

 3:10 PM

 24 OCT. 2017

399

Señor:

JUEZ PRIMERO (1) CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

 E. _____ S. _____ D. _____

Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA POR SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Proceso N° 2017-00298

Demandantes: EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA y CARLOS ARIEL RICARDO BARROS

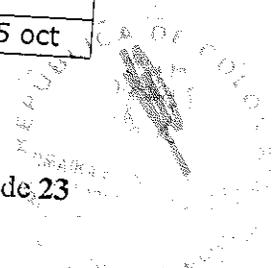
Demandados: SALUD TOTAL EPS-S S.A., CLINICA BLAS DE LEZO S.A., HUGO FADUL ACEVEDO y LIANA HERRERA BENJUMEA

MARIA ALEJANDRA PEINADO SANGUINO, mayor de edad, abogada identificada con cédula de ciudadanía N° 55.308.180 de *Barranquilla* y Tarjeta Profesional N° 192.981 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de mandataria general de **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL SUBSIDIADO** identificada con sigla **SALUD TOTAL E.P.S-S S.A.** entidad privada constituida como sociedad anónima, mediante Escritura Pública No. 2122 de la Notaría 7a de Bogotá del 15 de mayo de 1991, inscrita el 4 de julio de 1991 bajo el número 328.244 del Libro IX, con NIT. 800.130.907-4, con matrícula mercantil No. 00455874, con domicilio en Bogotá D.C., cuyo objeto social consistente en garantizar directa o indirectamente la prestación del Plan Obligatorio de Salud, de conformidad con el certificado de existencia y representación legal aportado al despacho al momento de la notificación de la demanda, representada legalmente por el Dr. Juan Gonzalo Lopez Casas mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.501.764 encontrándome dentro del término legal me permito presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** presentada por **EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA**, en el siguiente sentido:

1.- TÉRMINO PARA CONTESTAR LA DEMANDA

Salud Total EPS-S S.A. recepcionó notificación por aviso el día veinte (20) de septiembre de 2017, siendo que a voces del artículo 292 del Código General del Proceso la notificación se entiende surtida al día siguiente hábil de la entrega del aviso; mi representado quedo notificado el 21 de septiembre, teniendo a partir del 22 de abril el término para retirar el traslado de la secretaria del Despacho de que trata el Artículo 91 del C.G.P., así el día 27 de septiembre inicia el término de 20 días para contestar la demanda, los cuales transcurrieron así:

DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7	DIA 8	DIA 9	DIA 10
27 sept	28 sept	29 sept	27 sept	2 oct	3 oct	5 oct	6 oct	9 oct	10 oct
DIA 11	DIA 12	DIA 13	DIA 14	DIA 15	DIA 16	DIA 17	DIA 18	DIA 19	DIA 20
11 oct	12 oct	13 oct	17 oct	18 oct	19 oct	20 oct	23 oct	24 oct	25 oct



320

Los días 23, 24 y, 30 de septiembre, y 1, 7, 8, 14, 15, 16, 21 y 22 de octubre fueron inhábiles venciendo así el término para contestar la demanda el **día veinticinco (25) de octubre de 2017.**

2.- PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL ACÁPITE TITULADO "HECHOS"

Frente al hecho 1º: Es parcialmente cierto, de conformidad con el registro clínico de la Clínica Blas de Lezo S.A., (la cual fue aportada por la parte activa como prueba con la demanda), la señora Eva Nancy Joaqui Vizcaya, ingresó al servicio de urgencias el día 24 de mayo de 2014, a las 11:17 a.m., por presentar contracciones uterinas hipertónicas.

Es de anotar que la señora Joaqui Vizcaya, tenía un embarazo de 39.1 semanas de gestación por fecha de última regla, presentaba actividad uterina y salida de tapón mucoso. El plan de manejo, por encontrarse en parto, se le solicita monitoreo fetal para definir conducta, quedando en observación.

Posteriormente, se observa en las notas de evolución que a la 1:35 am del día 25 de mayo de 2014, que la paciente se encontraba en trabajo de parto fase latente; continuando con el plan de observación.

Así las cosas, de acuerdo a lo evidenciado en la documental aportada por la activa, se tiene que **No es cierto** que a la paciente Eva Nancy Joaqui Vizcaya, se le hubiera dado salida por considerarse que no estaba lista para el parto.

Frente al hecho 2: es parcialmente cierto. En cuanto la señora Eva Nancy Joaqui Vizcaya, ingresó nuevamente al servicio de urgencias a las 11:00 p.m., **No es cierto.** Lo anterior teniendo en cuenta que de acuerdo con la historia clínica aportada con la demanda, se evidencia que el ingreso por el servicio de urgencias tuvo lugar el día 24 de mayo de 2014 a las 11:17 a.m.

Es cierto que la señora Joaqui Vizcaya estuvo en observación hasta las 6:25 a.m., del 25 de mayo de 2014, momento en el que se solicita valoración por el servicio de ginecología, quien ordena antibiótico y dejar evolucionar trabajo de parto.

Frente al hecho 3: es cierto, que la paciente ingresó a la sala de partos a las 8:15 am, de acuerdo con las notas de evolución que se encuentran registradas en la historia clínica aportada como prueba.

Frente al hecho 4: **No es cierto**, teniendo en cuenta que de acuerdo con las notas de evolución médica que se encuentran registradas en la historia clínica de la paciente, se observa que la misma se encontraba en salas de parto, y no fue remitida nuevamente al área de observación.

Frente al hecho 5: no le consta a mi representada al no haber tenido ni participación ni injerencia en la atención que suministro la Clínica Blas de Lezo S.A., lo atinente a la información que el personal de enfermería le suministrara al señor Carlos Ariel Ricardo. Deberá probarse.

Frente al hecho 6: no le consta a mi representada al no haber tenido ni participación

ni injerencia en la atención que suministro la Clínica Blas de Lezo S.A., lo atinente a la información que el personal médico asistencial le manifestara a la materna.

Frente al hecho 7: Es parcialmente cierto, en cuanto a la realización de la episiotomía realizada a la señora Joaqui Vizcaya, procedimiento del cual da cuenta la historia clínica aportada como prueba con la demanda. **No le consta** a mi representada si dicho procedimiento fuera o no autorizado por la materna, habida cuenta que le entidad a la cual represento no tuvo participación ni injerencia en la atención que suministro la Clínica Blas de Lezo S.A., dado que no le correspondía adelantar la actuación para obtener el consentimiento informado del paciente, no participó en la realización de los procedimientos la EPS y en ningún caso puede existir intención dolosa de un profesional de la salud de adelantar un procedimiento a un paciente que éste no desee, ello partiendo del principio de la beneficencia galénica.

Frente al hecho 8: No le consta a mi representada, los presuntos padecimientos que presentaba la señora Joaqui Vizcaya a los que se hace referencia en el hecho, habida cuenta que no cuentan de soporte probatorio. Que se pruebe.

Frente al hecho 9: Es parcialmente cierto, en cuanto a que el trabajo de parto de la señora Joaqui Vizcaya fue prolongado. Las demás aseveraciones realizadas en el hecho No le constan a mi representada, teniendo en cuenta que las mismas no gozan de soporte probatorio.

Frente al hecho 10: No le consta a mi representada los presuntos trastornos físicos, emocionales y personales de los demandantes a los cuales hace referencia el hecho. Deberá probarse.

Frente al hecho 11: Es cierto, de acuerdo con la historia clínica que se aportará como prueba, correspondiente a la atención brindada a la señora Eva Nancy Joaqui Vizcaya, el día 18 de julio de 2015, por parte de la Dra. Irina del Carmen Sequeda Lujan en la UME Santa Lucía, siendo el diagnóstico fistula de la vagina al intestino grueso y, disponiéndose como conducta valoración por cirugía general.

Frente al hecho 12: Es cierto, de acuerdo con la historia clínica que se aportará como prueba, correspondiente a la atención brindada a la señora Eva Nancy Josqui Vizcaya, el día 22 de julio de 2015, por parte del Dr. Jaime Jose Bonfante Molinares en la UME Santa Lucía, se determinó como conducta remitir a la paciente a valoración especializada por coloproctología.

Frente al hecho 13: Es cierto, de acuerdo con la historia clínica que se aportó como prueba por parte de la activa, el día 12 de agosto la paciente fue atendida por el servicio de Coproctología. Atención que fue brindada en virtud de la autorización de servicios N° 05528-1417470997 de fecha 07/22/2014, otorgada por parte de mi representada.

Frente al hecho 14: Es cierto, de acuerdo con la documental aportada por la demandante como prueba, el día 22 de enero de 2015, se le practicaron los siguientes procedimientos: a) esfinteroplastía anal; b) reparación de cloaca genital; c) corrección de fístula colovaginal; y d) colgajo de piel compuesto de vecindad. Atenciones que le fueron brindadas en virtud de las autorizaciones de servicio N° 22676-1424835487 de fecha 10/10/2014 10:57 y, 22676-1424744081, 22676-1424744034 de fecha 10/09/2014 13:33, otorgadas por parte de mi representada.

Frente al hecho 15: Es parcialmente cierto, en cuanto a que la prestación de los servicios se dio en virtud de un fallo de tutela. **No es cierto** que la realización de las mismas tardó 8 meses, teniendo en cuenta que la orden de la cirugía se dio el día 2 de agosto de 2014, las autorizaciones de servicio fueron otorgadas los días 9 y 10 de octubre de 2014, y la cirugía se le realizó el 22 de enero de 2015; en ese orden de ideas se concluye que entre la orden de la cirugía y la realización de la misma únicamente transcurrieron 5 meses y 10 días.

Frente al hecho 16: No le consta a mí representada las manifestaciones realizadas en el hecho. Que se pruebe.

Frente al hecho 17: No le consta a mí representada, el motivo por el cual fue despedido el señor Carlos Ariel Ricardo Barrios. Se hace necesario precisar que, de acuerdo con la documental aportada, específicamente el documento fechado del 14 de julio de 2014, mediante el cual el señor Osvaldo Ricardo Ricardo procedió a despedir al Señor Ricardo Barrios, que dicha situación se presentó de manera previa al diagnóstico de la fistula recto vaginal, el cual tuvo lugar el día 18 de julio de 2014. Deberá probarse.

Frente al hecho 18: No le consta a mí representada, las manifestaciones realizadas por la parte demandante, en cuanto a la forma de sostenimiento de la familia Ricardo Joaqui, por cuanto dicha situación hace parte de la esfera personal de los demandantes. Que se pruebe.

Frente al hecho 19: No le consta a mí representada, las manifestaciones realizadas en la narración del hecho, en cuanto a los padecimientos y consecuencias que presenta la señora Joaqui Vizcaya. Que se pruebe.

Frente al hecho 20: Es parcialmente cierto, en cuanto a la cirugía de resección de tumor rectal, la cual le fue practicada el día 24 de junio de 2016, en la Clínica Nuestra Señora, de acuerdo con la historia clínica aportada por la activa como prueba. No le consta a mi representada que dicho padecimiento sea consecuencia de la fistula recto vaginal presentada en precedencia.

Frente al hecho 21: No le consta a mi representada, las manifestaciones que refiere la activa realizó el Doctor Alex Edmundo Chirino respecto a el implante de un neuro estimulador, habida cuenta que la documental aportada no evidencia dicha recomendación médica. Que se pruebe.

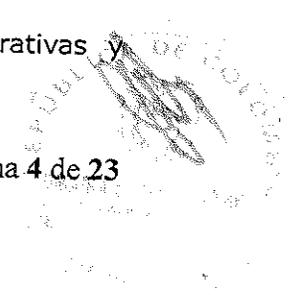
Frente al hecho 22:

Frente al hecho 23: No le consta a mi representada las manifestaciones relacionadas en el hecho, teniendo en cuenta que las mismas hacen parte de la esfera personal de los demandantes.

Frente al hecho 24: No le consta a mi representada las manifestaciones relacionadas en el hecho, teniendo en cuenta que las mismas hacen parte de la esfera personal de los demandantes.

2-. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

SALUD TOTAL se OPONE a la prosperidad de las pretensiones declarativas y



condenatorias, considerando que no se configuran los elementos de la responsabilidad civil respecto a los señores Eva Nancy Joaquí Vizcaya y Carlos Ariel Ricardo Barrios al considerar que, no existió una falla en el servicio en la atención brindada a la señora Joaquí Vizcaya en la atención dispensada en los días 24 y 25 de mayo de 2014, en todo caso, sí llegaré a existir culpa médica en la atención de la paciente le corresponderá a la institución que hubiese presuntamente ocasionado la misma responder por los perjuicios generados, atendiendo qué manera autónoma, independiente y bajo su responsabilidad le corresponde prestar los servicios de salud y responder por la calidad e idoneidad de los mismos; así pues, teniendo en cuenta que no existe relación causal o nexo de causalidad entre el actuar de Salud Total EPS-S y la Clínica Blas de Lezo, al ser conducente y necesaria la realización de la episiotomía y al presentarse el desgarro perineal como un riesgo obstétrico previsto para la atención de cualquier parto.

3-. EXCEPCIONES DE MÉRITO

LOS HECHOS Y LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA NO SON DE RESPONSABILIDAD DE SALUD TOTAL EPS-S S.A, LA EPS CUMPLIÓ CON LAS FUNCIONES PROPIAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD CONFORME AL CONTRATO DE AFILIACIÓN

Según el Sistema de Seguridad Social en Salud esta las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Tienen como función organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía.

Continúa el artículo 178 de la ley 100 de 1993, indicando que las funciones de las entidades promotoras de salud, tiene a su cargo las siguientes funciones:

1. Modificado por el art. 43, Decreto Nacional 131 de 2010. El Decreto 131 de 2010 fue declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-289 de 2010. Ser delegatarias del fondo de solidaridad y garantía para la captación de los aportes de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la seguridad social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

A su vez el Decreto 1485 de 1994, en su artículo 2o determina las responsabilidades de las entidades promotoras de salud, al señalar:

Artículo 2o. Responsabilidades De Las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:

a. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

b. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema.

Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro.

c. Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.

d. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

e. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia.

f. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al Plan Obligatorio de Salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Como lo describen las normas transcritas anteriormente, las entidades promotoras de salud en virtud de la afiliación de sus usuarios les corresponde garantizar y organizar la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, en forma directa o a través de entidades contratadas para tal fin, por ende respecto de Eva Nancy

325

Joaqui Vizcaya la EPS Salud Total garantizó la prestación de los servicios médicos que ha requerido el afiliado desde el momento de su afiliación.

Por ende, la responsabilidad que alega la actora no se predica del asegurador en salud, siendo que sino de la IPS tratante.

LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SE FUNDAMENTA EN LA CULPA PROBADA Y NO PRESUNTA: INEXISTENCIA DE CULPA EN LA ATENCIÓN DE PARTO DE EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA ADELANTADO POR EL EQUIPO DE SALUD DE LA CLINICA BLAS DE LEZO S.A.

Ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia –Sala de casación civil-, lo siguiente: *"En reciente decisión, la Corte Suprema de Justicia al resolver sobre una demanda de casación, luego de hacer un recuento histórico de las decisiones que al respecto ha adoptado esa Corporación, consideró que la carga de la prueba por el acto médico defectuoso o inapropiado corresponde al demandante y descartó la aplicación de la presunción de culpa en contra del profesional, por considerar que el riesgo que generan los actos médicos y quirúrgicos no debe ser asumido por éste, en razón de "los fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológicamente y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina". Consejo de Estado. Sec 3ª, sentencia de 22 de marzo de 2001. Exp.13166 (Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 30 de enero de 2001, Exp. 5507)".*

La Culpa probada exige que el demandante demuestre que el acto médico adoleció de lo exigido por la *lex artis*, considerando que el sentido humanístico de la medicina que no es otro que atender el bienestar del paciente y propender a su mejoría.

Igualmente ha sido reconocido por la jurisprudencia que la diligencia que se le exige a un profesional de la salud, debe adecuarse a los servicios que éste requiere, "medida por la *lex artis ad hoc*, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica. Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó". (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp. 30621)

Aunado a lo anterior refiere la alta corte que: *"De ahí que, entonces, que con independencia del caso en concreto, no es dable, ni prudente, sentar precisos criterios de evaluación probatoria, como lo hizo el tribunal, pues es la relación jurídica particularmente creada, como ya quedo dicho, la que ofrecerá los elementos para identificar cuál fue realmente la prestación prometida, para a partir de ella proceder al análisis del comportamiento del profesional de la medicina y así establecer la relación de causalidad con el daño sufrido por el paciente, porque definitivamente el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante en el perjuicio causado"*.

Al respecto la H. Corte Supremo de Justicia ha precisado que:

*"Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la *lex artis ad hoc*, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica.*

Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento del alea terapéutica, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos"

En este orden de ideas, debe tenerse en cuenta que la diligencia que se le exige al médico debe ser valorada de acuerdo a la *lex artis* al momento de la práctica del procedimiento y correlacionada con los riesgos comunes y señalados por la literatura médica, el estado de la ciencia médica y los protocolos y guías médicas establecidas institucionalmente para el procedimiento, concluyendo así que la culpa del médico debe estimarse de manera particular en cada caso en concreto.

Como se ha venido mencionando Salud Total EPS-S S.A. cumplió con las funciones que le impone el aseguramiento integral en salud; no existiendo relación de causalidad entre el actuar de un profesional de la salud que no se encuentra adscrito a Salud Total E.P.S. S.A sino que fue elegido por el prestador de servicios, entidad que de manera autónoma e independiente responde por sus actos médicos.

Habiendo cumplido mi representada con las funciones que le competen, tales como la de afiliación, organización de acceso a los servicios, garantía para la prestación de los mismos de conformidad con el artículo 178 de la ley 100 de 1993, resulta improcedente considerar la existencia de nexo de causalidad entre el acto médico de los profesionales de la Clínica Versalles.

El artículo 2 del Decreto 1485 de 1994 que reglamenta la ley 100 de 199, en su literal d, habilita a las EPS para la prestación de servicios en forma directa o a favor de terceros:

"ARTICULO 2: RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:

d. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

En virtud de dicha responsabilidad le fueron prestados los servicios a Eva Nancy Joaqui Vizcaya, por ello le corresponde a mi representado ejercer la defensa de sus actuaciones administrativas como integrante del Sistema General del Seguridad en Salud.

En el evento en que derivare responsabilidad de cualquier tipo para con la EPS, para con terceros o para el usuario afiliado y/o beneficiario, la IPS se obliga a asumir por sus propios medios la defensa, toda vez que presta los servicios de salud a los afiliados de la entidad con plena autonomía científica, técnica y administrativa, siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de la entidad y debido responsabilizarse de los actos por culpa *in vigilando* o *in eligendo* de los profesionales de la salud.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTE DE LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON SU PACIENTE, POR LO QUE SI EVENTUALMENTE FALTA EL MISMO; SALUD TOTAL EPS-S S.A. NO ESTARIA LEGITIMADO EN LA CAUSA POR PASIVA PARA RESPONDER POR LOS PERJUICIOS ALEGADOS POR LOS DEMANDANTES

En el presente caso, conforme lo indica el apoderado de la actora fueron los Doctores Hugo Fadul y Liana Herrera, quienes estando a cargo de la paciente se les imponía el deber de ilustrarla sobre los procedimientos que iba a adelantar sobre su corporalidad, específicamente en el alumbramiento de su hijo, específicamente se hace relación en los hechos de la demanda a la episiotomía que se le realizó a la paciente.

Justamente sobre la galeno pesaba el deber de ilustración acerca de la naturaleza, ventajas, desventajas, intervenciones que practicaría a la señora Joaqui Vizcaya, como presupuesto para obtener el consentimiento de la paciente, ahora bien, no puede perderse de vista que en caso de presentarse alguna complicación, los médicos tratantes adscritos a la IPS debían proceder con los medios y recursos necesarios para su control.

Con base en lo anterior, se ha de suponer que la anuencia o aquiescencia de la paciente a que fuera intervenida por la profesional, como efectivamente ocurrió, hacía necesaria que los médicos tratantes hubieran explicado en detalle los posibles riesgos que se podían presentar en el trabajo de parto. Es por ello que el consentimiento nace de la voluntad de la paciente expresado a su tratante y en el cual no intervino la EPS, porque no podría la misma disponer de personal en cada institución con la que tiene contratados servicios para que se verifique el cumplimiento de éste requisito del acto médico, aunado que el consentimiento parte de esa relación intuito personae, íntima y unilateral de paciente con el médico, que no se le exterioriza a la EPS.

Y como sustento de lo enunciado me permito señalar que el artículo 15 de la Ley de Ética Médica (Ley 23 de 1981), consagra un deber para el profesional de no exponer al paciente a «*riesgos injustificados*» y solicitar autorización «*para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible*», previa ilustración de las consecuencias que de allí se deriven.

Complementan esa estipulación los artículos 9 al 13 del Decreto 3380 de 1981, que señalan como «*riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínico patológicas del mismo*»; así como que «el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico».

Es un acto médico obligatorio, realizado por el galeno tratante durante la consulta previa al procedimiento, teniendo en cuenta que se debe disponer de un tiempo para la información de riesgos, aclaración de dudas y finalmente decisión del usuario; excepcionalmente, en situaciones de urgencias; no se requiere del consentimiento informado, pues sí la vida o salud del usuario se encuentran en riesgo, primarán éstas sobre la decisión del usuario.

Es válido recalcar que, a efecto de probar el consentimiento del paciente se han establecido documentos escritos los cuales describen que dentro de la relación médico-paciente se dieron a conocer las explicaciones de la intervención, las eventuales complicaciones, consecuencias y riesgos; sin embargo, la suscripción de tales documentos que hacen parte del registro clínico, no son la única forma de plasmar la voluntad en la realización de la intervención, examen o procedimiento quirúrgico, atendiendo a que prima la voluntad del paciente, siendo que incluso ésta pueda darse de manera verbal o con una nota obrante en el registro médico de la cual se infiera que el titular de los derechos en ejercicio de la autonomía de la voluntad consintió de manera libre y espontánea someterse a lo explicado por el galeno tratante.

En punto al consentimiento informado, se han establecido unos requisitos básicos que deben contener, los cuales han sido relacionados por la doctrina de la siguiente manera:

"1-. La advertencia de los riesgos y la solicitud de consentimiento debe ser considerado como un acto médico obligatorio, y por lo tanto lo debe realizar el médico tratante durante la consulta previa al procedimiento, dada la necesidad de disponer de un tiempo mínimo para la adecuada información de riesgos, aclaración de dudas y decisión del paciente.

2-. Como cualquier acto médico es importante registrar en la historia clínica el momento en que se cumple con la información al paciente y su aceptación, su rechazo o la imposibilidad de hacerlo, puesto que es la prueba de mayor validez del hecho" - el médico dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o la imposibilidad de hacerlo (Artículo 12 Ley de Ética Médica).

3-. Recordar que en la atención de urgencias, el médico también debe informar al paciente o sus familiares sobre el pronóstico de la patología presentada, los riesgos y los efectos colaterales de las intervenciones necesarias para su tratamiento. De ello debe dejarse constancia en la historia clínica. Si no hay un rechazo explícito del paciente al tratamiento, se establece un consentimiento implícito de éste. Si el estado mental del enfermo y la ausencia de responsables de éste impiden dar la información, el médico podrá adelantar el tratamiento de urgencia necesario. En los casos de emergencia en donde se establece una inminente amenaza de daños graves o muerte del paciente, el médico no está obligado a la advertencia del riesgo previsto en los siguientes casos: A) Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes o allegados se lo impidan; B) Cuando exista urgencia o emergencia para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico... (Artículo 11 Ley de Ética Médica).

4-. Adicionalmente si se desea se puede hacer diligenciar un formato de consentimiento, que lo que hace es constatar la realización del acto médico de información obligatoria al paciente (advertencia de los riesgos) y el consentimiento para que el profesional realice la intervención".

Continúa la doctrina citada en precedencia indicando que:

"6-. Los efectos colaterales son aquellas reacciones molestas esperadas, pasajeras, no graves, pero inevitables, que se conocen para el procedimiento, pero que no se consideran complicaciones y son muy importantes de informar al paciente....". En cuanto a los riesgos previstos señala: "son aquellas complicaciones que están descritas como frecuentes en la literatura científica para el procedimiento" y finalmente "los riesgos pocos previstos "son aquellos que están descritos en la literatura científica para el procedimiento, pero su ocurrencia es poco probable si el paciente no tiene factores de riesgo especiales. En estos casos no es obligatorio probar el tipo de complicación, sino que se puede hacer una advertencia general de que en el procedimiento pueden presentarse otras situaciones molestas o graves de escasa ocurrencia que podrían generar molestias, lesiones o inclusive causar la muerte (tener en cuenta el criterio médico para no causar ansiedad innecesaria al paciente)".

El Tribunal Contencioso Administrativo de Bolívar, en sentencia del 13 de diciembre de 2013, Rad. 00254-01 MP: Jorge Eliecer Fandiño Gallo, en punto al consentimiento informado manifestó que:

"El consentimiento informado, puede constar por escrito o puede efectuarse de forma verbal, esto es, por cuanto la ley no establece como requisito para su validez la documentación, por ende, su eficacia jurídica está precedida por la valoración de la información y demás manifestaciones que realiza el profesional del procedimiento que se va a practicar".

Establece el Tribunal que la estructura del consentimiento informado de acuerdo a lo consagrado en la Ley 23 de 198, debe suplir las siguientes exigencias, a saber:

- i) Lo debe obtener el médico tratante -art. 15-
- ii) Lo debe expresar libremente el paciente, su representante legal, siendo menor o sus allegados, si este se encontrara en estado de inconsciencia o incapacidad mental -arts. 8 y 14-,
- iii) procede antes de aplicar cualquier tratamiento médico o quirúrgico que el médico considere necesario y que pueda afectarlo física o psíquicamente -art 15 y 15- y
- iv) Corresponde al médico explicar las afectaciones, consecuencias y riesgos previsibles que el paciente debe asumir -arts. 15 y 16- y
- v) se exceptúa en los casos en que la urgentísima del caso exige una intervención inmediata -art. 14-"

Así las cosas, se tiene que el equipo de profesionales de la salud puso en conocimiento de la paciente Eva Nancy Joaquí Vizcaya los riesgos que tenía la atención de parto citando la presentación de desgarro perineal e incontinencia fecal.

En cuanto a la complicación evidenciada posteriormente, correspondiente a la presentación del desgarro perineal e incontinencia fecal presentada por el paciente en realización con la atención de parto, es importante insistir en éste punto que es el demandante el llamado a demostrar la presentación del nexo causal existiendo entre ambas patologías y las conductas médicas tomada, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P.; reiterando que son riesgos previstos y reconocidos por la literatura médica

mundial. Los profesionales de la salud cumplieron con sus deberes como profesionales al explicar la naturaleza y propósitos del procedimiento, se le aclararon al usuario las dudas y se le indicaron los posibles riesgos y complicaciones. Es claro, que a los médicos les corresponde poner todos los recursos científicos, tecnológicos y sus capacidades como profesionales de la medicina al servicio de los pacientes, sin que con su actuar se garantice un resultado, tanto así que la misma ley al definir los actos propios de los profesionales de la salud así lo señala.

En conclusión, la usuaria de los servicios de salud consintió la práctica del parto vaginal, conociendo que eran riesgos previsibles del procedimiento como el desgarro perineal y la incontinencia fecal, por ende al ser riesgos previsibles consentidos y asumidos por la paciente a fin de mejorar su condición de salud y obtener bienestar y un tratamiento positivo de su cuadro clínico; no es posible endilgar responsabilidad civil al médico, a la IPS y mucho menos al asegurador, que como se viene argumentando no escatimo en los recursos físicos, tecnológicos y humanos para garantizar la salud de la paciente.

Respecto a la complicación presentada, es importante señalar que el desgarro perineal es un trauma obstétrico, que constituye la principal causa y casi exclusiva de las lesiones a nivel de la musculatura perineal con repercusión variable sobre la continencia fecal.

Vale la pena recordar que, únicamente pasados casi dos meses del parto de la señora Joaqui Vizcaya, esta acude a control por ginecología, atención en la cual de acuerdo con la historia clínica refirió: "ATENCIÓN PARTO VAGINAL 25 MAYO -014 RECIEN NACIDO A TERMINO TROMBOCITOPENIA LACTANCIA ABLACTIVA. ASISTIO POR URGENCIAS POR DOLOR PELVICO, NIEGA SANGRADO VAGINAL, SALIDA MATERIA FECAL POR VAGINA. Por lo anterior, se le diagnosticó una fistula colovaginal, y fue remitida al servicio de cirugía general, para lo pertinente.

EL DAÑO ALEGADO POR LA ACTIVA NO TIENE RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LAS ACTUACIONES DEL ASEGURADOR EN SALUD

Como se ha venido mencionando Salud Total E.P.S-S S.A. cumplió con las funciones que le impone el aseguramiento integral en salud; no existiendo relación de causalidad entre el actuar de un profesional de la salud que no se encuentra adscrito a la EPS, sino que hace parte del grupo de profesionales de la Clínica Blas de Lezo que atiende a pacientes que acuden a dicha institución.

Habiendo cumplido la EPS con las funciones de afiliación, organización de acceso a los servicios, garantía para la prestación de los mismos de conformidad con el artículo 178 de la ley 100 de 1993, resulta improcedente considerar la existencia de nexo de causalidad entre el acto médico realizado por el grupo de profesionales, contratados por Clínica Blas de Lezo le sea endilgado a Salud Total E.P.S-S S.A.

El artículo 2 del Decreto 1485 de 1994 que reglamenta la ley 100 de 1993, en su literal d, habilita a las EPS para la prestación de servicios en forma directa o a favor de terceros: d. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud;



implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

En virtud de dicha función le fueron prestados los servicios a la señora Joaquí Vizcaya, por ello le corresponde a mi representado ejercer la defensa de sus actos como integrante del Sistema General de Seguridad en Salud, ante lo cual manifiesto que los servicios le fueron y le han sido autorizados al afiliado siendo que le fue realizada la corrección de cloaca + corrección de fistula colovaginal + esfinteroplastia anal.

En conclusión, las obligaciones del asegurador se han cumplido cabalmente, todos los servicios le fueron autorizados en unidades propias de Salud Total EPS, y en instituciones que integran su red de prestadores.

En sentencia del Consejo de Estado -Sala de lo Contencioso Administrativo-, Consejero Ponente: Enrique Gil Botero, 14 de mayo de 2014, radicado 05001-23-31-000-1997-00185-01 (30.354), Demandante: Flor Eunice Noreña Gutierrez y otro contra Hospital San Juan de Dios de Valparaíso, en el cual en un caso muy similar al presente se despacharon desfavorablemente las pretensiones definiendo que sí bien se presenta un daño en la paciente el mismo, no tiene relación de causalidad con la conducta de la entidad demandada, con base en los siguientes argumentos:

"En suma, resulta preciso concluir que, el procedimiento de la episiotomía ha sido una práctica cuya necesidad se ha confiado al criterio del médico que asiste a la paciente, puesto que su conveniencia se encuentra sujeta a las condiciones específicas que determinan cada caso. Aunque se ha cuestionado su uso indiscriminado, es cierto también que se han establecido parámetros generales para identificar la viabilidad de su implementación, como en el caso de las madres primerizas -en cuyos eventos, además, se ha podido identificar que el desgarró es bastante común-, para paliar riesgos que comprometan en mayor grado la salud de la paciente.

Con lo anterior se precisa que la pertinencia para practicar la episiotomía debe ser determinada por el médico, y que sin perjuicio de ello el desgarró es una posibilidad latente que cada materna debe afrontar durante el nacimiento, lo que constituye un riesgo inherente del parto que no se puede imputar al médico ni a la institución que presta el servicio, máxime cuando para la atención se han previsto las medidas necesarias, con plena observancia del protocolo previamente definido; ello sin perder de vista que la posibilidad de un desgarró no es un criterio válido para determinar la necesidad o no de atender el parto mediante el procedimiento de cesárea.

No quiere decir lo anterior que se excuse al profesional que ha practicado mal el procedimiento, o que habiéndolo realizado no se ocupó de la corrección oportuna de la incisión y/o del desgarró que se haya generado o lo realizó de manera defectuosa, supuestos que tampoco se confirmaron en el presente caso, toda vez que la historia clínica da cuenta de la inmediata intervención y sutura de la herida, así como de la adecuada evolución de la paciente -confirmada en las posteriores citas de control postparto-, por lo que resta por concluir que la persistencia de la patología obedeció a factores que no le son atribuibles ni al doctor Oscar Humberto Restrepo ni tampoco



al Hospital San Juan de Dios de Valparaiso.

En cuanto a la recuperación por la corrección del desgarro y/o la incisión quirúrgica y su apropiada evolución, debe precisarse que no basta la adecuada ejecución del procedimiento sino que además los cuidados postoperatorios son de vital importancia, tanto como la buena predisposición cicatrizante de la paciente, circunstancias que no son visibles en los registros médicos examinados.

Por último, vale la pena enfatizar en el inexplicable comportamiento de la señora Noreña Gutiérrez, quien dejó de consultar por las dolencias que la fístula le estaba provocando durante un periodo de 19 meses contados desde el parto, circunstancia que no puede ser ignorada, puesto que evidencia el descuido de la paciente y su responsabilidad por los perjuicios que -en dichos términos- decidió afrontar voluntariamente.

En ese contexto, se presenta una clara ausencia o imposibilidad de imputación, comoquiera que el daño no es atribuible a conducta alguna de la administración pública, esto es, no le es referible al Estado, en los términos de análisis del artículo 90 de la Constitución Política.

En consecuencia, de las pruebas que obran en el proceso, es indudable que aun cuando se configuró un daño antijurídico, no existe conexión entre el resultado dañino y la conducta de la entidad demandada, luego no le es imputable a la Administración y por lo tanto, no debe responder patrimonialmente por el mismo". (subraya fuera del texto original).

En conclusión, en la materialización de un riesgo previsto y típico como el desgarro perinal, no puede predicarse responsabilidad por falencias en la práctica de la medicina, en cabeza de los médicos tratantes, la IPS, o la aseguradora.

LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Las obligaciones adquiridas por los médicos son de medios y no resultados, lo que implica que el profesional de la salud se compromete a tener un comportamiento diligente a alcanzar un resultado esperado, pero sin asegurar que el mismo se produzca.

Es claro, que a los médicos les corresponde poner todos los recursos científicos, tecnológicos y sus capacidades como profesionales de la medicina al servicio de los pacientes, sin que con su actuar se garantice un resultado, tanto así que la misma ley al definir los actos propios de los profesionales de la salud, así lo señala:

"Ley 1438 de 2011, artículo 26: Acto propio de los profesionales de la salud: es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia funcional".

Respecto a la obligación de medio o de resultado que tiene el profesional de la medicina, se ha señalado por la doctrina que la responsabilidad subjetiva se traduce en la

obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual su deber de cuidado y de atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios cuidados y conocimientos. Es por eso que la Corte Suprema de nuestro país ha señalado que el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente la ausencia de curación.

La doctrina colombiana ha venido indicando, de tiempo atrás, respecto a la obligación del profesional que al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si está obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte médico es capaz de enseñarle en el correspondiente medio científico; al no intentar aquello que escapa a sus posibilidades pero que esta dentro de las que tiene el otro; a intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimientos del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias había empleado, de ser ese medio idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión"

Se concluye entonces que las obligaciones del medio son de medio y no de resultado, siendo que el compromiso de los médicos la realización de su actividad profesional de forma diligente, tendiente a que se logre un resultado sin que el mismo se produzca. Por lo tanto, le corresponde al paciente demostrar la culpa que le atribuye al médico tratante, pudiendo el profesional de la salud exonerarse si acredita que su actuación fue diligente y cuidadoso es decir, en ausencia de culpa o demostrando la existencia de una causa extraña en cualquiera de sus modalidades caso fortuito, hecho de un tercero, hecho de la víctima o culpa exclusiva de la víctima.

En esta medida, el galeno no está en la obligación de garantizarle la salud a su enfermo, pero sí tiene el deber de brindarle apoyo para propender a su mejoría.

EL DAÑO ALEGADO POR LOS DEMANDANTES AL NO SER RESPONSABILIDAD DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. NO ES UN DAÑO INDEMNIZABLE A SU CARGO.

De Cupis en su obra "El daño. Teoría General de la Responsabilidad" define el daño como ***-el nocimiento o perjuicio, es decir la aminoración o alteración de una situación favorable-; a su vez Juan Carlos Henao, luego varias definiciones lo concluye que- el daño es la aminoración patrimonial sufrida por la víctima.***

Los dos conceptos se resumen en que el daño entraña una disminución padecida por una persona en su patrimonio, sin embargo, no de todo daño se predica una indemnización, será daño indemorable aquel del cual se tenga certeza de su ocurrencia y sea directo.

A su turno el Doctor. Javier Tamayo Jaramillo, ha referido que ***"Por daño civilmente indemnizable entendemos el menoscabo de las facultades jurídicas que tiene una personal para disfrutar un bien patrimonial o extrapatrimonial. Ese daño es indemnizable cuando en forma ilícita es causado por alguien diferente a la víctima"***

Así las cosas, no puede predicarse responsabilidad por parte de mi representada, habida cuenta que como se ha venido expresando en precedencia, el actuar de la misma no tiene injerencia en los supuestos daños reclamados por parte de la activa.

RUPTURA DEL NEXO CAUSAL COMO EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL.

Teniendo en cuenta las más recientes posturas fijadas por parte de la Corte Suprema de Justicia y de la misma norma procesal, respecto de las cargas probatorias de las partes dentro de la litis, estableciendo así un régimen de carga probada se debe indicar que, contrario a lo que espera probar el demandante con las pruebas aportadas, lo que hace es hacer verificable para el fallador, como, dando cumplimiento a cada uno de los roles impuestos por la ley, mi representando en su rol de asegurador actuó de manera prudente y diligente, motivo por el cual se desvirtúa cualquier proceder dañoso que pudiera generar perjuicio a los demandantes.

• POR EL HECHO DE UN TERCERO

Tal como lo indica el demandante en su relato de los hechos y lo ratifica en los anexos que aporta al proceso, tanto los actos médicos brindados a la señora Eva Nancy Joaquín Vizcaya, algunos de los cuales son materia de censura por parte del accionante, fueron brindados en virtud del aseguramiento en salud a través de la Clínica Blas de Lezo S.A., así son situaciones que revelan que las conductas y actuaciones sobre las que se sustenta el presunto daño demandado, fueron desarrollados por un agente ajeno a Salud Total EPS-S S.A.

En este orden de ideas, no puede pretenderse imputar a mi representada una responsabilidad que tiene su origen en un hecho distinto de los que esta ejecuta no solo en la práctica, sino por mandato legal, es decir, dentro de un escenario de hipotética responsabilidad, la misma sólo podría recaer sobre otros agentes del sistema, razón por la cual y bajo los presupuestos sustanciales que enmarcan la responsabilidad individual, al estar el hecho generador del daño reclamado endilgado a una instituciones distintas de mi representada, se rompe el nexo causal que pudiere existir entre estos, por medio del cual se permitiría descartar cualquier declaración de responsabilidad a cargo de mi representada.

Como se indicó anteriormente, para que sea imputable a mi representada responsabilidad en el daño perpetrado y reclamado por la parte actor, es necesaria la identificación de sus elementos, principalmente la relación de causalidad, la cual, en atención a la comentada participación ajena (tal como está ampliamente probado en este proceso) por parte de la Clínica Blas de Lezo S.A., la cual constituye el factor generador del supuesto daño, hace que la relación de causalidad respecto de las acciones propias de la EPS sea poco observable, dándose entonces circunstancias de orden fáctico, que tanto la jurisprudencia como la doctrina han fijado para la existencia de un eximente de responsabilidad.

Los eximentes de responsabilidad son todas aquellas situaciones que impiden que se concrete el deber de reparar en quien aparece como responsable el hacer desaparecer unos de los presupuestos de la responsabilidad extracontractual del Estado.

Tradicionalmente se ha considerado que cuando el hecho por el cual se demanda es imputable exclusivamente a un tercero, el demandado debe ser absuelto, porque desde el punto de vista jurídico, el daño no le puede ser imputado. Sin embargo, no cabe hablar propiamente del hecho del tercero como causal de exoneración, ya que lo primero que

336

hay que probar es el presupuesto esencial de toda acción de responsabilidad, cual es de la imputabilidad del hecho al demandado. Por el tercero debe entenderse cualquier persona diferente al deudor o causante del daño y que no tenga siquiera dependencia jurídica con el demandado. Esa dependencia jurídica se refiere también a cualquier otra persona que dependa jurídicamente del demandado. En conclusión, para que el hecho de un tercero pueda proponerse como causal de exoneración, deberá ser completamente externo a la esfera jurídica de quien ha sido demandado.

La doctrina es unánime en considerar que el hecho de un tercero exonera totalmente al demandado, cuando pueda tenérselo como causa exclusiva del daño, poco importa que sea culposo o no, lo que sí es necesario advertir es que debe ser imprevisible e irresistible, o sea, reasumir las características de la causa extraña. El hecho de tercero como causa extraña no está expresamente contemplado en el Código Civil; sin embargo, su fundamentación se encuentra por vía interpretativa, en la definición de caso fortuito o fuerza mayor que da el Artículo 1 de la Ley 95 de 1890.

FALTA DE JURAMENTO ESTIMATORIO

En atención a lo consagrado en el Artículo 206 del CGP, es deber de la parte demandante realizar el juramento estimatorio, habida cuenta que de las pretensiones realizadas en el libelo demandatorio se concluye que se persigue, entre otros, el reconocimiento de una indemnización.

En este orden de ideas, se evidencia que el escrito de la demanda no contiene el requisito enunciado en precedencia, motivo por el cual se hace necesario se requiera a la parte a fin que, bajo juramento estime razonadamente la cuantía solicitada a título de perjuicios materiales.

DUDA RAZONABLE DE LA EXISTENCIA DEL DAÑO

1. **De los perjuicios materiales pretendidos.** En este punto fijaremos nuestra discusión respecto del daño material, ya que los perjuicios patrimoniales alegados por los accionantes deja serias dudas respecto de su ocurrencia. Veamos por qué:

- **Lucro cesante.** Se hace necesario señalar, que el apoderado de la activa realiza una tasación del perjuicio solicitado a título de lucro cesante, no goza de soporte probatorio alguno.

En punto a el lucro cesante solicitado a favor de la señora Joaqui Vizcaya, el cual de acuerdo a lo expuesto en el libelo demandatorio se encuentra constituido por los salarios, primas y demás emolumentos dejados de percibir; es importante indicar que la señora Eva Nancy Joaqui Vizcaya, se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en calidad de beneficiaria de su esposo, el señor Carlos Ariel Ricardo Barrios, lo cual permite concluir que dependía económicamente de su compañero, motivo por el cual se desconoce si contaba con ingresos, habida cuenta que de haber sido así, hubiese debido estado afiliada en calidad de cotizante o de pensionada, situación esta que no es así, puesto que al verificar la certificación de maestros compensados, se observa que la Eva Nancy Joaqui Vizcaya ha venido encontrándose afiliada al sistema en como beneficiaria desde el mes de octubre de 2013, así las cosas, no existe prueba que permita inferir que en efecto tuviera una ocupación por la cual devengara un salario mínimo.

Ahora bien, en cuanto al lucro cesante solicitado por parte del señor Carlos Ariel Ricardo Barrios, se pretende el reconocimiento y pago de los salarios dejados de percibir por el término de nueve (9) meses, sin embargo, más allá de la carta de despido de fecha 14 de julio de 2017, no existe prueba siquiera sumaria de la situación alegada, sin embargo es importante resaltar que el demandante se encontraba afiliado al sistema de seguridad social en salud al régimen contributivo como trabajador independiente, lo cual permite concluir que, durante los periodos respecto de los cuales pretende obtener indemnización en cuanto a salarios, primas y demás emolumentos presuntamente dejados de percibir, devengaba ingresos como trabajador independiente.

En ese orden de ideas, si tal como se ha venido afirmando en el petitorio, los demandantes no contaban con capacidad económica, no se entiende el por qué desde ese mismo momento no se procedió a realizar la afiliación al sistema de seguridad social en salud a través de régimen subsidiado.

- Daño emergente. Se hace necesario señalar, que el apoderado de la activa realiza una tasación del perjuicio solicitado a título de daño emergente, no goza de soporte probatorio alguno. Siendo así como el mismo no reúne la característica de certeza, requerida para su reconocimiento

Respecto a la prueba de los daños causados, la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 18 de diciembre de 2008, exp: 88001-3103-002-2005-00031-01, considera al daño como un elemento estructural de la responsabilidad civil, manifestando que:

"De suyo, que si el daño es uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, tanto contractual como extracontractual, su plena demostración recae en quien demanda, salvo las excepciones legal o convencionalmente establecidas, lo que traduce que, por regla general, el actor en asuntos de tal linaje, está obligado a acreditarlo, cualquiera sea su modalidad, de donde, en el supuesto señalado, era - y es- imperioso probar que el establecimiento producía utilidades, o estaba diseñado para producirías en un determinado lapso de tiempo, sin que este último caso, pueda confundirse con el daño meramente eventual o hipotético, que desde ningún punto de vista es admisible".

Teniendo en cuenta lo expresado por la corte la sentencia citada en precedencia, si no hay daño no puede hablarse de responsabilidad civil contractual ni extracontractual, habida cuenta que cuando se demanda por responsabilidad civil, se debe demostrar el daño que fue causado y le corresponde la carga de la prueba a quien demanda, es decir, el demandante está en la obligación de probar la existencia del mismo.

Se ha reconocido dentro del concepto de daño emergente como los emolumentos que se extraen del patrimonio de la actora para atender gastos económicos generados al materializarse los perjuicios.

El emolumento debe estar presente al momento en que surge el desmedro al bien jurídicamente tutelado. Alegan los actores que con ocasión al procedimiento se generaron gastos correspondientes a pagos de seguridad social, alimentación, transporte, servicios públicos, elementos requeridos para la manutención de un bebe tales como leche en polvo para su alimentación, pañales, cremas antipañalitis, pañitos

húmedos, jabón líquido, no obstante no existe prueba que determine su existencia y cuantía.

Frente a los hechos y la pretensión indemnizatoria, de este perjuicio no existe certeza de su existencia, razón *sine quam non* se hace improcedente su reconocimiento en la sentencia.

2. **De los perjuicios extrapatrimoniales pretendidos:** Ahora bien, respecto del daño moral, si bien es cierto, se predica el viejo adagio de "las lágrimas no se monedean", es claro que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha ido fijando de manera periódica los topes sobre los cuales ha considerado que se debe tasar los daños morales, por lo que en sentencia del 20 de enero del 2009 Expediente 11001-3103-018-1999-00533-01 y ponencia del doctor William Namén Vargas ha constituido dicho fallo uno de los más importantes fallos respecto de los topes para la fijar el daño moral en materia civil, se fija como límite el máximo de CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS (\$53.000.000) por afectado.

Contrario a lo afirmado por la activa quien cita los topes establecidos en materia contencioso administrativa, el precedente jurisprudencial aplicable es el que ha fijado la Corte Suprema de Justicia, al momento de tasar las pretensiones. Es claro que si bien es cierto el juez tiene libertad y autonomía en la decisión, no puede tampoco desconocer el precedente respecto de temas tan puntuales como la indemnización moral.

En efecto, aun cuando no existen topes legalmente definidos -al menos en lo que a la responsabilidad puramente civil concierne-, el fenómeno que ha enfrentado el ordenamiento jurídico colombiano es el del establecimiento de dichos "topes" -guías, en la expresión más ortodoxa- por la vía jurisprudencial. Para ello, se ha empleado la mencionada teoría del precedente jurisprudencial .

EXCEPCIÓN INNOMINADA DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 282 DEL CGP

El artículo 282 del CPG respecto de la prueba de las excepciones menciona:

"Cuando el juez halle probados los hechos que constituye una excepción, deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa. Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, podrá abstenerse de examinar las restantes. En este caso, si el superior considera infundada aquella excepción, resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia".

Con base en la norma transcrita solicito al señor juez reconocer oficiosamente en la sentencia las excepciones que se hallen probadas.

4.- PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE ACTORA

4.1. En cuanto al dictamen pericial solicitado por la parte activa, es necesario precisar que, conforme a lo consagrado en el Artículo 227 del CGP "la parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término prevista sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte

5.4. TESTIMONIOS: solicito al Despacho, se decreten y practique los siguientes testimonios:

- Dra. IRINA DEL CARMEN SEGUEDA LIJAN médica familiar especialista que atendió a la paciente en la UME Santa Lucía, para que declare sobre el diagnóstico de la

24
342

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 1



Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

Para verificar el contenido y confiabilidad de este certificado, ingrese a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el código de verificación. Este certificado, que podrá ser validado por una única vez, corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

CERTIFICADO DE REGISTRO MERCANTIL

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en las matriculas de Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE

SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN
SUBSIDIADO S.A. SIGLA SALUD TOTAL EPS-S
S.A.

IDENTIFICACION

N 800130907-4

DOMICILIO SOC. PROPIETARIA

BOGOTA, CUNDINAMARCA, COLOMBIA

CERTIFICA

DIRECCIÓN(ES) PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

BOGOTA CRA 18 No. 109-15 BOGOTA, CUNDINAMARCA, COLOMBIA

CERTIFICA

DIRECCIÓN(ES) ELECTRONICA PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

notificacionesjud@saludtotal.com.co

CERTIFICA

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

NOMBRE

SALUD TOTAL EPS-S S.A. SEDE

ADMINISTRATIVA CARTAGENA

Establecimiento-Sucursal

DIRECCIÓN

SANTA LUCIA CRA. 70 No. 31-90

CIUDAD

CARTAGENA

MATRICULA NUMERO

09-140341-02 de Diciembre 05 de 2006

RENOVACIÓN MATRÍCULA

Marzo 28 de 2017

ACTIVOS

\$19,892,935

CORREO ELECTRONICO

notificacionesjud@saludtotal.com.co

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 2



3/3

Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

FACULTADES DEL GERENTE: Conferir poder especial para apoderamiento judicial, atender notificaciones, diligencias y citaciones (incluyendo entre otros, testimonios e interrogatorios de parte) de carácter judicial, extrajudicial, administrativo, tributario, laboral, arbitral, penal, etc., cualquiera sea el asunto sobre el que verse, ante los Tribunales, Juzgados, Cámaras de Comercio de las diferentes ciudades, centro de conciliación, notarías, inspecciones de trabajo, y en general frente a cualquier entidad estatal o privada con funciones públicas. Incluyendo entre otras a la fiscalía general de la nación, procuradurías, contralorías, defensorías, superintendencias, departamentos administrativos, curadurías, secretarías de salud, alcaldías, departamentos, ministerios, empresas de servicios públicos, entidades de seguridad social, entes o entidades territoriales etc., se excluye expresamente la facultad de representación legal para formalización de contratos, excepto la transacción o conciliación judiciales o extrajudiciales, las cuales se entienden incluidas. La representación de la sucursal se ejercerá de conformidad con el artículo 49 del Código de Procedimiento Civil y el artículo 59 del Código General del Proceso, no se requerirá acreditar la ausencia del administrador principal para que el suplente pueda representar a la sociedad.

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	BEATRIZ DAGER LEQUERICA	C 45.428.911

Que por Acta Nro. 151 del 4 Septiembre de 2003, correspondiente a la reunión de la Junta Directiva celebrada en Bogotá, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de Agosto de 2005 bajo el número 15,847 del libro VI del Registro Mercantil.

ADMINISTRADOR SUPLENTE	JORGE ENRIQUE VILLADIEGO PELUFFO DESIGNACION	C 9.147.270
------------------------	--	-------------

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 3



344

Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

Por Acta No. 249 del 10 de Febrero de 2015, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Bogotá, inscrita en esta Cámara de Comercio el 04 de Marzo de 2015, bajo el número 28,167 del Libro VI del Registro Mercantil.

CERTIFICA

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: Escritura Pública Nro.: 612 Fecha: 2016/03/04
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CAROLINA MUÑOZ DIEZ, MARÍA ALEJANDRA PEINADO ✓
Identificación: 29111639, 55.308.180
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2016/03/14 Libro: 5 Nro.: 2707
Facultades del Apoderado: PRIMERO: Que en calidad de Representante Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A mediante el presente instrumento público-confiero PODER GENERAL, amplio y suficiente en los términos de los artículos 54 del Código General del Proceso y 441 del Código de Procedimiento Civil con las más amplias facultades dispositivas y administrativas, a las Doctoras: CAROLINA MUÑOZ DIEZ, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.111.639 de Cali y Portadora de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 147.577 del Consejo Superior de la Judicatura, y MARÍA ALEJANDRA PEINADO, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 55.308.180 de Barranquilla y Portadora de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 192981 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actúen como apoderadas generales en todas las actuaciones jurídicas y/o administrativas con facultades para: 1. Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso en representación de SALUD TOTAL EPS S S.A. como apoderado general debidamente inscrito. 2. Disponer, representar y comprometer a SALUD TOTAL EPS-S S.A ante el Ministerio de la Protección Social, La Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial y ante cualquier entidad Nacional, o Territorial relacionada con el área de salud y medio ambiente, alcaldías locales, departamentos administrativos y en general ante cualquier entidad del Estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre SALUD TOTAL EPS-S S.A, o por las que sea requerida SALUD TOTAL EPS-S S.A. 3. Actuar como Apoderada General para disponer, representar y comprometer a SALUD TOTAL EPS-S S.A, en audiencias de conciliación judicial y extrajudicial sin importar la naturaleza del asunto ni cuantía del mismo a la que sea convocada SALUD TOTAL EPS-S S.A, por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, o pública o como la Procuraduría General de la Nación, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, o sus delegadas, o cualquiera entidad en la cual SALUD TOTAL EPS-S S.A, funja como convocada, convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme lo consagrado en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil y artículo 54 inciso 4 del Código General del Proceso, una vez empiece a regir en los términos del artículo 627 del Código General del Proceso. 4. Actuar como apoderada

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas

Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09

Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 4



Código de verificación: bSzbljkHvfkmxkv Copia: 1 de 1

general para disponer, representar y comprometer a SALUD TOTALEPS-S S.A, para comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de SALUD TOTAL EPS-S S.A, y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie SALUD TOTAL EPS-S S.A o que se inicien contra esta de igual forma realizar de manera directa todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los Despachos Judiciales, por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier entidad pública o privada que realice funciones de inspección, vigilancia y control. 5. Actuar como apoderada general para disponer, representar y comprometer a SALUD TOTAL EPS-S S.A, para solicitar, tramitar, interponer recursos, solicitar y aportar pruebas, responder y realizar requerimientos hechos por despachos Judiciales por entidades públicas y/o privadas. SEGUNDO. Las apoderadas quedan facultadas para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida, interponer recursos, firmar comunicados y respuestas y, en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario.

CERTIFICA

ACTO: EMBARGO_ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 807 FECHA: 2016/07/12
RADICADO: 039 2013
PROCEDENCIA: JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO, CARTAGENA
PROCESO: EJECUTIVO LABORAL
DEMANDANTE: MARIA DEL CARMEN FERNANDEZ CARRASCAL
DEMANDADO: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. SIGLA SALUD TOTAL EPS-S S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SALUD TOTAL EPS-S S.A. SEDE ADMINISTRATIVA CARTAGENA
MATRÍCULA: 09-140341-02
DIRECCIÓN: SANTA LUCIA CRA. 70 NO. 31-90 CARTAGENA
INSCRIPCIÓN: 2016/07/15 LIBRO: 8 NRO.: 12791

CERTIFICA

NOMBRE	SALUD TOTAL EPS-S S.A. PIE DEL CERRO
DIRECCIÓN	Simple Establecimiento
CIUDAD	PIE DEL CERRO CLL 30 No 17-14 L.1-2-3
MATRICULA NUMERO	CARTAGENA
RENOVACIÓN MATRÍCULA	09-149345-02 de Diciembre 05 de 2006
ACTIVOS	Marzo 28 de 2017
CORREO ELECTRONICO	\$38,030,352
	notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 5



346

Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

NOMBRE	SALUD TOTAL EPS-S S.A. PEDRO DE HEREDIA
	Simple Establecimiento
DIRECCIÓN	AVENIDA PEDRO DE HEREDIA SECTOR LOS ALPES
	BARRIO RUBI No 54-183
CIUDAD	CARTAGENA
MATRÍCULA NUMERO	09-155322-02 de Diciembre 05 de 2006
RENOVACIÓN MATRÍCULA	Marzo 28 de 2017
ACTIVOS	\$16,886,168
CORREO ELECTRONICO	notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

Por Acta No. 220 del 18 de Agosto de 2010, correspondiente a la reunión de Junta Directiva celebrada en Bogotá, inscrita en esta Cámara de Comercio el 04 de Mayo de 2011 bajo el número 17,381 del Libro VI del Registro Mercantil.

CERTIFICA

NOMBRE	SALUD TOTAL EPS-S S.A. UUBC SANTA LUCIA
	Simple Establecimiento
DIRECCIÓN	SANTA LUCIA CALLE 71 No. 31-139
CIUDAD	CARTAGENA
MATRÍCULA NUMERO	09-196846-02 de Diciembre 05 de 2006
RENOVACIÓN MATRÍCULA	Marzo 28 de 2017
ACTIVOS	\$115,765,325
CORREO ELECTRONICO	notificacionesjud@saludtotal.com.co

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas

Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09

Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 6



Código de verificación: bSzbljKHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

NOMBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A. SEDE COMERCIAL
DIRECCIÓN Simple Establecimiento
CIUDAD SANTA LUCIA CRA 71 No 31-26
MATERIA NUMERO CARTAGENA
RENOVACIÓN MATRÍCULA 09-215902-02 de Diciembre 05 de 2006
ACTIVOS Marzo 28 de 2017
CORREO ELECTRONICO \$10,873,388
notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

Que por Acta No. 175 del 08 de Febrero de 2006, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Bogotá, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de Marzo de 2006 bajo el número 16,575 del Libro VI del Registro Mercantil, se aprobó la apertura de una agencia de esa sociedad en Cartagena

CERTIFICA

NOMBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A. LA PROVIDENCIA
DIRECCIÓN Simple Establecimiento
CIUDAD LA PROVIDENCIA CRA 71 No. 31-48
MATERIA NUMERO CARTAGENA
RENOVACIÓN MATRÍCULA 09-224843-02 de Diciembre 05 de 2006
Marzo 28 de 2017

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 7



358

Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

ACTIVOS \$3,170,817,729
CORREO ELECTRONICO notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

NOMBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A. TURBACO
Simple Establecimiento
DIRECCIÓN TURBACO SECTOR PLAN PAREJO CRA. 15 No. 29-79
CIUDAD TURBACO
MATRICULA NUMERO 09-266142-02 de Noviembre 17 de 2009
RENOVACIÓN MATRÍCULA Marzo 28 de 2017
ACTIVOS \$15,833,018
CORREO ELECTRONICO notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

NOMBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A. PAU SANTA LUCIA
Simple Establecimiento
DIRECCIÓN SANTA LUCIA CRA. 70 No 31-39
CIUDAD CARTAGENA
MATRICULA NUMERO 09-285055-02 de Abril 06 de 2011
RENOVACIÓN MATRÍCULA Marzo 28 de 2017
ACTIVOS \$393,360,385
CORREO ELECTRONICO notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 8



Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

349

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

NOMBRE	SALUD TOTAL EPS-S S.A. CARTAGENA DE INDIAS CRA 71
DIRECCIÓN	Establecimiento-Agencia
CIUDAD	SANTA LUCIA CRA. 71 No. 31-26
MATRICULA NUMERO	CARTAGENA
RENOVACIÓN MATRÍCULA	09-323583-02 de Enero 08 de 2014
ACTIVOS	Marzo 28 de 2017
CORREO ELECTRONICO	\$1,245,400,675
	notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

Que por extrato del acta No. 242 del 18 de Diciembre de 2013, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Bogotá, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Enero de 2014 bajo el número 26,779 del Libro VI el Registro Mercantil, se aprobó la apertura de una agencia en Cartagena.

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
ADMINISTRADOR	BEATRIZ EUGENIA DAGER LEQUIERICA	C 45.428.911
	DESIGNACION	

Por extrato del acta No. 242 del 18 de Diciembre de 2013, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Bogotá,

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas
Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09
Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 9



30

Código de verificación: bSzbljkHvfkmxkv Copia: 1 de 1

inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Enero de 2014 bajo el número 26,780 del Libro VI el Registro Mercantil.

CERTIFICA

NOMBRE	SALUD TOTAL EPS-S S.A. PAU PEDRO DE HEREDIA
DIRECCIÓN	Establecimiento-Principal
CIUDAD	PIE DE LA POPA CALLE 32 No 19-204
MATRICULA NUMERO	CARTAGENA
RENOVACIÓN MATRÍCULA	09-334345-02 de Agosto 22 de 2014
ACTIVOS	Marzo 28 de 2017
CORREO ELECTRONICO	\$35,084,033
	notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIIU VERSIÓN 4.0 A.C.

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

8430: Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Otras actividades de atención de la salud humana

8699: Otras actividades de atención de la salud humana

CERTIFICA

PROCEDENCIA DE LOS ANTERIORES DATOS: Que la informacion anterior ha sido tomada directamente del formulario de matricula, y sus renovaciones posteriores diligenciado por el comerciante.

De conformidad con lo establecido en el articulo 76 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso y de la ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme transcurridos diez (10) días hábiles contados a partir del día siguiente de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos en via gubernativa.

La información sobre contratos sujetos a registro se suministra en Certificado Especial.

El secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena autoriza con su firma el presente certificado.

De conformidad con el decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

Certificado generado a través de taquillas

Lugar y fecha: Cartagena, 2017/10/18 Hora: 14:09

Número de radicado: 0005059889 - tvilla Página: 10



351

Código de verificación: bSzbljkHvfkmaxkv Copia: 1 de 1

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

Jhretet V.



354

Análisis y Manejo

TROMBOCITOPENIA
SE ORDENA HEMOGRAMA
CONSIDERO DEBE SER EVALUADA POR PROCTOLOGIA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Prioritario: No Aplica

Recomendaciones: -----

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CE ESPECIALIDADES UAB CIRUGIA GENERAL CONTROL -- (Iss99 39126 Iss2001 890202 Soat 39143)

Observaciones: FISTULA RECTO VAGINAL

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (19303D) LC LABORATORIO CLINICO CUADRO HEMATICO TIPO III

DIAGNOSTICO: (O80) Parto único espontáneo

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Irina Del Carmen Sequeda Lujan

MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 45466335

Registro Profesional: 58

Código Institucional: 1067000071

HISTORIA CLINICA**IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA**Fecha de Nacimiento:** 03/24/1981**Edad:** 36 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 0**Aseguradora:** SALUD TOTAL ARS**Contrato:** 88955403 (Documento: 25291779)**Dirección Residencia:** MZ K LT 4**Ciudad Residencia:** CARTAGENA (Distrito)**Tipo de Vinculación:** REGIMEN SUBSIDIADO

255

Consulta del martes 22 de julio de 2014 11:44 AM en UME SANTA LUCÍA

Nombre del Profesional: JAIME JOSE BONFANTE MOLINARES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 12307/1990)

Número de Autorización: 01067-1417145110

Tipo de Consulta: CE CIRUGIA GENERAL -- (Iss99 39126 Iss2001 890202 Soat 39143)

IdentificaciónDatos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/22/2014 11:44:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Edad: 33

Estado Civil : Unión Libre

Condición Usuaría: No Embarazada

Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: CARLOS ARIEL RICARDO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3008074688

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3004591240 ella

AnamnesisAnamnesis

Motivo de Consulta: me sale POPO POR LA VAGINA

Enfermedad Actual: ENTERADO DEL CASO, AMA DE CASA, PARTO VAGINAL HACE 2 MESES, PRIMER EMBARAZO, SE REALIZO EPISIOTOMIA, ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE SALIDA DE RESIDUO FECAL POR VAGINA, NO HABLA DE INCONTINENCIA.

Revisión Por Sistemas

Cardiopulmonar:

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

AntecedentesAntecedentes Personales

Patológicos: GASTRITIS CRONICA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Tóxicos: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL Y TABAQUISMO Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Farmacológicos: MICRONUTRIENTES Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Ocupacionales: AMA DE CASA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Quirúrgicos: CURETAJE POR ABORTO INCOMPLETO HACE 6 AÑOS Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Transfusionales: NEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (12/12/2013 06:28:15)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Paraclínicos de Red: 20-11-2012

ECO PELVICA DENTRO DE LIMITES NORMALES

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, DM MADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Padre: DM + MIELOMA MULTIPLE PADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Ginecología

Menarquia: 11



356

Ciclos

Frecuencia: 28
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

FUR: 08/23/2013

Planificación

Planifica: No
Histerectomía: No
Oforectomía: No
TRH: No
Autoexamen de Seno: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
2	0	0	0	1	0	1	1

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	67	Kg	27.5	115	78	64	14	37

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: DIFERIDO EL EXAMEN GINECOLOGICO Y PROCTOLOGICO
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino:
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE REMITE A COLOPROCTOLOGIA PARA EVALUACION Y MANEJO PARA RECONSTRUCCION DEL PISO PELVICO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0

Tipo Discapacidad: NINGUNA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Criterio de Priorización: Otro
Prioritario: No Aplica

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO

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

CONDUCTAS:

- 1. REMISION
- 1. Tipo de Consulta: CE CONSULTA MD ESPECIALIZADA COLOPROCTOLOGIA

JAIME JOSE BONFANTE MOLINARES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 73106055
Registro Profesional: 12307/1990
Código Institucional: 5551000045

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA
Fecha de Nacimiento: 03/24/1981
Edad: 36 Años - **Sexo:** Femenino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: SALUD TOTAL ARS

Contrato: 88955403 (Documento: 25291779)
Dirección Residencia: MZ K LT 4
Ciudad Residencia: CARTAGENA (Distrito)
Tipo de Vinculación: REGIMEN SUBSIDIADO

357

Consulta del viernes 10 de octubre de 2014 11:53 AM en UAB PLAZA COLON

Nombre del Profesional: Luz Alma Osorio Martinez - MEDICINA DE P&P (Registro No. 3441)
 Número de Autorización: 08494-1424075190
 Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

IdentificaciónDatos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/10/2014 11:53:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
 Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: CARLOS ARIEL RICARDO
 Parentesco: Compañero(a)
 Teléfono: 3008074688

Acompañante

Nombre: Ninguno
 Teléfono: .

AnamnesisAnamnesis

Motivo de Consulta: odinofagia

Enfermedad Actual: REFIERE ESTORNUDOAS RINORREA ODINOFAGIA CEFALEA FRONTAL MALESTAR GENERAL- DESDE HAE 3 DIAS NO FIEBRE NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ALGUNO ADEMÁS LEUCORREA BALNCA GRUMOSA Y PRURIGINOSA ESCASA NO FETIDA .NO DOLOR PELVICO DISPAREUNIA O SINUSORRAGIA

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica
 Sintomático de Piel: No Aplica
 Organos de los Sentidos : ESTORNUDOAS RINORREA ODINOFAGIA
 Cardiopulmonar: No Refiere
 Gastrointestinal: No Refiere
 Genitourinario: LEUCORREA BALNCA GRUMOSA
 Osteomuscular: No Refiere
 Neurológico: CEFALEA
 Endocrino: No Refiere
 Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
 Vascular Periférico : No Refiere
 Piel y Faneras: No Refiere
 Mental: No Refiere

AntecedentesAlergias

Causa de Alergia:

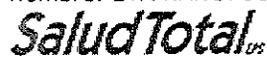
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: GASTRITIS CRONICA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Hospitalarios: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Tóxicos: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL Y TABAQUISMO Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Alérgicos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Hipersensib. MC: Sin establecer
 Farmacológicos: NIEGA Dr(a). Luz Alma Osorio Martinez (10/10/2014 11:52:42)
 Ocupacionales: AMA DE CASA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Venereos: NIEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (11/25/2013 06:23:31)
 Quirúrgicos: CURETAJE POR ABORTO INCOMPLETO HACE 6 AÑOS Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)
 Transfusionales: NEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (12/12/2013 06:28:15)
 Traumáticos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)



40
358

Antecedentes Personales

Perinatales: PRODUCTO DE 4 TO EMBARAZO POR PARTO VAGINAL Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)
Peso Neonatal: 0 Talla Neonatal: 0
Sicosociales: CONIVE CON ESPOSO, E HIJO EN BUENAS RELACIONES. NO PLANIFICA Dr(a). Luz Alma Osorio Martinez (10/10/2014 11:52:42)
Alimentarios: ALIMENTACION NORMOGRASA NORMOGLUCIDA NORMOPROTEICA Dr(a). Luz Alma Osorio Martinez (10/10/2014 11:52:42)
Inmunológicos: COMPLETAS POR EL PAI . Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)
Factores de Riesgo: No
Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No
20-11-2012
ECO PELVICA DENTRO DE LIMITES NORMALES

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, DM MADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)
Padre: DM + MIELOMA MULTIPLE PADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: 11
Ciclos
Frecuencia: 28
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 08/09/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Última:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 10/09/2014
FUP: 05/25/2014
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No

Obstétricos

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

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No
Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 70 Kg 28.8 100 60 73 74 20 36 Formulas Apoyo: Si

Formulas

TFG
Creat: 99

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: NO APARENTA ENFERMEDAD AGUDA
EF Organos de los Sentidos: OJOS SIMETRICOS MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS LEVE HIPEREMIA FARINGEA ,OIDO NARIZ Y SIN LESIONES
EF Cardíopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES CLAROS
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: NO PERMITE REVISION POR MESNTRUACION PRESNTE
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin DEFICIT
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones



3030

Examen Físico

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: MUY POSIBLE VAGINITIS MICTICA CDE ACEURDO A SIGNOS ORDENO POR ELLO CLOTRIMAZOL TOPICO
ADEMAS MANEJO SINTOMATICO DE CUADRO RESPIRATORIO DE MUY PROBABLE ETIOLOGIA VIRAL

Finalidad Consulta: NO APLICA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General

Direccionado a P y P: Si Estadio IRC: No Aplica

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: ABUNDANTES BEBIDAS ENDULZADAS SOLO MIENTRAS DURA EPISODIO GRIPAL, SIGNOS DE ALARMA , FIEBRE
ALTA, DISNEA TAQUIPNEA,

Información brindada al paciente:

La información brindada al paciente es entendida : Si

ABUNDANTES BEBIDAS ENDULZADAS SOLO MIENTRAS DURA EPISODIO GRIPAL, SIGNOS DE ALARMA , FIEBRE ALTA, DISNEA
TAQUIPNEA,

RECOMENDACIONES PARA PREVENCIÓN DE RECURRENCIAS DE VAGINITIS, BUEN ASEO, ROPA DE TELA DELGADA, DE ALGODON Y
NO AJUSTADA, NO USAR PROTECTORES DIARIOS, NI DUCHAS VAGINALES

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posología: una cada 6h por dolor
2. CLORFENIRAMINA 2 MG/5 ML JARABE, No. 1
Posología: una cucharada cada 12h por 7 días
3. CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL, No. 1
Posología: APLICAR EN VAGINA NOCHE

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS,

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Programas P y P

CF INGRESO PROGRAMA PLANIFICACION FAMILIAR

Luz Alma Osorio Martinez

MEDICINA DE P&P

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 45511520

Registro Profesional: 3441

Código Institucional: 6904000022

IDENTIFICACION DEL PACIENTE**Nombre:** EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA**Fecha de Nacimiento:** 03/24/1981**Edad:** 36 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 0**Aseguradora:** SALUD TOTAL ARS**Contrato:** 88955403 (Documento: 25291779)**Dirección Residencia:** MZ K LT 4**Ciudad Residencia:** CARTAGENA (Distrito)**Tipo de Vinculación:** REGIMEN SUBSIDIADO**Consulta del domingo 1 de febrero de 2015 07:10 PM en UUBC SANTA LUCIA**

Nombre del Profesional: VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 73573712)

Número de Autorización: 05551-1502777038

Tipo de Consulta: AI ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 2

IdentificaciónDatos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/01/2015 19:10:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: CARLOS ARIEL RICARDO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3008074688

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: N

AnamnesisAnamnesis

Motivo de Consulta: post operatorio de correccion de fistula colovaginal, sonda vesical + ardor

Enfermedad Actual: HACE MAS O MESNO 11 DIAS PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FISTULA COLOVAGINAL, SE LE REALIZO CORRECCION DE CLOACA + CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL+ ESFINTEROPLASIA ANAL , COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD , ACUDE HOY POR DOLOR LOCAL , ARDOR AL ORINAR Y REFIERE EXPULSION DE DREN MOTIVO DE SU CONSULTA

Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

AntecedentesFactores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: GASTRITIS CRONICA, FISTULA COLOVAGINAL Dr(a). VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA (02/01/2015 19:10:22)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Tóxicos: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL Y TABAQUISMO Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA Dr(a). Luz Alma Osorio Martinez (10/10/2014 11:52:42)

Ocupacionales: AMA DE CASA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Venereos: NIEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (11/25/2013 06:23:31)

Quirúrgicos: CURETAJE POR ABORTO INCOMPLETO HACE 6 AÑOS Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (12/12/2013 06:28:15)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Perinatales: PRODUCTO DE 4 TO EMBARAZO POR PARTO VAGINAL Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Inmunológicos: COMPLETAS POR EL PAI . Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, DM MADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Padre: DM + MIELOMA MULTIPLE PADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)



361

Antecedentes Familiares

Hermanos: NIEGA Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 28
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 11

Planificación

Planifica: No
FUR: 10/09/2014
FUP: 05/25/2014
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
5

Glasgow:

15

Signos Vitales

TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
120 78 91.9 75 0 20 37 0 98

Escala Dolor: 2

Examen Físico

Estado General: BUENO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: ABDOEMN BALNDO DPERSIBLE CON DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , A NIVEL ANAL SE APRECIA AREA TODVAI DECUBIERTA SE OBSERVA SUTURA EN REGION DE ANO RESIDUAL LA ARQUITETIRA DE ARE ANAL Y PERINEAL ESTA DISTORSIONADA
EF Genitourinario: SONDA VESICAL A CISTOFLOW FUNCIONANTE ORINA CLARA
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE RATA DE PACIENTE CON FISTULA COLOVAGINAL , CON SINTOMAS URINARIOS , DOLOR ANAL Y MALESTAR GENERAL , COSNIDERO REALIZAR HEMOGRAMA , PARCIAL DE ORINA , PARA CPOMPARRA



Análisis y Manejo

CON CUADRO CLINICO Y REVALORA CON RESULTADOS , SEGUN EVOLUCION DEFINIR

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico

Días de Incapacidad: 0

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE RATA DE PACIENTE CON FISTULA COLOVAGINAL , CON SINTOMAS URINARIOS , DOLOR ANAL Y MALESTAR GENERAL , COSNIDERO REALIZAR HEMOGRAMA , PARCIAL DE ORINA , PARA CPOMPARRA CON CUADRO CLINICO Y REVALORA CON RESULTADOS , SEGUN EVOLUCION DEFINIR

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : HEMOGRAMA , PARCIAL DE ORINA CSV Y AV

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

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

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS:

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (19303D) LC LABORATORIO CLINICO CUADRO HEMATICO TIPO III
2. Procedimiento: (19775B) LC LABORATORIO CLINICO PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO

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

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA

MEDICINA DE URGENCIAS

Registro Profesional: 73573712

Código Institucional: 847100007

Consulta del domingo 1 de febrero de 2015 07:10 PM en UUBC SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 73573712)

Número de Autorización: 05551-1502777038

Tipo de Consulta: AI ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 2

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) SE REVALORA PACIENTE CON RESULTADO DE UROANALISIS, LEU CAMPOS LLENOS, NITRITOS POSITIVOS, PROTEINAS 100MG/DL, PACIENTE AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE INGRESA PACIENTE A PAD PARA MANEJO CON CEFTRIAXONA AMP 2GM IV

Objetivo I:

Revista con el Especialista:

Análisis y Manejo I:

Ordenes Médicas I:

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 06:25:00

Antecedentes Personales

Alérgicos:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) NIEGA Dr(a). MIGUEL MORALES (May 30 2014 08:58:25)

Signos Vitales Urgencias:



363

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) t/a:120/70
fr:20
temp:37

Notas De Enfermeria:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 22:20ingresa paciente mayor de edad estable despierta asala de observacion diambulando por sus prpios medios en compañía de familiar con un dx ya anotado en espera de espera de ser valorado por medico de pad es valorada por el doctor mario osorio quien da ordenes que se cumplen acabalidad
24:00 se realiza ronda de enfermeria paciente estable despierta en su unidad en compañía de familiar ala espera de como evoluciona
2:00 paciente estable dormida en su unidad
4:00 se realiza ronda de enfermeria paciente estable despierto en su unidad en compañía de familiar
6:00 paciente estable despierta con igual manejo en la estencion de la observacion en espera de ser valorada por PAD
7:00 queda paciente estable despierta en compañía de familiar sele entrega jefe y aux entrante

Administración de Medicamentos:

Control

Fecha de la Consulta:

Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) 02/01/2015 22:16:00
Dr(a). VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA (Feb 2 2015 20:26:00) 02/02/2015 20:26:00

Conducta Interna

Evolución Observación: No Formulas Apoyo: No
Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No
Dengue: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Destino Usuario:
Tipo de Conducta Interna:
Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) Enfermedad General
Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) Alta Urgencias Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) Apoyo Diagnóstico
Dr(a). VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA (Feb 2 2015 20:26:00) Otra
Fecha Eg. Ho PAD:
Antibioticoterapia Oral:
Remisión: Especialidad de Valoración: Cual:
Días de Incapacidad: Estado de Salida: Hora de Salida:
Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) 0
Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) Vivo
Dr(a). Mario Rafael Osorio Espinosa (Feb 1 2015 22:16:00) 22:18:00
Dr(a). VICTOR MANUEL LOZANO GARCIA (Feb 2 2015 20:26:00) 0 Direccionado a P y P: No
No. certificado de defunción:
Fecha y Hora del Evento: Lugar del Evento:
Descripción del Evento:

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
LEV:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
Nutrición Enteral:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
Nutrición Parenteral:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
Hemoderivados:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
Otros:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0
Liquidos Eliminados
Diuresis:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0



364

Control

Fecha de la Consulta: Causa Externa:
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 02/02/2015 04:15:00
Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) Otra

Conducta Interna

Evolución Enfermería PAD: No Evolucion Inicial: No

Balance Hidrico

Líquidos Eliminados

Heces Fecales:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

Sondas:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

Perdidas Insensibles:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

Total Líquidos Administrados:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

Total Líquidos Eliminados:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

Balance Hidrico:

Tipo de Balance:

Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00) 0

DIAGNOSTICO: N82.3) FÍSTULA DE LA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO PARA INYECCION, No. 2

Posología: 2 gramo(s) cada 24 Hora(s) por 5 Día(s), via Intravenosa

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Yakeline Altamar Arroyo (Feb 2 2015 04:15:00)

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N82.3) FÍSTULA DE LA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

VÍCTOR MANUEL LOZANO GARCIA

MEDICINA DE URGENCIAS

Registro Profesional: 73573712

Código Institucional: 847100007

HISTORIA CLÍNICA**IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA**Fecha de Nacimiento:** 03/24/1981**Edad:** 36 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 0**Aseguradora:** SALUD TOTAL ARS**Contrato:** 88955403 (Documento: 25291779)**Dirección Residencia:** MZ K LT 4**Ciudad Residencia:** CARTAGENA (Distrito)**Tipo de Vinculación:** REGIMEN SUBSIDIADO**Consulta del lunes 2 de febrero de 2015 09:56 AM en PAD HOSPITALARIO CARTAGENA**

Nombre del Profesional: Johnny Pulgar Barrios - MEDICINA DOMICILIARIA (Registro No. 10088-1990)

Número de Autorización: 01836-1502805008

Tipo de Consulta: AI ATENCION MEDICA DOMICILIARIA CONDUCTA INTERNA

IdentificaciónDatos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/02/2015 09:56:00

Reapertura de Historia Clínica: No

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: CARLOS ARIEL RICARDO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3008074683

Acompañante

Nombre: CARLOS RICARDO

Parentesco Acompañante: Esposo(a)

Teléfono: 3014591240

AnamnesisAnamnesis

Motivo de Consulta: TENGO UNA INFECCION EN LA ORINA

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 1/2/2015, MANIFESTANDO ANTECEDENTES DE CIRUGIA DE FISTULA COLOVAGINAL, SE LE REALIZO CORRECCION DE CLOACA + CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL+ ESFINTEROPLASIA ANAL , COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD. ACTUALMENTE CON Sonda VESICAL A CYSTOFLO FUNCIONANDO. CON DISURIA, POLAQUIURIA DOLOR A NIVEL DE HEMIABDOMEN INFERIOR Y PICO FEBRIL. SE HOSPITALIZA EN OBSERVACION Y ORDENAN PARCIAL DE ORINA QUE REPORTO PATOLOGICO. ADICIONAN CEFTRIAXONA 2 GRAMOS I.V. X DIA. SE MOTIVA A PAD. SE REVISIA PACIENTE CON Sonda VESICAL Y ORINA TURBIA, FUNCIONANDO, LEVE DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HEMIABDOMEN INFERIOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE INGRESA A PAD Y SE GENERAN INSUMOS Y TRATAMIENTO POR 6 DIAS.

Revisión Por Sistemas: DISURIA - POLAQUIURIA - DOLOR ABDOMINAL.

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

AntecedentesFactores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: GASTRITIS CRONICA - FISTULA COLOVAGINAL - INFECCION URINARIA Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Hospitalarios: POR CIRUGIAS DE CORRECCION DE FISTULA Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Tóxicos: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL Y TABAQUISMO Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA INGESTA DE FARMACOS Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Ocupacionales: AMA DE CASA Dr(a). MIGUEL MORALES (05/30/2014 08:58:25)

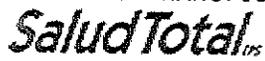
Venereos: NIEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (11/25/2013 06:23:31)

Quirúrgicos: CURETAJE POR ABORTO INCOMPLETO HACE 6 AÑOS - CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL+ ESFINTEROPLASIA ANAL Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Transfusionales: NEGA Dr(a). MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ URIBE (12/12/2013 06:28:15)

Traumáticos: NIEGA FRACTURAS Dr(a). Johnny Pulgar Barrios (02/02/2015 09:55:57)

Perinatales:



Antecedentes Personales

PRODUCTO DE 4 TO EMBARAZO POR PARTO VAGINAL Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Inmunológicos: COMPLETAS POR EL PAI . Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, DM MADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Padre: DM + MIELOMA MULTIPLE PADRE Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Elizabeth del Carmen Luna Zuñiga (04/11/2014 06:20:09)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 28
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

Menarquia: 11

Planificación

Planifica: No

FUR: 10/09/2014

FUP: 05/25/2014

Histerectomía: No

Menopausia: No

TRH: No

Obstétricos

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

Muertos + 1a sem:

2 0 0 0 1 0 0 1 1 0 0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Esponáneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

Peso: UMP: TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
67 Kg 110 70 83.2 82 0 16 37 0 99

Utilización Oxígeno

Requiere Oxígeno: No Traqueostomía: No

Examen Físico

Estado General: CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL
EF Organos de los Sentidos: PINRAL. CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN MASAS. NORMOCEFALA
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS, NO SOPLOS. PULMONES SIN AGREGADOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MASAS. LEVE DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HEMIABDOMEN INFERIOR. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EF Genitourinario: SONTA VESICAL A CYSTOFLO.
EF Osteomuscular: SIMETRICAS
EF Neurológico: SIN DEFICIT ENUROLOGICO
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES



267

Examen Físico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Plan De Manejo Actual en IPS Origen:

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADA EN OBSERVACION CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS. RECIBE TRATAMIENTO A BASE DE CEFTRIAXONA 2 GRAMOS I.V. X DIA. (UNA DOSIS)

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 1/2/2015, CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS. ANTECEDENTES DE CIRUGIA DE FISTULA COLOVAGINAL, SE HOSPITALIZA EN OBSERVACION Y ORDENAN PARCIAL DE ORINA QUE REPORTO PATOLOGICO. ADICIONAN CEFTRIAXONA 2 GRAMOS I.V. X DIA. SE MOTIVA A PAD. SE REVISIA PACIENTE, SE INGRESA A PAD Y SE GENERAN INSUMOS Y TRATAMIENTO POR 6 DIAS.

Destino Usuario PAD:

Causa Externa: Enfermedad General Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico, Aplicación de Medicamentos

Hora de Salida: 10:17:00

Estado de Salida: Vivo

Dias de Incapacidad: 0

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE INFORMA DEL PLAN DE ATENCION DOMICILIARIO. SE INFORMA AL PACIENTE DE LA CANCELACION DE UN COPAGO. SE RECOMIENDA NO SALIR DEL DOMICILIO DURANTE LA HOSPITALIZACION. CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS. SIGNOS DE ALARMA.

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : TAPON VENOSO
CEFTRIAXONA APLICAR 2 GRAMOS I.V. X DIA

Criterios Inclusión

Criterios de Inclusión

Ingresa a PAD: SI Criterios Hosp. Baja Compeljidad: Si

Tiene Criterios de Exclusión: No

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

Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: MD APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS APLICACIÓN DE MEDICAMENTO 1 DOSIS
2. Tipo de Consulta: MD CUIDADO HOSPITALARIO HOSPITALIZACION EN CASA (DOMICILIARIA) POR DIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO PARA INYECCION, No. 12
Posologia: 2 gramo(s) cada 24 Hora(s) por 6 Día(s), via Intravenosa
2. CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 9 % 500 ML, No. 2
Posologia: 100 Centímetro(s) cúbico(s) cada 24 Hora(s) por 6 Día(s), via Intravenosa

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (CT8110159) SM CATETERES JERINGAS Y AGUJAS BURETOL 150 ML DESECHABLE RYMCO - UNIDAD
2. Procedimiento: (CT10410) SM CATETERES JERINGAS Y AGUJAS CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G - UNIDAD
3. Procedimiento: (CT10593) SM CATETERES JERINGAS Y AGUJAS EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO - UNIDAD
4. Procedimiento: (CT10736) SM CATETERES JERINGAS Y AGUJAS JERINGA 10 ML - UNIDAD
5. Procedimiento: (60910908) SM CATETERES JERINGAS Y AGUJAS TAPON HEPARINIZADO -UNIDAD

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: SALIDA

Johnny Pulgar Barrios
MEDICINA DOMICILIARIA
Registro Profesional: 10088-1990
Código Institucional: 6904000005

Consulta del lunes 2 de febrero de 2015 09:56 AM en PAD HOSPITALARIO CARTAGENA

Nombre del Profesional: Johnny Pulgar Barrios - MEDICINA DOMICILIARIA (Registro No. 10088-1990)

Número de Autorización: 01836-1502805008

Tipo de Consulta: AI ATENCION MEDICA DOMICILIARIA CONDUCTA INTERNA



Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) VALORACION DOMICILIARIA REALIZADA EN HORAS DE LA MAÑANA DEL DIA DE HOY, PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA POR CUADRO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN TRATAMIENTO CON CEFTRIAXIONA 2 GR IV CADA 24 HORAS, CON ANTECEDENTES DE CIRUGIA DE FISTULA RECTOVAGINAL, MANIFIESTA SENTIRSE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN FIEBRE, SIN DISURIA.

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) SE VALORA PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA POR DX DE INFECCION URINARIA EN MANEJO CON CEFTRIAXONA 2 GR IV DIA, CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL MEDICAMENTO, PACIENTE REFERE MEJORIA DE SINTOMAS URINARIOS, NO DISURIA, NO FIEBRE

Objetivo I:

Signos Vitales

TAS:	TAD:	TASP:	TADP:	FC:	FR:	Temp:
Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 110				Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 70		
Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 80						
Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 16						
Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 37						
Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 115						
Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 85						
Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 80						
Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 17						
Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 36						

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA Y SALIDA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, MANIFIESTA DOLOR EN REIGON RECTAL Y VAGINAL DE LA CIRUGIA, SIN SECRECIONES NI SANGRADO.

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) PACIENTE CONCIENTE ALERTA PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO MOVIL SIMETRICO NO DOLOR, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RSCRS NO SOPLOS PULMONES CLAROS NO AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MEGALIAS PUÑOPERCUSION RENAL NEGATIVA

DIURESIS POSITIVA

EXT; SIMETRICAS EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC; NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO NO FOCALIZACIONES PIEL; NO LESIONES EN PIEL, AFEBRIL

Revista con el Especialista:

Analisis y Manejo I:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN TRATAMIENTO OCN CEFTRIAXIONA 2 GR IV CADA 24 HORAS, ACTUALMENTE CON BUENA EVOLUCION CONTINUA TRATAMIENTO HASTA COMPCLETAR ESQUEMA DE 6 DIAS.

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) PACIENTE CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO, SIN SIGNOS DE DOLOR AGUDO NO DISURIA, NO FIEBRE CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EL CUAL YA CULMINO MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES

Ordenes Médicas I:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 1-TAPON VENOSO
2-CEFTRIAXIONA 2 GR IV CADA 25 HORAS POR 6 DIAS.

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) EGRESO DE PAD
UROCULTIVO CONTROL EN 7 DIAS

Procedimiento

Procedimiento

Tipo de Procedimiento:

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) INYECTOLOGIA,CANALIZACION

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) INYECTOLOGIA,CONTROL T.A

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) INYECTOLOGIA,CANALIZACION

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) INYECTOLOGIA,CANALIZACION

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) INYECTOLOGIA,CANALIZACION

Formulas de Apoyo

Formulas

Osmolaridad:

BUN:

Creat:

PaO2 edad:

k:

PaFi:

Na:

TFG:

PaO2:

TFGF:



Formulas

Glicemia:

TFGE:

Peso:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 0

Superficie Corporal A:

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 0

Talla:

Superficie Corporal N:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) 0

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) 0

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento:

Antecedentes Personales

Alérgicos:

Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Miguel Andres Franco Contreras (Feb 10 2015 09:27:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Signos Vitales Urgencias:

Notas De Enfermeria:

Administración de Medicamentos:

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento:

Antecedentes Personales

Alérgicos:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:56:57)

Signos Vitales Urgencias:

Notas De Enfermeria:

Administración de Medicamentos:

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) SI

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 2

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) NO

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) NO

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) NO

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) NO

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) NO

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Puntaje Deficit Visual:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0

Deficit Sensorial:

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) Ninguna

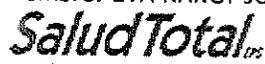
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo:

Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) Ninguna

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0



Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

LEV:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 120
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 120
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 120
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 120
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 120

Nutrición Enteral:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Nutrición Parenteral:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Hemoderivados:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Otros:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Liquidos Eliminados

Diuresis:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Heces Fecales:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Sondas:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0



392

Notas de Enfermería PAD

Reapertura de Historia Clínica: No
Reapertura de Historia Clínica: No

Signos Vitales

FC:	TAS:	TAD:	Temp:	FR:	Oximetría O2:	Glucometría:
Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 80					Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 110	
Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 80					Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 36	
Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 20						
Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 80					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 100	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 80					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 36	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 20						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0						
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 58					Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 90	
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 60					Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 35	
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 20						
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 74					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 110	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 70					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 37	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 20						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 70					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 110	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 60					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 36	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 20						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 72					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 110	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 60					Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 36	
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 20						
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0						

Notas De Enfermería PAD:

Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) febrero /02/15 hora 16.00
16.00 LLEGO A DOMICILIO DE PTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD , QUE SE ENCUENTRA EN SU CASA HOSPITALIZADA PARA MANEJO CON ANTIBIOTICO TERAPIA IV CON UN DX IVU , SE OBSERVA PTE EN BUEN ESTADO GENERAL ,, MANIFIESTA QUE NO ASENTADO FIEBRE , NI DOLOR Y HA SENTIDO LA MEJORIA , CANALIZADA EN MSD CON CATETER 22 Y TAPON VENOSO QUE SE VERIFICA CON SSN PREVIA ASEPSIA ,
16.05 TOMO SIGNOS VITALES Y ANOTO
16.10 PREPARO TRATAMIENTO E INICIO SIN COMPLICACIONES CEFTRIAZONA 2 GR DILUIDO EN 120 CC DE SSN EN BURETROL A GOTEO MODERADO ,
16.45 TERMINA TRATAMIENTO SIN COMPLICACIONES , QUEDA PTE EN SU CASA CONCIENTE , ORIENTADA EN COMPAÑIA DE MADRE Y DEMAS FAMILIARES CON SIGNOS VITALES DE SALIDA TA110/80 FR20 FC76 Y SIN COMPLICACIONES
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 2/03/2015 (11 00)
PACIENTE FEMENINA CONCIENTE Y ORIENTADO, EN SU DOMICILIO, BUEN ESTADO GENERAL, AL SALUDO MANIFESTANDO QUE SE SIENTE MEJOR, NIEGA FIEBRE UNPOCO DE ORDOR AL ORINAR SE OBSERVA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON Y CATETER CALIBRE 22 CON SONDA VESICAL EN LA BOLSA CON 100CC DE ORINA CLARA CONTROL DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CASA TRANQUILA Y ESTABLE ACOMPAÑADO DE SU SUEGRA Y ESPOSO CARLOS RICARDO REVALOIRACION AL TERMINO DE SIGNOS VITALES FC 82 TA 100 80 TEM B36 FR 20
Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 02/04/2015 A LAS 16:00 LLEGANDO A LA CASA DE LA PACIENTE ADULTA . SE ENCUENTRA EN CAMA DECUBITO DORSAL . CONCIENTE , ORIENTADA , ESTABLE , TRANQUILA . ESTANDO EN BUEN ESTADO GENERAL Y NUTRICIONAL , AL SALUDO DICE SENTIRSE LEVEMENTE MEJOR . PERSISTE EL DOLOR Y ARDOR AL ORINAR , FLUJO VAGINAL DE COLOR AMARILLO VERDOSO , DE CANTIDAD MODERADA . SE CONTROLA SIGNOS VITALES SE ANOTAN EN REGISTROS . SE REALIZA ASEPSIA PREVIA AL TAPON HEPARINIZADO . SE VERIFICA CONDICIONES DE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CON INTRACAT No 22 . ENCONTRANDOLO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO . SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO ORDENADO. PASANDO POR BURETROL DILUIDO A GOTEO LENTO.
16:40 TERMINANDO EL MEDICAMENTO SIN COMPLICACIONES . SE CONTROLA SIGNOS VITALES ASI : TA: 90/60 FC: 58 X' FR: 20 X' TEMP: 35.2 'C . QUEDA PACIENTE TRANQUILA , ESTABLE . ACOSTADA EN CAMA , ACOMPAÑADA DE ESPOSO , SUEGROS E HIJO PEDIATRICO .

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 02/05/2015 (12 00)
PACIENTE FEMENINA CONCIENTE Y ORIENTADO, EN SU DOMICILIO, BUEN ESTADO GENERAL, AL SALUDO MANIFESTANDO QUE SE SIENTE MEJOR, NIEGA FIEBRE UNPOCO DE ORDOR AL ORINAR SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON TAPON Y CATETER CALIBRE 22 MANIFIESTA SOBRE EL RETIRO DE LAS SONDAS CONTROL DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CASA TRANQUILA Y ESTABLE ACOMPAÑADO DE SU SUEGRA LASEÑORA POLICARPA Y ESPOSO CARLOS RICARDO REVALOIRACION AL TERMINO DE SIGNOS VITALES FC 82 TA 110 80 TEM B36 FR 20
Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 02/06/2015(11:00)
PACIENTE FEMENINA CONCIENTE Y ORIENTADO, EN SU DOMICILIO, BUEN ESTADO GENERAL, AL SALUDO MANIFESTANDO QUE SE SIENTE MEJOR, NIEGA FIEBRE UNPOCO DE ORDOR AL ORINAR SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON TAPON Y CATETER CALIBRE 22 CONTROL DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CASA TRANQUILA Y ESTABLE ACOMPAÑADO DE SU SUEGRA LASEÑORA POLICARPA



378

Riesgo General Caidas

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) Ninguna
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) Ninguna
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) Ninguna
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Puntaje Deficit Sensorial:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Caidas Previas:

Puntaje Caidas Previas:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) NO
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) NO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) NO
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) NO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) NO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) NO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Orientado:

Puntaje Orientación:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) SI
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) SI
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) SI
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) SI
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) SI
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) SI
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Deambulaci3n:

Puntaje Deambulaci3n:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) Sin Asistencia
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Total Riesgo General:

Caracterizacion Riesgo General:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 2
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) Moderado
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) Bajo
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) Bajo
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) Bajo
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0



37A

Riesgo General Caidas

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) Bajo
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos:

Puntaje Anaiges-Sedantes:

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos:

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) No aplica
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) No aplica
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) No aplica
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) No aplica
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Puntaje Hipoglicemiantes:

Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv:

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Puntaje Hipotensores:

Puntaje Total Medicamentos:

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Condición Clínica:

Puntaje Patol. Psiquiatrica:

Puntaje Patol. Cardiovascular:

Puntaje Alteración Metabolica:

Puntaje Patol. Neurologica:

Puntaje Vomito y/o Diarrea:

Puntaje Patol. Osteomuscular:

Puntaje Total Condición Clínica:

Tipo de Anestesia:

Puntaje AnestesiaLocal:

Puntaje Anestesia General:

Puntaje Anestesia Regional:

Puntaje Total Tipo Anestesia:

Otras Condiciones Clínicas:

Puntaje POP Inmediato:

Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda:

Puntaje Dolor (severo >8):

Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho:

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas:

Total Riesgo Especifico:

Caracterizacion Riesgo Especifico:

Balance Hidrico

Liquidos Eliminados

- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Perdidas Insensibles:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 0
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 0

Total Liquidos Administrados:

Total Líquidos Eliminados:

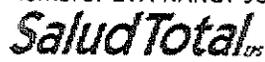
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 120
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 120

Balance Hidrico:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) 0

Tipo de Balance:

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 120
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) Positivo
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 120



57
326

Balance Hidrico

- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 120
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 02/06/2015 22:02:00
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) Enfermedad General
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 02/09/2015 12:56:00
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) Enfermedad General

Conducta Interna

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |
| Evolución Enfermería PAD: No | Evolucion Inicial: No |

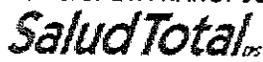
REVALORACION AL TERMINO DE SIGNOS VITALES FC 72 TA 110 60 TEM B36 FR 22

Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 02/07/2015(10:00)
PACIENTE FEMENINA CONCIENTE Y ORIENTADO, EN SU DOMICILIO, BUEN ESTADO GENERAL, AL SALUDO MANIFESTANDO QUE SE SIENTE MEJOR, NIEGA FIEBRE UN POCO DE ARDOR AL ORINAR CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON TAPON Y CATETER CALIBRE 22 CONTROL DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CASA TRANQUILA Y ESTABLE SE DESCANALIZA AL TERMINATR TRATAMIENTO ACOMPAÑADA DE SU SUEGRA LA SEÑORA POLICARPA
REVALORACION AL TERMINO DE SIGNOS VITALES FC 72 TA 110 60 TEM B36 FR 22
Administración de Medicamentos PAD:

- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) FEBRERO 02/15 HORA 16.00 SE ADMINISTRA TRATAMIENTO CEFTRIAZONA 2 GR DILUIDO EN 120 CC DE SSN
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00) 2/03/2015 (11 00)
SE PREPARA MEDICAMENTO Y SE ADMINISTRA CEFTRIAZONA 2 GRAMOS ENDOVENOSO DILUIDOS EN EL BURETROL CON 120 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL EN UN GOTEO MODERADO, BAJO UNA ESTRUCTA VIGILANCIAS SIN COMPLICACIONES AL TERMINO SE RETIRA EQUIPO Y SE CONSERVA EN UN LUGAR SEGURO
- Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 02/04/2015 A LAS 16:00 SE ADMINISTRA CEFTRIAZONA 2 GR , POR BURETROL DILUIDO Y LENTO EN 120 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL , SIN COMPLICACIONES
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 02/05/2015 (12 00)
SE PREPARA MEDICAMENTO Y SE ADMINISTRA CEFTRIAZONA 2 GRAMOS ENDOVENOSO DILUIDOS EN EL BURETROL CON 120 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL EN UN GOTEO MODERADO, BAJO UNA ESTRUCTA VIGILANCIAS SIN COMPLICACIONES AL TERMINO SE RETIRA EQUIPO Y SE CONSERVA EN UN LUGAR SEGURO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 02/06/2015(:11:00)
SE PREPARA MEDICAMENTO Y SE ADMINISTRA CEFTRIAZONA 2 GRAMOS ENDOVENOSO DILUIDOS EN EL BURETROL CON 120 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL EN UN GOTEO MODERADO, BAJO UNA ESTRUCTA VIGILANCIAS SIN COMPLICACIONES AL TERMINO SE RETIRA EQUIPO Y SE CONSERVA EN UN LUGAR SEGURO
- Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 02/07/2015(10 00)
SE PREPARA MEDICAMENTO Y SE ADMINISTRA CEFTRIAZONA 2 GRAMOS ENDOVENOSO DILUIDOS EN EL BURETROL CON 120 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL EN UN GOTEO MODERADO, BAJO UNA ESTRUCTA VIGILANCIAS SIN COMPLICACIONES AL TERMINO SE RETIRA EQUIPO Y SE CONSERVA EN UN LUGAR SEGURO

- Información catéter venoso:
- Dr(a). Albert Antony Hoyos Ceballos (Feb 3 2015 16:57:00) FEBRERO 02/15 TAPON VENOSO CON CATETER 22 EN MSD PERMEABLE
 - Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00) 02/04/2015 A LAS 16:00 SE VERIFICA CONDICIONES DE ACCESO VENOSO, ENCONTRANDO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , CON INTRACAT No 22 . ENCONTRANDO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO . SIN SIGNOS DE INFLAMACION
 - Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00) 02/05/2015 (12 00)
SE CANALIZA Y SE VERIFICA ACCESO VENOSO CON 10 CC DE SOLUCION SALINA DEJANDO PERMEABLE .CON TAPON HEPARINIZADO Y CATETER CALIBRE # 22 SIN SIGNOS DE INFLAMACION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
 - Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00) 02/06/2015(:11:00)
SE VERIFICA ACCESO VENOSO CON 10 CC DE SOLUCION SALINA ENCONTRANDO PERMEABLE .CON TAPON HEPARINIZADO Y CATETER CALIBRE # 22 SIN SIGNOS DE INFLAMACION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
 - Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00) 02/07/2015(10 00)
SE VERIFICA ACCESO VENOSO CON 10 CC DE SOLUCION SALINA ENCONTRANDO PERMEABLE .CON TAPON HEPARINIZADO Y CATETER CALIBRE # 22 SIN SIGNOS DE INFLAMACION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE	
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: N82.3) FÍSTULA DE LA	
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE	
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 3 2015 21:57:00)	
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE	
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Leonilda Martinez Miranda (Feb 5 2015 07:12:00)	
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE	
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Oscar Cisneros Rodriguez (Feb 5 2015 14:15:00)	
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO	Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE	



370

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 00:05:00)

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 6 2015 22:02:00)

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (N82.3) FÍSTULA DE LA VAGINA AL INTESTINO GRUESO Dr(a). Jose Luis Amaya Castilla (Feb 9 2015 12:56:00)

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: N39.0) INFECCIÓN DE

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS:

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (19966B) LC LABORATORIO CLINICO UROCULTIVO, INCLUYE IDENTIFICACION HASTA ESPECIE CON ANTIBIOGRAMA DE DISCO

DIAGNOSTICO: N82.3) FÍSTULA DE LA

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:SALIDA

Johnny Pulgar Barrios
MEDICINA DOMICILIARIA
Registro Profesional: 10088-1990
Código Institucional: 6904000005

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) JOAQUI VIZCAYA EVA NANCY con documento de identidad C 25291779 , a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Subsidiado en estado Activo(a) en la ciudad de Cartagena, desde Octubre 11 de 2017.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vinculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 18 de Octubre del 2017 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
Director de Recaudo y Compensación
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Elaboró: John Jairo Jimenez - Analista Jurídico II - Coordinación Nal de contratos

F371-RVA V 1.0 - 2015

BOGOTÁ, Octubre 20 de 2017

Señor:

RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL

CC. 9149609

BRR NUEVO CAMPESTRE MZ K LT 4 - 0

Ciudad

REF. F96-RVA SOLICITUD INFORMACION - RELACIÓN DE APORTES A SALUD TOTAL EPS S.A.

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS S.A. y el agradecimiento por permitirnos ser la Entidad Promotora de Salud de su elección y confianza.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que durante su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se han registrado los siguientes aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

Aportes realizados durante el último año:

No Planilla	Fecha de pago	Periodo	NIT	Razón social del aportante	Días	IBC	Cotización	
8315524705	10/06/2016	10-2016	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	689455	27600	
8316095370	11/08/2016	11-2016	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	689455	27600	
8316602225	12/05/2016	12-2016	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	689455	27600	
8317345822	01/11/2017	01-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	689455	27600	
8317809808	02/06/2017	02-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	738000	29520	
8318332275	03/08/2017	03-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	738000	29600	
8319003880	04/17/2017	04-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	738000	29600	
8319674306	05/09/2017	05-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	30	737717	29600	
8320399660	06/12/2017	06-2017	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	11	270497	10900	
						TOTAL	5980034	239620

Aportes realizados en años anteriores:

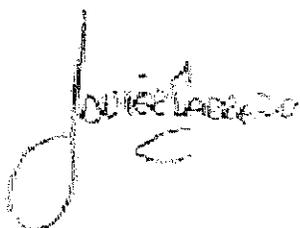
No Planilla	Fecha de pago	Periodo	NIT	Razón social del aportante	Días	IBC	Cotización
U265519	01/26/2010	01-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	497000	62125
U294991	02/24/2010	02-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U326026	03/26/2010	03-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U356494	04/22/2010	04-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U387064	05/21/2010	05-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U421780	06/25/2010	06-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U452368	07/23/2010	07-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U482610	08/19/2010	08-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U502843	09/08/2010	09-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U550077	10/21/2010	10-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U582441	11/19/2010	11-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U617296	12/21/2010	12-2010	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U651233	01/25/2011	01-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	515000	64400
U674964	02/14/2011	02-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
U709937	03/15/2011	03-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS2723712	04/12/2011	04-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS2806317	05/17/2011	05-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS2871850	06/14/2011	06-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS2954535	07/19/2011	07-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3013000	08/11/2011	08-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3084532	09/12/2011	09-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3181540	10/26/2011	10-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3241469	11/15/2011	11-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3331451	12/22/2011	12-2011	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	536000	67000
PS3399262	01/18/2012	01-2012	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	27	482040	60300
8902104004	04/12/2012	04-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
U1195521	05/10/2012	05-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
U1238778	06/19/2012	06-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
U1266876	07/11/2012	07-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
U1310922	08/10/2012	08-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900

379

U1358916	09/10/2012	09-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
8925101412	10/10/2012	10-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
22454078	11/13/2012	11-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	30	567000	70900
22674388	12/07/2012	12-2012	900273723	INDUSTRIAS TECNIDICOL SAS	26	491400	61400
4296132	12/17/2012	12-2012	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	3	63000	7900
U1482913	01/16/2013	01-2013	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	30	632000	79000
U1507976	02/13/2013	02-2013	43511349	ANGELA NORA MAYA POSADA	18	379000	47400
8662886824	03/11/2013	03-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	19	373350	46700
8672021295	04/10/2013	04-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8689697608	05/14/2013	05-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8680666531	06/13/2013	06-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8616051289	07/10/2013	07-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8651502358	08/13/2013	08-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8669368780	09/11/2013	09-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8684226909	10/10/2013	10-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	589500	73700
8616299267	11/14/2013	11-2013	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	5	96250	12300
8699497655	04/10/2014	04-2014	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	19	390134	15606
8698617906	05/12/2014	05-2014	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	616000	24640
8697633729	06/12/2014	06-2014	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	616000	24640
8696808798	07/10/2014	07-2014	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	30	616000	24640
8697923395	08/06/2014	08-2014	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8695888955	08/13/2014	08-2014	15669956	OSVALDO ANGEL RICARDO RICARDO	5	103000	4120
8694859264	09/19/2014	09-2014	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8694785932	10/01/2014	10-2014	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8694549781	11/07/2014	11-2014	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8694058517	12/04/2014	12-2014	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8693859887	01/19/2015	01-2015	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	616000	77000
8693508591	02/03/2015	02-2015	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	644350	80544
8693266749	03/03/2015	03-2015	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	644350	80544
5569697	05/13/2015	05-2015	900791468	ARMOTEC INGENIERIA SAS	3	100000	4000
8685852462	05/29/2015	04-2015	9149609	RICARDO BARRIOS CARLOS ARIEL	30	644350	80544
5628794	06/02/2015	06-2015	900791468	ARMOTEC INGENIERIA SAS	30	700000	28000
8446244171	09/10/2015	09-2015	900376666	MORAMA Y CO S A S	28	601394	24100
8446482390	09/23/2015	07-2015	900791468	ARMOTEC INGENIERIA SAS	30	700000	28000
8447016482	10/13/2015	10-2015	900376666	MORAMA Y CO S A S	25	537000	21500
8448725071	12/04/2015	08-2015	900791468	ARMOTEC INGENIERIA SAS	1	21479	900
29754044	12/07/2015	12-2015	900600947	OMP APLICACIONES SAS	1	23000	900
30017850	01/14/2016	01-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
30235709	02/16/2016	02-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
8985449269	03/10/2016	03-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
8986820329	04/14/2016	04-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
30826451	05/12/2016	05-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
31010203	06/09/2016	06-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
31255097	07/15/2016	07-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	30	700000	28000
31421850	08/05/2016	08-2016	900600947	OMP APLICACIONES SAS	15	350000	14000
8314988747	09/06/2016	09-2016	900653931	METAL CONST INGENIERIA SAS	25	575000	23000
TOTAL						40232597	4107703

En Salud Total EPS S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad o puede comunicarse con la línea gratuita de atención al cliente 018000 1 14524, y en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
 Director de Recaudo y Compensación
 SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Elaboró:Guillermo Alfonso Dimas Torres - Coordinador Nacional de Auditoría Médica

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de la Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los decretos 2280 de 2005 y 1013 de 1998 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente al Consorcio SAYP 2011 y está proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
---------	---------------------	-----------------	------------------	---------------	----------------	---------------------------	-----------	-----------------

No records to display.

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
---------	---------------------	-----------------	------------------	---------------	----------------	---------------------------	-----------	-----------------

No records to display.

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
---------	---------------------	-----------------	------------------	---------------	----------------	---------------------------	-----------	-----------------

CC	25291779	JOAQUI	VIZCAYA	EVA	NANCY	2013-10	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	25291779	JOAQUI	VIZCAYA	EVA	NANCY	2017-06	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
-----------	----------------------	---------------------	------------------	---------------	-------

SALUD TOTAL S.A.	06/2017	13/09/2017	11	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	05/2017	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023

380

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
SALUD TOTAL S.A.	04/2017	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	03/2017	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	02/2017	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	01/2017	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	12/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	11/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	10/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	09/2016	13/09/2017	25	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	08/2016	13/09/2017	15	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	07/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	06/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	05/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	04/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	03/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	02/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	01/2016	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	12/2015	13/09/2017	1	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	10/2015	13/09/2017	25	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	09/2015	13/09/2017	28	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	08/2015	13/09/2017	1	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	07/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023

COMPENSADOS

381

63

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
SALUD TOTAL S.A.	06/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	05/2015	13/09/2017	3	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	04/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	03/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	02/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	01/2015	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	12/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	11/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	10/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	09/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	08/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	07/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	06/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	05/2014	13/09/2017	30	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	04/2014	13/09/2017	19	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	11/2013	13/09/2017	5	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	10/2013	13/09/2017	2	BENEFICIARIO	4023
SALUD TOTAL S.A.	10/2013	13/09/2017	1	COTIZANTE	4023

382