PERFORADO CON MECONIO, A NIVEL DE LAS EXTREMIDADES SON SIMETRICAS EUTROFICAS, LA PALMA DE LA MANO MIDE 6CM, LA PLANTA DEL PIE MIDE 8CM, NO SE OBSERVA POLIDACTILIA, NI OTRO TIPO DE LESIONES, LA COLUMNA VERTEBRAL ES SIMETRICA, NO SE OBSERVA MASA, NI HERNIACIONES, NI OTRO TIPO DE LESIONES, SE TOMA CORTE DEL CORDON UMBILICAL.

DESCRIPCION MICROSCOPICO

LOS CORTES MUESTRAN CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS SANGUINEOS Y GELATINA DE WHARTON CON DEGENERACION HEMORRAGICA, NO SE OBSERVA INFLAMACION, MICROORGANISMOS.

DIAGNOSTICO FINAL

- FETO DE SEXO FEMENINO SIN MALFORMACIONES EXTERNAS CON EXTENSAS AREAS ESFACELADAS EN PIEL
- PESO: 2285GMS
 - TALLA: 44CMS
 - PLANTA DEL PIE: 8CMS
 - CORDON UMBILICAL TRIVASCULAR
 - VER DESCRIPCION MACRO Y MICROSCOPICA

Dr. Alex Alberto Tejada Nuñez
C. Prof. ICFES 00618

Dra. Astrid del Valle Pestana
FIRMADO DIGITALMENTE



República de Colombia



Ministerio de la Protección Social

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario, con estrictamente confidenciales están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 78 de 1993, Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

71099940 - 7

(Consulte instrucciones al respaldo)

INFORMACIÓN GENERAL

Form section containing: LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Bolívar, Cartagena), ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Cabecera municipal), TIPO DE DEFUNCIÓN (Fotal), FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (2015, 10, 07), HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (08:00), SEXO DEL FALLECIDO (Femenino), APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (Pérez, Hiramada, Cecilia), TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Cédula de ciudadanía), NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (38068855), PROBABLE MANERA DE MUERTE (Natural).

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Form section containing: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD (Delgado, Ortega, Betty, Delgado), TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía), NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (1.042.403.483), PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN (Médico), REGISTRO PROFESIONAL (Médico, R.M. 13023284), LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Bolívar, Cartagena, 2015, 10, 07), FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN (Betty Delgado).

Impreso en la Dirección de Gestión, Mecanografía y Control Estadístico del DANE. Form DANE D-690. Septiembre de 2007

Evolución en Observación y Hospitalización (Conducta a seguir, Laboratorios, Imágenes Diagnósticas, Procedimientos, Resultados y Justificación de Procedimientos):

paciente que evoluciona favorablemente a un mes, antes
de alta, por lo que se le da salida con manejo ambulatorio
de la enfermedad y signos de alarma.

H.C. único: 780

L.D.H.: 310

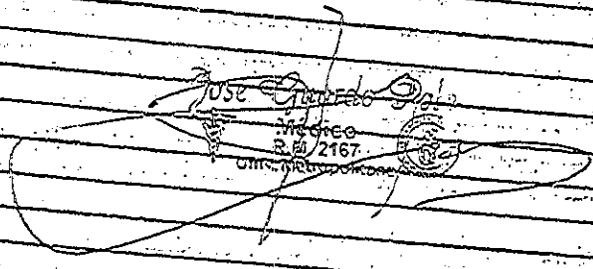
Urea: 10 mg/dl

2-omega: 10 mg/dl

PT: 15.50, aPTT: 10.20

Urea: 10 mg/dl, Creat: 0.25

Diagnóstico: 280 mg/dl, 162.0 mg/dl, 11.8 mg/dl, 2.5 mg/dl, 2.18


Jose Alfredo
Médico
R.M. 2167
U.N.C. - Pinar del Río