

**CONTESTACIÓN DE DEMANDA // RAD.: 2020-00011 // DTE.: FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ Y OTROS // DDO.: CSSP LTDA. Y OTROS****GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>**

Mié 12/05/2021 3:43 PM

**Para:** Juzgado 03 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Buenaventura <j03ccbuenaventura@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** Jhon Edward Martinez <jhonmartinez@grupo3abogados.com.co>; duvanmartinez

&lt;duvanmartinez@grupo3abogados.com.co&gt;; contacto@grupo3abogados.com.co &lt;contacto@grupo3abogados.com.co&gt;; Juan

Sebastián Rojas Rivas &lt;grupo3abogados@cosmitet.net&gt;; Notificación Coosalud EPS

&lt;notificacioncoosaludeps@coosalud.com&gt;; oficina1104@gmail.com &lt;oficina1104@gmail.com&gt;; juanpablobernata

&lt;juanpablobernata@hotmail.com&gt;

 19 archivos adjuntos (7 MB)

CONTESTACION DEMANDA - vs CSSP.pdf; PODER CASO FANNY BUSTAMANTE.pdf; camara de comercio-3 CSSP ABRIL.pdf; FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ.pdf; HIJO DE FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ.pdf; Certificado No existe registro BD Dra Yudy Moreno.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA CSSP - PREVISORA.pdf; 2016-2017.pdf; CAMARA DE COMERCIO LA PREVISORA.pdf; 2014-2015.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA CSSP A CHUBB.pdf; POLIZA (1).pdf; CLAUSULADO.pdf; CCIO CHUBB.pdf; 3.png; 1.png; 2.png; 4.png; 5.png;

Doctor:

**ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN****JUZGADO TERCERO (03) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA**

En su Despacho.

**REF. CONTESTACIÓN DE DEMANDA****PROCESO****VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL****EXTRA CONTRACTUAL.****DEMANDANTE: FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ Y OTROS.****DEMANDADOS: CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.****RADICACIÓN: 76-109-31-03-003-2020-00011-00**

**JUAN FELIPE JIMÉNEZ HUERTAS**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Santiago de Cali, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.533.657 de Cali, portador de la tarjeta profesional No. 148.849, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la entidad **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, de conformidad con el poder conferido por la **Dra. VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ**, en su condición de apoderada general con facultades de Representante Legal de la **CLÍNICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, por medio del presente escrito, estando dentro del término conferido en el inciso segundo del artículo 91 del Código General del Proceso, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA ORDINARIA**, promovida a través de apoderado, por la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ y OTROS**, en contra de mi representada **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, y a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** (En escrito aparte).

Agradezco de antemano la atención prestada.

Favor dar acuse de recibido.

Cordialmente,

**JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**

**ABOGADO**

GRUPO 3 ABOGADOS & CONSULTORES S.A.S.

AVENIDA 2 NORTE No. 4N-36, OFC. 101, EDIFICIO KRONOS

CALI -VALLE DEL CAUCA

**(032) 3450884 /310-5465011 / 317-3726539**

NIT: 900228989-3

Señores

**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA**

VALLE

En su Despacho

**REFERENCIA : PODER ESPECIAL**

**DEMANDANTE : FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ Y OTROS**

**DEMANDADO : CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA. Y OTROS**

**VERÓNICA ANGÉLICA FAJARDO MUÑOZ**, quien es mayor de edad, vecina y residente en la ciudad de Cali – Valle del Cauca, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.413.709 de Bogotá D.C.; actuando en calidad de Apoderada General con facultades de Representación Legal de la **CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA.**, por medio del presente, comedidamente manifiesto que confiero poder **ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, para ejercer la defensa de la empresa en todas las etapas del proceso hasta su terminación como apoderado principal al Profesional del Derecho **JHON EDWARD MARTINEZ SALAMANCA**, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la C.C. No. 16.463.005 de Yumbo, abogado de profesión, titular de la T.P. No. 170.305 del C.S. de la J, correo electrónico [jhonmartinez@grupo3abogados.com.co](mailto:jhonmartinez@grupo3abogados.com.co); y así mismo, como abogado suplente al Profesional del Derecho **JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la C.C. No. 94.533.657 de Cali-Valle, abogado de profesión, titular de la T.P. No. 148.849 del C.S. de la J., correo electrónico [juanjimenez@grupo3abogados.com.co](mailto:juanjimenez@grupo3abogados.com.co), con facultades de adelantar todos los tramites, actos y gestiones para la defensa de los intereses de **CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA.**, dentro del proceso Verbal de Responsabilidad Médica con radicación 76-109-31-03-003-2020-00011-00 que cursa en su Despacho, en el que actúa como parte demandante la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ**.

Mis apoderados quedan expresamente facultados para contestar la demanda, formular excepciones, proponer nulidades, solicitar llamamientos en garantía, interponer recursos, objetar dictámenes periciales, conciliar, desistir, transigir, Sustituir, reasumir el mandato, y en general todas las facultades previstas para los apoderados en al artículo 77 del C.G.P.

Por lo anterior solicito Señor Juez, teniendo en cuenta lo dispuesto por el Artículo 5 del Decreto 806 del 2020, reconocer personería a los Profesionales de Derecho **JOHN EDWARD MARTINEZ SALAMANCA** y **JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**.

De su despacho

**VERÓNICA ANGÉLICA FAJARDO MUÑOZ**

C.C. 1.018.413.709 expedida en Bogotá D.C.

Apoderada general de Clínica Santa Sofía del Pacífico LTDA.

Aceptamos,

**JOHN EDWARD MARTINEZ SALAMANCA**

C.C. No. 16.463.005 de Yumbo

T.P. No. 170.305 del C.S. de la J.

**JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**

C.C. No. 94.533.657 de Cali

T.P. No. 148.849 del C.S. de la J.

Elaboró: JSRR(AJ), registro,DNGV,(ARL),Aprobo,VFM(JJ)



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 06/04/2021 10:31:33 am

Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOLW2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA  
Nit.: 900228989-3  
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 743169-3  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 11 de julio de 2008  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2021  
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CALLE 7 35 87  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: direccionfinanciera@csspmail.net  
Teléfono comercial 1: 5185000  
Teléfono comercial 2: 5185000  
Teléfono comercial 3: 5185000

Dirección para notificación judicial: CALLE 7 35 87  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: direccionfinanciera@csspmail.net  
Teléfono para notificación 1: 5185000  
Teléfono para notificación 2: 5185000  
Teléfono para notificación 3: 5185000

La persona jurídica CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOJW2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

## CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 1050 del 28 de junio de 2008 Notaría Veintitres de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de julio de 2008 con el No. 7745 del Libro IX, se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA

## TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 28 de junio del año 2028

## OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto social principal el desarrollo de las siguientes actividades: 1) La prestación de servicios médicos asistenciales, 2) La elaboración y ejecución de programas especiales en salud, 3) La prestación de servicio de transporte especializado de pacientes en ambulancias de nivel básico (sic) medicalizado y de cuidado intensivo móvil, igualmente el transporte especializado en neonatos, 4) Realizar actividades de asesoría empresarial de auditoría médica, garantía de calidad en salud, mejoramiento continuo y/o áreas afines, 5) auditoría medico administrativa, y 6) Asesoría en salud ocupacional. 7) La compra, venta, distribución, importación, exportación de toda clase de elementos, equipo e instrumental biomédico. 8) Servicios de asistencia médica domiciliaria. 9) La distribución comercialización almacenamiento, dispensación compra venta, proveduría, importación y exportación y comercio de a) medicamentos para uso-ambulatorio, hospitalario, estériles y no estériles, oncológicos y de alto costo y dispositivos médicos en general. 10) El negocio de la finca raíz en todas sus modalidades, como la compra, venta, arrendamientos, administración de inmuebles etc. 11) La sociedad puede constituir y participar como socio, accionista o miembro de corporaciones, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación permitida por la ley, pudiendo ser de orden nacional e internacional cuando lo (sic) mismo tengan finalidad el desarrollo del objeto social, en desarrollo de su objeto podrá realizar toda clase de actos, hechos y/o negocios jurídicos tendientes a ejecutar directa o indirectamente su objeto principal, tales como asociarse con otras sociedades civiles o mercantiles, suscribir toda clase de títulos valores, celebrar contratos de mandato representativo o sin representación, cobrar, vender, celebrar contratos de seguros, de depósito, de mutuo con o sin interés, de hospedaje, de prenda con o sin tenencia del acreedor, de anticresis, de cuenta corriente, de edición, de depósito de ahorro a término o a la vista, cartas de crédito, de transporte, de hipoteca, permuta, recibir donaciones, realización de derechos y/o obligaciones de arrendamiento y/o alquiler, contratos de comodatos, de trabajo, de prestación de servicios importar, exportar, distribuir, comercializar invertir en toda clase de documentos, celebrar acciones de pago y en general toda clase de actos, negocios o hechos jurídicos que estime necesarios y/o convenientes para el desarrollo de su objeto, relativo a toda clase de bienes corporales o incorporales, se prohíbe a la sociedad ser garante de obligaciones de los socios y/o de terceros como por ejemplo avalista, codeudora, fiadora y/o hipotecante, constituyente, prendaria, etc. La sociedad o su haber social



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 06/04/2021 10:31:33 am

Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOLW2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

no podrá servir de garantía de las obligaciones personas de los socios, ni de terceros.  
12) La producción y comercialización de gases medicinales.

### CAPITAL

Capital y socios: \$11,585,740,000 Dividido en 11,585,740 Cuotas de valor nominal \$1,000 Cada una, Distribuidos así:

| Socios                                                                      | valor_aportes   |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Capitalista(s)                                                              |                 |
| COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA.L |                 |
| Nit. 830023202-1                                                            | \$7,530,731,000 |
| DUANA Y CIA LTDA.                                                           |                 |
| Nit. 830080649-2                                                            | \$1,737,861,000 |
| COMERCIALIZADORA DUARQUINT S.A.S                                            |                 |
| Nit. 830089147-8                                                            | \$1,158,574,000 |
| SIGMA S.A.S                                                                 |                 |
| Nit. 800173410-0                                                            | \$1,158,574,000 |

Total del capital \$11,585,740,000  
"La responsabilidad de los socios queda limitada al monto de sus respectivos aportes"

### REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración de la sociedad corresponde por derecho a los socios, pero estos conviene en delegarla en un gerente con facultades para representar la sociedad. Esta delegación no impide que la administración de la sociedad, así como el uso de la razón social se someta al gerente, cuando los estatutos así lo exijan, por voluntad de los socios. La ejecución o ejercicio de los siguientes actos o funciones requiere para su validez del consentimiento de todos los socios: 1. la celebración de cualquier acto o contrato sin limitación alguna; 2. La reforma de los estatutos; 3. La decisión de la disolución anticipada de la sociedad o su prórroga; 4. Decretar aumento de capital; 5. Disponer de un aporte del total de las utilidades líquidas, con destino a ensanchamiento de la empresa o de cualquier otro objeto distinto de la distribución de utilidades; 6. Proveer de cualquier utilización o poderes que deba o convenga otorgar la sociedad; 7. Crear o proveer señalando funciones, sueldos y atribuciones, los empleos que necesite la sociedad para su buen funcionamiento; 8. Someterse si se estima conveniente, a decisión de árbitros la diferencia de la sociedad con terceros o transigirlas directamente con ellos; 9. Resolver lo relativo a la sesión cuotas; 10. Crear reservas ocasionales; 11. Examinar, aprobar o improbar los balances de fin de ejercicio y las cuentas que rinda el gerente; 12. Las demás funciones que de acuerdo con la ley comercial se le asignen a la junta de socios.



Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOI2W2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Gerencia: la sociedad tendrá un gerente y un subgerente en sus faltas absolutas y temporales. Le corresponde al gerente en forma especial la administración y representación de la sociedad, así como el uso de la razón social con las limitaciones contempladas en estos estatutos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En particular el gerente tendrá las siguientes funciones: 1) Representar a la sociedad judicial y extrajudicialmente; 2) Convocar a la junta de socios cada vez que fuere necesario; 3) Ejecutar las órdenes y funciones que le impartan la junta de socios 4) Presentar las cuentas y balances a la junta de socios; 5) Abrir y manejar cuentas bancarias; 6) Obtener los créditos que requiera la sociedad previa aprobación de la junta de socios; 7) Contratar y remover los empleados de la sociedad; 8) Celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social y relacionados con el mismo sin limitación alguna.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Escritura Pública No. 1050 del 28 de junio de 2008, de Notaría Veintitres de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de julio de 2008 con el No. 7745 del Libro IX, se designó a:

|         |                              |                |
|---------|------------------------------|----------------|
| CARGO   | NOMBRE                       | IDENTIFICACIÓN |
| GERENTE | MIGUEL ANGEL DUARTE QUINTERO | C.C.13445189   |

Por Acta No. 38 del 28 de noviembre de 2020, de Junta De Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de enero de 2021 con el No. 125 del Libro IX, se designó a:

|            |                              |                |
|------------|------------------------------|----------------|
| CARGO      | NOMBRE                       | IDENTIFICACIÓN |
| SUBGERENTE | LUIS ALBERTO NAVARRO BARRIOS | C.C.8719151    |

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 39 del 12 de diciembre de 2020, de Junta De Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de enero de 2021 con el No. 158 del Libro IX, se designó a:

|                |                  |                |
|----------------|------------------|----------------|
| CARGO          | NOMBRE           | IDENTIFICACIÓN |
| REVISOR FISCAL | MARIELLA CABRERA | C.C.31924589   |
| PRINCIPAL      |                  | T.P.41659-T    |

|                |                       |              |
|----------------|-----------------------|--------------|
| REVISOR FISCAL | TULIO BARONA BENJUMEA | C.C.16720865 |
| SUPLENTE       |                       | T.P.144066-T |

Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOLW2**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### PODERES

Por Escritura Pública No. 1676 del 04 de agosto de 2017 Notaria Catorce de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de agosto de 2017 con el No. 139 del Libro V COMPARECIÓ EL DOCTOR MIGUEL ANGEL DUARTE QUINTERO, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 13.445.189 EXPEDIDA EN CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER), EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD CLÍNICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA. , CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO SUFICIENTE AL PROFESIONAL DEL DERECHO BENJAMIN JARAMILLO IDENTIFICADO CON LA C.C. NRO. 16.582.855 DE CALI, DANIEL ADOLFO PARRA LIZCANO IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 88.230.447 DE CÚCUTA (NTE DE SANTANDER) Y VERÓNICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 1.018.413.709 DE BOGOTÁ PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y, EN EL ARTICULO 372 DEI CÓDIGO DE GENERAL DEL PROCESO, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTÍCULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD. EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO A BENJAMIN JARAMILLO, DANIEL ADOLFO PARRA LIZCANO Y VERÓNICA ANGÉLICA FAJARDO MUÑOZ, QUEDAN FACULTADOS PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, CENTROS DE CONCILIACIÓN Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. SE CONFIERE A LOS MANDATARIO LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA., SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TERMINO INDEFINIDO, SIN PERJUDICO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTROS PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: EL MANDATARIO PONDRÁ EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTÍCULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY

ESTE ACTO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.



Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNO1W2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 699 del 25 de abril de 2019 Notaría Catorce de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2019 con el No. 64 del Libro V, comparecio MIGUEL ANGEL DUARTE GUINTERO, con C.C. NRO. 13.445.189 DE CUCUTA, EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL PROFESIONAL DEL DERECHO ORIANA MARIA PINZÓN HURTADO, VECINA DE PALMIRA VALLE, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA C.C. 66.660.733 DE EL CERRITO VALLE, PORTADORA DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 244.000 DEL C.S.J.; PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA, EN LA JURISDICCION LABORAL Y DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER EL INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DEL LITIGIO, SEÑALADA EN EL ART. 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LA DEL ARTÍCULO 372 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y EN EL ART. 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN DEL ARTÍCULO 24 DE LA LEY 1563 DE 2012 Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE, EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD. EN EL EJERCICIO DEL PODER AQUÍ. CONFERIDO A LA DRA. ORIANA MARIA PINZÓN HURTADO QUEDAN FACULTADOS PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, DEFENSORIA DEL PUEBLO, CENTROS DE CONCILIACIÓN Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. SE CONFIERE AL MANDATARIO LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VÁLIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA E CIA LTDA. SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES QUE DEBA ATENDER DE ACUERDO A LA LEY COLOMBIANA. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS ENUNCIADOS EN EL PRESENTE ACTO, PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITO EN EL ARTÍCULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN CONTRACTUAL VIGENTE CON LA EMPRESA.



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 06/04/2021 10:31:33 am

Recibo No. 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOLW2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

#### DOCUMENTO

E.P. 3538 del 12/12/2012 de Notaria Catorce de Cali  
E.P. 4104 del 22/11/2017 de Notaria Once de Cali

#### INSCRIPCIÓN

14701 de 17/12/2012 Libro IX  
19527 de 27/12/2017 Libro IX

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610  
Actividad secundaria Código CIIU: 4645  
Otras actividades Código CIIU: 6810

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

#### TAMAÑO EMPRESARIAL

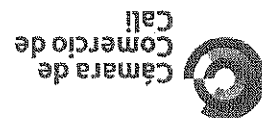
De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$60,838,525,351

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU:8610

\*\*\*\*\*



Recibo No.: 876541, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821PNOLMW2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera limitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuren otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato. De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Dado en Cali a los 06 días del mes de abril del año 2021 hora: 10:31:33 AM



## HISTORIA CLINICA

|                                                          |  |                                           |  |                            |  |
|----------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|----------------------------|--|
| <b>PACIENTE:</b> HIJO DE FANNY BUSTAMENTE GONZALEZ       |  | <b>IDENTIFICACION:</b> MS 316038394       |  | <b>HC:</b> 316038394 - MS  |  |
| <b>POBLACIÓN VULNERABLE:</b>                             |  | <b>PERTENENCIA ETNICA:</b>                |  |                            |  |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 26/4/2015                    |  | <b>EDAD:</b> 2192 Días                    |  | <b>SEXO:</b> M             |  |
| <b>RESIDENCIA:</b>                                       |  | <b>VALLE DEL CAUCA-CALI</b>               |  | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro |  |
| <b>EMAIL:</b>                                            |  | <b>TELEFONO:</b>                          |  | <b>CELULAR:</b>            |  |
| <b>OCUPACION:</b>                                        |  |                                           |  |                            |  |
| <b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>                      |  | <b>PARENTESCO:</b>                        |  | <b>TELEFONO:</b>           |  |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                               |  | <b>PARENTESCO:</b>                        |  | <b>TELEFONO:</b>           |  |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 24/4/2015 - 14:01:32               |  | <b>FECHA EGRESO:</b> 26/4/2015 - 09:48:38 |  | <b>CAMA:</b> UCIN-302      |  |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> 020108 - UCI NEONATAL - SANTA SOFIA |  | <b>SERVICIO:</b> U.C.I.                   |  |                            |  |
| <b>PLAN:</b> COOSALUD 2015                               |  |                                           |  |                            |  |
| <b>ESTADO CIVIL:</b>                                     |  |                                           |  |                            |  |

Imprimió: WILSON LEAL - leal.wilson

Fecha Impresión: 2021/4/26 - 12:54:48

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - SANTA SOFIA

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|----------|-------------|-----------|-------|---------|-------|-----|----|------|---|-------|-----------|-----------|-------|--|--|
| <b>Clasificación:</b>         | Nivel 2 AMARILLO                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Fecha:</b> | 24/04/2015 14:18 |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Causas Probables:</b>      |                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Motivo Consulta:</b>       | TIA MANIFESTA QUE HA PRESENTADO FIEBRE Y SE QUEJA DE MUCHO DOLOR.                                                                                                                                                                                                |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Signos Vitales:</b>        | <table><tr><td>F.C.</td><td>F.R.</td><td>PESO(Kg)</td><td>T.A.</td><td>TEMP.</td><td>EVA.</td><td>GLASGOW</td><td>SAT02</td></tr><tr><td>103</td><td>28</td><td>3.00</td><td>/</td><td>37.00</td><td>NO APLICA</td><td>NO APLICA</td><td>99.00</td></tr></table> | F.C.          | F.R.             | PESO(Kg) | T.A.        | TEMP.     | EVA.  | GLASGOW | SAT02 | 103 | 28 | 3.00 | / | 37.00 | NO APLICA | NO APLICA | 99.00 |  |  |
| F.C.                          | F.R.                                                                                                                                                                                                                                                             | PESO(Kg)      | T.A.             | TEMP.    | EVA.        | GLASGOW   | SAT02 |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| 103                           | 28                                                                                                                                                                                                                                                               | 3.00          | /                | 37.00    | NO APLICA   | NO APLICA | 99.00 |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Observación:</b>           | PACIENTE DE 1 DIA DE NACIDO QUE INGRESA A SALA DE URGENCIA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR , SE LE TOMAN SIGNOS VITALES NORMALES,                                                                                                                                    |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Impresión Diagnostica:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| <b>Diagnostico:</b>           | <table><tr><td>CODIGO</td><td>DESCRIPCION</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                                                                                                                                                                           |               |                  | CODIGO   | DESCRIPCION |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
| CODIGO                        | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                  |          |             |           |       |         |       |     |    |      |   |       |           |           |       |  |  |

Profesional: MONICA GAMBOA RENTERIA

CC 11111779517 T.P.

Especialidad: ENFERMERIA GENERAL

| FECHA      | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |                                                                                                                                                                         |
|------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2015-04-24 | <b>15:07</b>                            | <b>roberto.hernandez - ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ</b>                                                                                                             |
|            |                                         | <b>MOTIVO DE CONSULTA :</b>                                                                                                                                             |
|            |                                         | <b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b><br>'paciente masculino de 1 dia de nacido quien ingresa con cianosis generalizada nacido por via vaginal sin complicaciones refiere familiar |
|            | <b>14:32</b>                            | <b>roberto.hernandez - ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ</b>                                                                                                             |

|  |                                                                                                                                                        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>MOTIVO DE CONSULTA :</b><br>el niño esta palido y tiene quejido                                                                                     |
|  | <b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b><br>paciente masculino de 1 dia de nacido el cual es traído por tia por presentar palidez mucocutanea generalizado y quejido |

| EXAMEN FISICO                                       |               |                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROFESIONAL:ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ</b> |               | <b>FECHA:2015-04-24</b>                                                                                                                                                                                            |
| <b>SISTEMA</b>                                      | <b>ESTADO</b> | <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                               |
| Extremidades (20)                                   | ANORMAL       | paciente con fontanela normortesa con pupilas normoreactivas la luz palidez mucocutanea generaliza torax simetrico pulmones claros ventilado ruidos cardiaco ritmico no soplo abdomen no dolros extre no hay edema |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS |                                                            |        |             |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|--------|-------------|
| CODIGO                            | DIAGNOSTICO DE INGRESO                                     | ESTADO | OBSERVACION |
| D648                              | OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS                                |        |             |
| P229                              | DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA |        |             |

| EVOLUCIONES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA       | EVOLUCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2015-04-24  | 15:08 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b><br><b>Elaborada por:</b> roberto.hernandez - ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ<br><b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL<br><b>Avalada por:</b><br><b>ESPECIALIDAD:</b><br><b>Observacion de aval:</b><br>paciente masculino de 1 dias de nacido quien ingresa con compañía de familiar por cuadro de cianosis generalizada quien refiere familiar cuadro de 24 hrs de nacido por via vaginal no se obtiene mas informacion por parte de familiar se comenta uci neonatal el cual es aceptado                                                                                 |
|             | 16:48 <b>SERVICIO: UCI NEONATAL</b><br><b>Elaborada por:</b> katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA<br><b>ESPECIALIDAD:</b> PEDIATRA<br><b>Avalada por:</b><br><b>ESPECIALIDAD:</b><br><b>Observacion de aval:</b><br>RNT/PAEG<br>CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR<br>SDR 2ª A<br>FALLA VENTILATORIA<br><br>PLAN:<br>CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL-----PESO:2.590%<br><br>-NADA VIA ORAL<br>-VMI DINAMICA<br>-SOG A DRENAJE<br>-LEV DAD AL 10% PASAR 182CC A RAZON DE 7.6CC HORA POR BI (TH:70CC/KG/DIA)<br>-AMIKACINA APLICAR 39MG EV CADA DIA (D1)<br>-AMPICILINA APLICAR 129MG EV CADA 12 HORAS (D0) |

-S/S ECOCARDIOGRAMA DOPPLER URGENTE  
-REMISION A IV NIVEL  
-S/S GASOMETRIA--HEMOGRAMA--PCR--CALCIO--GLICEMIA--HEMOCULTIVOS POR 2  
-S/S RX DE TORAX AHORA  
-CONTROL DE LA-LE Y BH-GU CADA 6 HORAS  
-CONTROL DE PESO DIARIO  
-MONITOREO CONTINUO  
-AVISAR CAMBIOS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

NEONATO MASCULINO MUY DELICADO CONECTADO A VMI MODO SIMV A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS SATURANDO AL 80-85% CON SOSPECHA DE CARDIOPATIA POR CLINICA E IMAGEN RADIOLOGICA QUE MUESTRA AUMENTO DE LA SILUETA CARDIACA RECTIFICACION DEL BOTON AORTICO,HIPERFLUJO Y AUMENTO DE LA AURICULA DERECHA POR LO QUE SE DECIDE SER REMITIDO A IV NIVEL PARA ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO DOPPLER COLOR URGENTE Y MANEJO POR CARDIOPEDIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA,NO SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO  
PRONOSTICO:RESERVADO

**HALLAZGO OBJETIVO:**

HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL FC:18XMIN FR:34XMIN TEMP:36°C  
SATO2:79% TA:81/42 M:52  
CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE  
SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS  
TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS  
ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO MASAS NI MEGALIAS  
GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL  
NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

INGRESO A UCIN  
SE ACUDE AL LLAMADO AL SERVICIO DE URGENCIAS Y SE VALORA NEONATO MASCULINO DE 24 HORAS DE VIDA EN MALAS CONDICIONES GENERALES CIANOTICO Y DESATURADO SE PROCEDE A INTUBACION RAPIDA OROTRAQUEAL CON TUBO NUMERO 3.5 FIJANDOSE EN COMISURA LABIAL EN ARCADEA 9 MEJORANDO COLORACION Y SATURACION HASTA EL 80% SE SUBE A UCIN Y SE CONECTA A VMI DINAMICA A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS  
PRODUCTO MASCULINO DE 34 AÑOS G5P5A0C0M1 EMBARAZO CONTROLADO A PARTIR DEL 3ER MES DE EMBARAZO RH O(+) PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO VIH:NEGATIVO VDRL:NO REACTIVO HEPATITIS B:NEGATIVO  
TOXOPLASMA:NEGATIVO. CONTROLES ECOGRAFICOS NORMALES A TERMINO PARTO VAGINAL INSTITUCIONAL SIN COMPLICACIONES CON LLANTO INMEDIATO DAN TRASLADO AL LADO MATERNO  
COMENTA LA MADRE QUE DESDE QUE LO RECIBIO LO NOTO QUEJUMBROSO CON CAMBIO DE COLORACION CUTANEA PALIDA HIPOACTIVO,CON INAPETENCIA EN EL DIA LO NOTO CON ESFUERZO RESPIRATORIO Y CIANOTICO DECIDE TRAERLO A ESTA INSTITUCION

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

PO2:26.2 PCO2:30 PH:7.05 HB:14 na:144.1 cl:107.9 ca:1.2 k:4.1 HCO3:9 HIPOXEMIA

17:16 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA  
**Especialidad:** PEDIATRA

**Avalada por:**  
**Especialidad:**

**Observacion de aval:**

RNT/PAEG  
CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR  
SDR 2ª A

## FALLA VENTILATORIA

### PLAN:

CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL-----PESO:2.590%

- NADA VIA ORAL
- VMI DINAMICA
- SOG A DRENAJE
- LEV DAD AL 10% PASAR 182CC A RAZON DE 7.6CC HORA POR BI (TH:70CC/KG/DIA)
- AMIKACINA APLICAR 39MG EV CADA DIA (D1)
- AMPICILINA APLICAR 129MG EV CADA 12 HORAS (D0)
- S/S ECOCARDIOGRAMA DOPPLER URGENTE
- REMISION A IV NIVEL
- S/S GASOMETRIA--HEMOGRAMA--PCR--CALCIO--GLICEMIA--HEMOCULTIVOS POR 2
- S/S RX DE TORAX AHORA
- CONTROL DE LA-LE Y BH-GU CADA 6 HORAS
- CONTROL DE PESO DIARIO
- MONITOREO CONTINUO
- AVISAR CAMBIOS

### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

NEONATO MASCULINO MUY DELICADO CONECTADO A VMI MODO SIMV A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS SATURANDO AL 80-85% CON SOSPECHA DE CARDIOPATIA POR CLINICA E IMAGEN RADIOLOGICA QUE MUESTRA AUMENTO DE LA SILUETA CARDIACA RECTIFICACION DEL BOTON AORTICO,HIPERFLUJO Y AUMENTO DE LA AURICULA DERECHA POR LO QUE SE DECIDE SER REMITIDO A IV NIVEL PARA ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO DOPPLER COLOR URGENTE Y MANEJO POR CARDIOPEDIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA,NO SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO  
PRONOSTICO:RESERVADO

### HALLAZGO OBJETIVO:

HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL FC:18XMIN FR:34XMIN TEMP:36°C  
SATO2:79% TA:81/42 M:52  
CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE  
SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS  
TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS  
ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO MASAS NI MEGALIAS  
GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO  
EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL  
NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO

### HALLAZGO SUBJETIVO:

#### INGRESO A UCIN

SE ACUDE AL LLAMADO AL SERVICIO DE URGENCIAS Y SE VALORA NEONATO MASCULINO DE 24 HORAS DE VIDA EN MALAS CONDICIONES GENERALES CIANOTICO Y DESATURADO SE PROCEDE A INTUBACION RAPIDA OROTRAQUEAL CON TUBO NUMERO 3.5 FIJANDOSE EN COMISURA LABIAL EN ARCADEA 9 MEJORANDO COLORACION Y SATURACION HASTA EL 80% SE SUBE A UCIN Y SE CONECTA A VMI DINAMICA A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS  
PRODUCTO MASCULINO DE 34 AÑOS G5P5A0C0M1 EMBARAZO CONTROLADO A PARTIR DEL 3ER MES DE EMBARAZO RH O(+) PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO  
VIH:NEGATIVO VDRL:NO REACTIVO HEPATITIS B:NEGATIVO  
TOXOPLASMA:NEGATIVO. CONTROLES ECOGRAFICOS NORMALES A TERMINO PARTO VAGINAL INSTITUCIONAL SIN COMPLICACIONES CON LLANTO INMEDIATO DAN TRASLADO AL LADO MATERNO  
COMENTA LA MADRE QUE DESDE QUE LO RECIBIO LO NOTO QUEJUMBROSO CON CAMBIO DE COLORACION CUTANEA PALIDA HIPOACTIVO,CON INAPETENCIA

EN EL DIA LO NOTO CON ESFUERZO RESPIRATORIO Y CIANOTICO DECIDE  
TRAERLO A ESTA INSTITUCION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

PO2:26.2 PCO2:30 PH:7.05 HB:14 na:144.1 cl:107.9 ca:1.2 k:4.1 HCO3:9 HIPOXEMIA

19:52 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

RNT/PAEG

CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR

HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR

SDR 2ª A

FALLA VENTILATORIA

PLAN:

.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

ME COMUNICO CON REFERENCIA QUIENES INFORMAN QUE EL PACIENTE HA SIDO COMENTADO EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, IMBANACO, CLINICA VALLE DEL LILI, DONDE HA SIDO NEGADO POR NO DISPONIBILIDAD, SE INFORMA A COOSALUD LA NECESIDAD INMINENTE DEL TRASLADO, MANIFESTANDO QUE TRAMITARAN AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA REMISION COMO URGENCIA VITAL, SE ESTA ATENTO A RESPUESTA.

HALLAZGO OBJETIVO:

.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

23:37 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

RNT/PAEG

CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR

HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR

SDR 2ª A

FALLA VENTILATORIA

PLAN:

SSN 0.9% 25.9CC EN BOLO, PASAR EN 2 HORAS

GLUCOMETRIA EN 2 HORAS.

VIGILAR DIURESIS.

INSISTIR EN REMISION A IV NIVEL.

RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

NEONATO MASCULINO MUY DELICADO CONECTADO A VMI MODO SIMV A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS SATURANDO AL 68-70% CON SOSPECHA DE CARDIOPATIA - HIPERTENSION PULMONAR POR CLINICA E IMAGEN

RADIOLOGICA ANTES DESCRITA, POR LO CUAL SE INICIO TRAMITE DE REMISION A IV NIVEL PARA ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO DOPPLER COLOR URGENTE, MANEJO POR CARDIOPEDIATRIA, REQUIERE VENTILACION DE ALTA FRECUENCIA, AL MOMENTO CON SOPORTE INOTROPICO, OLIGURICO, HIPERGLUCEMICO POR LO CUAL SE ORDENA BOLO DE SSN 0.9% (10CC/KG), SE VIGILARA GASTO DIURESIS Y GLUCOMETRIA EN 2 HORAS. ME COMUNICO INSISTENTEMENTE CON REFERENCIA COOSALUD, QUIENES INFORMAN QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CUPO PARA IV NIVEL EN EL MOMENTO, DESCARTADO EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, CLINICA VALLE DEL LILI, CLINICA REMEDIOS E IMBANACO. SE EVALUA LA POSIBILIDAD DE REMISION COMO URGENCIA VITAL Y COOSALUD RESPONDE QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA PARA TRASLADO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PRONOSTICO:RESERVADO

HALLAZGO OBJETIVO:  
HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL FC:156XMIN FR:38XMIN TEMP:36.5°C  
SATO2:69% TA:81/55 M:62  
CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE  
SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS  
TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS  
ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO MASAS NI MEGALIAS  
GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO  
EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL  
NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO

HALLAZGO SUBJETIVO:  
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES  
RECIENTE NACIDO CRITICO, CONECTADO A VMI DINAMICA A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS FIO2 100%, SATURANDO 69%, AYUNADO, CON SOPORTE INOTROPICO.

BH:(+) 75.4CC EN 9 HORAS  
GU: 0.4CC/KG/HR EN 9 HORAS  
GLUCOMETRIA 426MG/DL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
HEMOGRAMA  
LEUCOCITOS: 19310, N:51.5, HB:12.9, HTO:39.3, PLAQUETAS: 299000  
PCR: 3.1, CALCIO:9.2.  
BILIRRUBINAS TOTAL: 4.7, DIRECTA: 0.6, INDIRECTA: 4.1.

2015-04-25

02:48 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA  
ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
**Avalada por:**  
ESPECIALIDAD:  
**Observacion de aval:**  
RNT/PAEG  
CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR  
HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR  
SDR 2ª A  
FALLA VENTILATORIA  
  
PLAN:  
SSN 0.9% 25.9CC EN BOLO  
GLUCOMETRIA POSTCARGA.  
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES.  
  
\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE CRITICO CON CARDIOPATIA CIANOSANTE E HIPERTENSION PULMONAR A DESCARTAR, QUIEN SE AUTOEXTUBA POR LO CUAL SE REINTUBA,

CON TOT 3.5 FIJADO EN ARCADEA 8.5, SE TOMA RADIOGRAFIA DE TORAX CON EVIDENCIA DE TOT POR ARRIBA DE 1ER ARCO COSTAL POR LO Q INTRODUCE 1.5CM FIJANDOLO EN ARCADEA 10. AL MOMENTO CONECTADO A VMI CON PARAMETROS ALTOS FIO2 100%, SATURANDO 75-85%, CON SOPORTE INOTROPICO, SE TOMA GLUCOMETRIA POSTCARGA CONTINUA HIPERGLICEMICO, 456MG/DL POR LO CUAL SE ORDENA 2DO BOLO DE SSN 0.9% (10CC/KG). PACIENTE MUY DELICADO EN ESPERA DE REMISION A IV NIVEL. PRONOSTICO RESERVADO.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL FC:156XMIN FR:38XMIN TEMP:36.5°C SATO2:80% TA:81/55 M:62  
CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS  
TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS  
ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO MASAS NI MEGALIAS  
GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL  
NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

RECIEN NACIDO CRITICO, CONECTADO A VMI DINAMICA A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS FIO2 100%, SATURANDO 80%, POSTERIOR A REINTUBACION POR AUTOEXTUBACION, SE ENCUENTRA AYUNADO, CON SOPORTE INOTROPICO.

GLUCOMETRIA: 456MG/DL

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

.

05:56 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

**ESPECIALIDAD:** PEDIATRA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

RNT/PAEG

CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR

HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR

SDR 2ª A

FALLA VENTILATORIA

**PLAN:**

REPOSICION RAPIDA DE BICARBONATO.

VER ORDENES MEDICAS.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CRITICO CON CARDIOPATIA CIANOSANTE E HIPERTENSION PULMONAR A DESCARTAR, CONECTADO A VMI CON ALTOS PARAMETROS FIO2 100%, SATURANDO 60/70%, CON DESATURACIONES RECUPERABLES CON VENTILACION A PRESION POSITIVA. SE TOMAN GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA HCO3 5.8, SE REALIZA REPOSICION RAPIDA DE BICARBONATO. ME COMUNICO CON REFERENCIA- COOSALUD INFORMA QUE EN HORA DE LA MAÑANA SE TRAMITARA NUEVAMENTE LA AMBULACIA PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL. PACIENTE MUY DELICADO EN ESPERA DE REMISION A IV NIVEL. ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO. MAL PRONOSTICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL FC:154XMIN FR:38XMIN TEMP:36.5°C  
SATO2:63% TA:81/55 M:62  
CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE  
SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS  
TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO  
AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS  
ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO  
MASAS NI MEGALIAS  
GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO  
EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL  
NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO

HALLAZGO SUBJETIVO:

CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

RECIENTE NACIDO CRITICO, CONECTADO A VMI DINAMICA A PARAMETROS  
VENTILATORIOS ALTOS FIO2 100%, SATURANDO 63%, POSTERIOR A  
REINTUBACION POR AUTOEXTUBACION, SE ENCUENTRA AYUNADO, CON  
SOPORTE INOTROPICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GASES ARTERIALES: PO2: 80.1, PCO2:15.8, HB:13.2, SO2: 91.2, HCO3: 5.8.  
NA: 141.8, CL: 111.4, CALCIO: 1.36, K:5.4

08:28 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

RNT/PAEG

CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR

HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR

SDR 2ª A

FALLA VENTILATORIA

PLAN:

\*

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CONTINUO CON DESATURACIONES RECUPERABLES CON  
VENTILACION A PRESION POSITIVA DURANTE LA NOCHE A PESAR DE SOPORTE  
INOTROPICOS Y ASISTENCIA RESPIRATORIA INVASIVA CON FIO2 ALTAS, EN  
HORAS DE LA MAÑANA CURSA BRADICARDICO SE INICIA MANIOBRAS DE  
REANIMACION AVANZADA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA 0.1CC:10.000  
ml + BOLO DE SSN 0.9% A 10CC/KG/DOSIS SIN RESPUESTA SATISFACTORIA,  
PACIENTE EN ASISTOLIA PERSISTENTE SE DECLARA FALLECIDO A LAS 07:40H.  
SE INFORMA A FAMILIARES QUIENES YA CONOCIAN EL ESTADO CRITICO DEL  
PACIENTE Y ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO.

HALLAZGO OBJETIVO:

\*

HALLAZGO SUBJETIVO:

\*

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

\*

| ANTECEDENTES FAMILIARES  |    |         |         |            |
|--------------------------|----|---------|---------|------------|
| ANTECEDENTES--           |    | DETALLE |         |            |
| Alergicos                |    |         |         |            |
| Alimentacion             |    |         |         |            |
| Cardiovascular           |    |         |         |            |
| Cerebro vascular         |    |         |         |            |
| Crecimiento y Desarrollo |    |         |         |            |
| Hospitalarios            |    |         |         |            |
| Infecciosos              |    |         |         |            |
| Inmunologicos            |    |         |         |            |
| Metabolicos              |    |         |         |            |
| Otros                    | OP | TIPO    | DETALLE | F. REGIS   |
|                          | NO | P       | ****    | 2015-04-25 |
|                          | NO | F       | ***     | 2015-04-25 |
| Pediatricos              |    |         |         |            |
| Quirurgicos              |    |         |         |            |
| Respiratorio             |    |         |         |            |
| Toxicos                  |    |         |         |            |
| Transfusionales          |    |         |         |            |
| Traumaticos              |    |         |         |            |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1                |                          |                                             |                      |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|----------------------|
| TIPO                                                                 | CARGO                    | DESCRIPCION                                 | FECHA/HORA EVOLUCION |
| PORTATIL                                                             | 873501                   | UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL | 2015/4/24 - 18:58:57 |
|                                                                      | Observacion:             |                                             |                      |
|                                                                      | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                     |                      |
|                                                                      | Diagnosticos Presuntivos |                                             |                      |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b> |                          |                                             |                      |
| PORTATIL                                                             | 873501                   | UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL | 2015/4/24 - 18:58:57 |
|                                                                      | Observacion:             |                                             |                      |
|                                                                      | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                     |                      |
|                                                                      | Diagnosticos Presuntivos |                                             |                      |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b> |                          |                                             |                      |
| LABORATORIOS                                                         | 903604                   | CALCIO IONICO                               | 2015/4/24 - 17:19:37 |
|                                                                      | Observacion:             |                                             |                      |
|                                                                      | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                     |                      |
|                                                                      | Diagnosticos Presuntivos |                                             |                      |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b> |                          |                                             |                      |
| LABORATORIOS                                                         | 901221                   | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO   | 2015/4/24 - 17:19:37 |
|                                                                      | Observacion:             |                                             |                      |
|                                                                      | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                     |                      |
|                                                                      | Diagnosticos             |                                             |                      |

|                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                        | Presuntivos              |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| LABORATORIOS                                                           | 903810                   | CALCIO POR COLORIMETRIA 2015/4/24 - 17:19:37                                                                                                                                                                                   |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| LABORATORIOS                                                           | 906913                   | PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION 2015/4/24 - 17:19:37                                                                                                                                                       |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| LABORATORIOS                                                           | 902210                   | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECuento DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECuento DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO 2015/4/24 - 17:19:37 |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| LABORATORIOS                                                           | 901221                   | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO 2015/4/24 - 17:19:37                                                                                                                                                                 |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| LABORATORIOS                                                           | 903841                   | GLUCOSA EN SUERO. L.C.R. U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 2015/4/24 - 17:19:37                                                                                                                                                  |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | KATIANA SANTAMARIA VERA                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: KATIANA SANTAMARIA VERA CC - 22736831 T.P 472422</b>   |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA                                               | 871121                   | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.. LATERAL) 2015/4/24 - 15:21:50                                                                                                                                                               |
|                                                                        | Observacion:             | post intubacion                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | ANGIE CAROLINA ARTURO CUELLAR                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PROFESIONAL: ANGIE CAROLINA ARTURO CUELLAR CC - 11130589226 T.P</b> |                          |                                                                                                                                                                                                                                |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA                                               | 871121                   | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.. LATERAL) 2015/4/24 - 15:03:10                                                                                                                                                               |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                        | Orden Profesional        | ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ                                                                                                                                                                                               |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                                                |

**PROFESIONAL: ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ CC - 72290422**  
**T.P 201397**

|              |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |
|--------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| LABORATORIOS | 902210                   | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 2015/4/24 - 15:03:10 |
|              | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |
|              | Orden Profesional        | ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ                                                                                                                                                                          |                      |
|              | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                           |                      |

**PROFESIONAL: ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ CC - 72290422**  
**T.P 201397**

|              |                          |                                             |                      |
|--------------|--------------------------|---------------------------------------------|----------------------|
| LABORATORIOS | 903839                   | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 2015/4/24 - 15:03:10 |
|              | Observacion:             |                                             |                      |
|              | Orden Profesional        | ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ            |                      |
|              | Diagnosticos Presuntivos |                                             |                      |

**PROFESIONAL: ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ CC - 72290422**  
**T.P 201397**

|              |                          |                                  |                      |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|----------------------|
| LABORATORIOS | 903809                   | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA     | 2015/4/24 - 14:31:15 |
|              | Observacion:             |                                  |                      |
|              | Orden Profesional        | ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ |                      |
|              | Diagnosticos Presuntivos |                                  |                      |

**PROFESIONAL: ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ CC - 72290422**  
**T.P 201397**

|              |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |
|--------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| LABORATORIOS | 902210                   | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 2015/4/24 - 14:31:15 |
|              | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |
|              | Orden Profesional        | ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ                                                                                                                                                                          |                      |
|              | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                           |                      |

**PROFESIONAL: ROBERTO CARLOS NOLASCO HERNANDEZ CC - 72290422**  
**T.P 201397**

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
|-----------------------|--------------------|

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                          | PRINCIPIO ACTIVO                       |
|---------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|
| FOFOD0102253<br>POS | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA             |
| FORMULÓ             | KATIANA SANTA MARIA VERA                          | FECHA FORMULACIÓN:<br>24/04/2015 17:44 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)  
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                   | Cantidad       | Desechos       | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|---------------------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|
| 24/04/2015<br>16:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1 BOLSA<br>(S) | 0 BOLSA<br>(S) | 0                    |             |
| 25/04/2015<br>03:03 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1 BOLSA<br>(S) | 0 BOLSA<br>(S) | 0X JEFE ANDREA       |             |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                       | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOA0200505<br>POS | <b>AMIKACINA 100MG/2ml SOLUCION INYECTABLE</b> | AMIKACINA                                      |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                       | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>17:44</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                   | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación   |
|---------------------|---------------------------|------------------|------------------|----------------------|---------------|
| 24/04/2015<br>18:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | DOSIS DE 39MG |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                     | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOA0260516<br>POS | <b>AMPICILINA 500MG POLVO PARA INYECCION</b> | AMPICILINA                                     |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                     | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>17:45</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                        | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación     |
|---------------------|--------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-----------------|
| 24/04/2015<br>18:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA      | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | DOSIS DE 129 MG |
| 25/04/2015<br>05:59 | ANDREA ROSSANA QUINTERO VERGEL | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | DOSIS 129MG     |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                        | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOD0280620<br>POS | <b>DOBUTAMINA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE</b> | DOBUTAMINA                                     |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                        | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>17:45</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                   | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|---------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| 24/04/2015<br>18:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | INFUSION    |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                      | PRINCIPIO ACTIVO                     |
|---------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| FOFOD0290623<br>POS | <b>DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE</b> | DOPAMINA                             |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                      | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha               | Usuario                      | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación   |
|---------------------|------------------------------|------------------|------------------|----------------------|---------------|
| 24/04/2015<br>18:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ<br>GARCIA | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | EN INFUSION   |
| 25/04/2015<br>05:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ<br>GARCIA | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | PARA INFUSION |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                                       | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOS0042251<br>POS | <b>CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 250ML SOLUCION INYECTABLE</b> | CLORURO DE SODIO                               |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                                       | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>18:20</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 ml Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha            | Usuario                   | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------|----------|----------|----------------------|-------------|
| 24/04/2015 19:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 0.004 ml | 0.996 ml | 0                    |             |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                                       | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOS0042250<br>POS | <b>CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100ML SOLUCION INYECTABLE</b> | CLORURO DE SODIO                               |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                                       | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>18:20</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha               | Usuario                      | Cantidad    | Desechos    | Entregas Al Paciente | Observación          |
|---------------------|------------------------------|-------------|-------------|----------------------|----------------------|
| 25/04/2015<br>05:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ<br>GARCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    | INFUSION DE DOPAMINA |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                                       | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOS0042265<br>POS | <b>CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 250ML SOLUCION INYECTABLE</b> | CLORURO DE SODIO                               |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                                       | <b>FECHA FORMULACIÓN: 24/04/2015<br/>18:21</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha               | Usuario                      | Cantidad    | Desechos    | Entregas Al Paciente | Observación                 |
|---------------------|------------------------------|-------------|-------------|----------------------|-----------------------------|
| 24/04/2015<br>18:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ<br>GARCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    | PARA INFUSION DE DOBUTAMINA |
| 24/04/2015<br>18:00 | CINDI SAMIRA ORTIZ<br>GARCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    | PARA INFUSION DE DOPAMINA   |

|                     |                 |                 |             |             |   |      |
|---------------------|-----------------|-----------------|-------------|-------------|---|------|
| 25/04/2015<br>03:01 | CINDI<br>GARCIA | SAMIRA<br>ORTIZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | BOLO |
|---------------------|-----------------|-----------------|-------------|-------------|---|------|

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                                | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOS0030896<br>POS | <b>SODIO BICARBONATO 840MG/10ML SOLUCION INYECTABLE</b> | SODIO BICARBONATO                              |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                                | <b>FECHA FORMULACIÓN: 25/04/2015<br/>05:59</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                           | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación                  |
|---------------------|-----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|------------------------------|
| 25/04/2015<br>06:34 | ANDREA ROSSANA<br>VERGEL QUINTERO | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    | DOSIS : 7.7CC PARA INFUSION. |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                                                     | PRINCIPIO ACTIVO                               |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FOFOA0070497<br>POS | <b>AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ml SOLUCION INYECTABLE</b> | AGUA ESTERIL                                   |
| <b>FORMULÓ</b>      | KATIANA SANTA MARIA VERA                                     | <b>FECHA FORMULACIÓN: 25/04/2015<br/>06:00</b> |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 ml Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha            | Usuario                   | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación                  |
|------------------|---------------------------|----------|----------|----------------------|------------------------------|
| 25/04/2015 05:01 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 0.002 ml | 0 ml     | 0                    | PARA INFUSION DE BICARBONATO |
| 25/04/2015 10:40 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 0 ml     | 0.998 ml | 0                    | PARA INFUSION DE BICARBONATO |

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO | SERVICIO |
|--------|-----------------------|----------|
| R092   | PARO RESPIRATORIO     | U.C.I.   |

| FECHA      | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2015-04-24 | <p><b>16:30 yolima.castillo - YOLIMA CASTILLO RIASCOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>INGRE PACIENTE NEONATO AL SERVICIO DE UCI NEONATAL EN CUNA PROCENTE DE URGENCIAS TOLERANDO OXIGENO POR TUBO OROTAQUEAL DANDO AMBU ACOMPAÑO DE LA JEFE DE TURNO SE COLOCA EN CELVO CUNA PACIENTE EN MALAS CONDISIONES GENERALES DE SALUD CON DX DE RNT/ PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR -HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2 -FALLA VENTILATORIA HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO,AFEBRIL SE TOMA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2590-TALLA50-PC34 PA29PT30 SE TOMA GLUCOMTERIA DE 42MG/DL CON SV FC:18XMIN FR:34XMIN TEMP:36Â°C SATO2:79% TA:81/42 M:52 CCC.NORMOCEFALO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA,TOT PERMEABLE SOG A DRENAJE,PALADAR INTEGRO,CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX:SIMETRICO,EXPANSIBLE CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO,NO AGREGADOS,RSCSRS SIN SOPLOS ABDOMEN:BLANDO,DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE,ONFALO SANO,NO MASAS NI MEGALIAS PACIENTE QUE SELE TOMA PARACLINICOS Y HEMOS POR DOS P/ REPORTE GENITOURINARIO:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE DE BUEN ASPECTO EXTREMIDADES.SIMETRICAS,SIN EDEMA CON CIANOSIS DISTAL NEUROLOGICO:HIPOACTIVO,HIPOREACTIVO</p> <p><b>17:03 karen.cardona - KAREN LICETH CARDONA ARCILA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>PCTE QUE PASO EL RESSTO DEL TURNO SIN NINGUNA COMPLICACION SU MADRE BINO SE LE BRINDO INFORMACION DE CUIDADOS EN CASA LOS CUALES RECIVIO CONFORMEMENTE FIRMO EL LIBRO DE EGRESOS PCTE QUE SALE EN BRAZOS DE SU MADRE</p> <p><b>17:04 karen.cardona - KAREN LICETH CARDONA ARCILA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>LA NOTA ANTERIOR NO PERTENECE A ESTE PCTE</p> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p><b>18:00 yolima.castillo - YOLIMA CASTILLO RIASCOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE SELE INICIA REMISION POR SOSPECHA DE CARDIOPATIA CIANOSANTE</p> <p><b>20:59 yolima.castillo - YOLIMA CASTILLO RIASCOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>QUEDA PACIENTE EN MALAS CONDISIONES GENERAL DE SALUD EN CELVO CUNA TOLERANDO OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CON UNA FIO2 AL 100/ CON LEV FUNSIONANDO POR BOMBA DE INFUSION PASANDO A 7.6CC HORA + GOTEIO DE DOPAMINA A 1CC HORA + DOBUTAMINA A 1CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + TTO FARMACOLOGICO CON SOG A LIBRE DRENAJE NADA V.O PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESATURADO P/ REPORTE DE PARACLINICOS Y HEMOS POR DOS Y REMISION</p> <p><b>21:00 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE UCI NEONATAL, EN CUIDADOS INTENSIVO, EN MUY CRITICAS CONDICIONES DE SALUD, CON SIGNOS VITALES INESTABLES SATURANDO EL 62%, TOLERANDO OXIGENO POR TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 AL 100%, CON SOG A DRENAJE SIN NADA VIA ORAL, CON ACCESO VENOSO EN MSI PASANDO LEV A 7.6 CC/HR + DOPAMINA A 1CC/HR + DOBUTAMINA A 1CC/HR POR BOMBA DE INFUSION, CON DX RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMAL, OREJAS NORMALES, OJOS SIMETRICOS NORMALES PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA E HIDRATADA, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CAMPOS PULMONARES, NORMOVENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION PERISTALTISMO POSITIVO, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS, PULSO PRESENTE DEDOS COMPLETOS, NO EDEMAS, GENITALES INTEGROS DE SEXO MASCULINO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS PULSO PRESENTE DEDOS COMPLETOS. PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVO 1 Y 2 Y PARACLINICOS. PENDIENTE SU REMISION POR ECOCARDIOGRAMA DOPPLE.</p> <p><b>22:59 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE HASTA EL MOMENTO PASA EN CRITICAS CONDICIONES DE SALUD, CON SIGNOS VITALES INESTABLES SATURANDO EL 58% PACIENTE QUE CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUE SE ROTAN SENSORES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2015-04-25 | <p><b>00:10 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE PRESENTA GLUCOMETRIA DE 426 MG/DL.</p> <p><b>00:10 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE PRESENTA GLUCOMETRIA DE 426 MG/DL.</p> <p><b>00:10 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE PRESENTA GLUCOMETRIA DE 426 MG/DL.</p> <p><b>01:07 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE SE LE PASA BOLO DE 25.9CC EN 2HORAS DE SSN POR BOMBA DE INFUSION.</p> <p><b>05:00 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE PRESENTA GLUCOMETRIA DE 361 MG/DL</p> <p><b>05:53 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE</p> <p><b>06:59 carlos.quiñonez - CARLOS ANDRES QUIÑONEZ CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE UCI NEONATAL, EN CUIDADOS INTENSIVO, EN MUY CRITICAS CONDICIONES DE SALUD, CON SIGNOS VITALES INESTABLES SATURANDO EL 58%, TOLERANDO OXIGENO POR TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 AL 100%, CON SOG A DRENAJE SIN NADA VIA ORAL, CON ACCESO VENOSO EN MSI PASANDO LEV A 7.6 CC/HR + DOPAMINA A 1CC/HR + DOBUTAMINA A 1CC/HR POR BOMBA DE INFUSION. PENDIENTE REMISION URGENTE POR ECOCARDIOGRAMA DOPPLE.</p> <p><b>07:02 darling.vallecilla - DARLING VALLECILLA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>RECIBO RECIEN NACIDO CRITICO EN MALAS CONDICIONES EN LA UNIDAD DE UCI NEONATAL, EN CUIDADOS INTENSIVO. SATURANDO EL 62%, BRADICARDICO 96 T/A 90/44 MEDIA DE 49 CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTREAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 AL 100%, CON SOG A DRENAJE SIN NADA VIA ORAL, CON ACCESO VENOSO EN MSI PASANDO LEV A 7.6 CC/HR + DOPAMINA A 1CC/HR + DOBUTAMINA A 1CC/HR POR BOMBA DE INFUSION, CON DX RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMAL, OREJAS NORMALES, OJOS SIMETRICOS NORMALES PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA E HIDRATADA, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CAMPOS PULMONARES, NORMOVENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION PERISTALTISMO POSITIVO, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS, PULSO PRESENTE DEDOS COMPLETOS, NO EDEMAS, GENITALES INTEGROS DE SEXO MASCULINO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS PULSO PRESENTE DEDOS COMPLETOS. PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVO 1 Y 2 Y PARACLINICOS. PENDIENTE SU REMISION POR ECOCARDIOGRAMA DOPPLE. PACIENTE CRITICO EN MALAS CONDICIONES CONTINUA CON IGUAL MANEJOS DE ENFERMERIA</p> <p><b>07:40 darling.vallecilla - DARLING VALLECILLA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE CON DESATURACIONES RECUPERABLES CON VENTILACION A PRESION POSITIVA E INOTROPICOS Y ASISTENCIA RESPIRATORIA INVASIVA CON FIO2 ALTAS, EN HORAS DE LA MAÑANA CURSA BRADICARDICO SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA 0.1CC:10.000 ml + BOLO DE SSN 0.9% A 10CC/KG/DOSIS SIN RESPUESTA SATISFACTORIA, PACIENTE EN ASISTOLIA PERSISTENTE SE DECLARA FALLECIDO A LAS 07:40H. SE INFORMA A FAMILIARES QUIENES YA CONOCIAN EL ESTADO CRITICO DEL PACIENTE Y ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO.</p> |

| FECHA      | LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS |
|------------|----------------------------------|
| 2015-04-25 |                                  |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>06:52</b> | maritza.cabezas - MARITZA CABEZAS BANGUERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|              | TERAPIA RESPIRATORIA, PACIENTE QUE SE LE TOMAN GASES ARTERIALES, LOS CUALES MUESTRAN UN PH 7.1, PCO2 15.8, PO2 80.1, HB 13.2, SAT02 91.2, SODIO 141, CLORO 111, CALCIO 1362, POTASIO 5.43, CHC03 5.8, BE -20.1, PAFI 80.9,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>06:50</b> | maritza.cabezas - MARITZA CABEZAS BANGUERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|              | 22 00 P.M. TERAPIA RESPIRATORIA RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA INGRESA PROCEDENTE DE URGENCIAS INTUBADO CON TOT 3.5 LUCE CIANOTICO, HIPOACTIVO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO SIMV PS PEEP 5 FV 40 FIO2 100% TI 0.40 PC 13 , A LA AUSCULTACION NO HAY PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PRESENTA DESESATURACION MARACADA, QUE LE LLEGA HASTA 31, LA CUAL SUBE CON VPP, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON RESISTENCIA EN EL TUBO, CON LA DOCTORA SE DECIDE CAMBIAR DE TUBO, SE REINTUBA EN EL SEGUNDO INTENTO CON TOT                                                                                                                           |
| <b>06:50</b> | maritza.cabezas - MARITZA CABEZAS BANGUERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|              | 22 00 P.M. TERAPIA RESPIRATORIA RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA INGRESA PROCEDENTE DE URGENCIAS INTUBADO CON TOT 3.5 LUCE CIANOTICO, HIPOACTIVO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO SIMV PS PEEP 5 FV 40 FIO2 100% TI 0.40 PC 13 , A LA AUSCULTACION NO HAY PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PRESENTA DESESATURACION MARACADA, QUE LE LLEGA HASTA 31, LA CUAL SUBE CON VPP, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON RESISTENCIA EN EL TUBO, CON LA DOCTORA SE DECIDE CAMBIAR DE TUBO, SE REINTUBA EN EL SEGUNDO INTENTO CON TOT                                                                                                                           |
| <b>06:50</b> | maritza.cabezas - MARITZA CABEZAS BANGUERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|              | 22+00 P.M. TERAPIA RESPIRATORIA RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA INGRESA PROCEDENTE DE URGENCIAS INTUBADO CON TOT 3.5 LUCE CIANOTICO, HIPOACTIVO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO SIMV+ PS PEEP 5 FV 40 FIO2 100% TI 0.40 PC 13 , A LA AUSCULTACION NO HAY PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PRESENTA DESESATURACION MARACADA, QUE LE LLEGA HASTA 31, LA CUAL SUBE CON VPP, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON RESISTENCIA EN EL TUBO, CON LA DOCTORA SE DECIDE CAMBIAR DE TUBO, SE REINTUBA EN EL SEGUNDO INTENTO CON TOT # 3.5 FIJO EN 9CMS DE COMISURA LABIAL, PACIENTE QUE PERSISTE DESATURADO. ON PARAMETROS ALTOS, PENDIENTE VIGILAR CAMBIOS. |

2015-04-24

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>17:49</b> | ileana.quinones - ILEANA VICTORIA QUIÑONEZ DIAZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|              | TERAPIA RESPIRATORIA RNT/PAEG CARDIOPATIA CIANOSANTE A DETERMINAR HIPERTENSION PULMONAR A DETERMINAR SDR 2ª A FALLA VENTILATORIA INGRESA PROCEDENTE DE URGENCIAS INTUBADO CON TOT 3.5 LUCE CIANOTICO, HIPOACTIVO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO SIMV+ PS PEEP 5 FV 40 FIO2 100% TI 0.40 PC 13 SAT 73% SE TOMA GAS ARTERIAL MUESTRA ACIDOSIS METABOLICA + HIPOXEMIA, SE ENTREGA REPORTE A PEDIATRA, PACIENTE CRITICO |
| <b>15:48</b> | claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|              | RECIBO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE NEONATO EN REGULARES CONDICIONES, CIANOTICO, DISNEICO CON QUEJIDOS SATURANDO 46%, SE ACTIVA CODIGO AZUL Y SE INICIA SOPORTE CON BVM A 15 LITROS X MINUTO. MEDICO INTUBA CON DOS INTENTOS CON TOT 3.5, PACIENTE ES TRASLADADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL.                                                                                                                 |

| LISTADO DE SIGNOS VITALES HC |            |            |            |            |            |           |            |           |           |           |                                  |             |             |             |     |                   |         |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----|-------------------|---------|
| FECHA                        | HORA       | F.C.F      | F.C.       | F.R.       | PVC        | PIC       | PESO       | TALLA     | TENSION   | MED.      | SITIO T.A.                       | TEMP.       | T.INCU      | MANUAL      | EVA | SATO <sub>2</sub> | ASC IMC |
| 2015-04-25                   | 02:02:00   | --         | 152        | 38         | --         | --        | --         | --        | 113 / 63  | 79        | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.70       | --          | --          | 0   | 48.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 79.67      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-25                   | 01:00:00   | --         | 136        | 36         | --         | --        | --         | --        | 101 / 65  | 77        | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.40       | --          | --          | 0   | 74.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 77.00      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-25                   | 00:00:00   | --         | 142        | 55         | --         | --        | --         | --        | 96 / 63   | 74        | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.60       | --          | --          | 0   | 70.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 74.00      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-24                   | 23:04:00   | --         | 155        | 37         | --         | --        | --         | --        | 89 / 50   | 63        | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.40       | --          | --          | 0   | 66.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 63.00      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-24                   | 22:07:00   | --         | 153        | 48         | --         | --        | --         | --        | 104 / 47  | 66        | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.60       | --          | --          | 0   | 60.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 66.00      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-24                   | 21:00:00   | --         | 145        | 39         | --         | --        | --         | --        | 99 / 50   | 66        | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.00       | --          | --          | 0   | 64.00             | 0 0     |
|                              | <b>PPS</b> | <b>PPD</b> | <b>PPM</b> | <b>PCP</b> | <b>PAM</b> | <b>GC</b> | <b>PPC</b> | <b>SC</b> | <b>IC</b> | <b>IS</b> | <b>IRVS</b>                      | <b>IRVP</b> | <b>ITVI</b> | <b>ITVD</b> |     |                   |         |
|                              | --         | --         | --         | --         | 66.33      | --        | --         | --        | --        | --        | --                               | --          | --          | --          | --  | --                | --      |
| 2015-04-24                   | 19:59:00   | --         | 138        | 55         | --         | --        | --         | --        | 94 / 48   | 63        | Miembro Inferior Izquierdo(NINV) | 36.00       | --          | --          | 0   | 64.00             | 0 0     |

[illegible]

TRATAMIENTO: 5

katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

7.7CC HCO3NA + 38.8CC AD:46.5CC(MEZCLA), PASAR A RAZON DE 13.9CC/HR

MEDICAMENTO FORMULADO: 1 Dosis Unica, VIA: , DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL 1 ml Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

7.7CC HCO3NA + 38.8CC AD:46.5CC(MEZCLA), PASAR A RAZON DE 13.9CC/HR POR 4 HORAS

katiana.vera - KATIANA SANTA MARIA VERA

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

7.7CC HCO3NA + 38.8CC AD:46.5CC(MEZCLA), PASAR A RAZON DE 11.6CC/HR POR 4 HORAS

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                                    |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|----------------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                                           |          |                      |             |
| 2245M001612032                        |       |                           | BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIATRICA CX50 BIOLIFE |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                                           | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 10:43 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1                                                  | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                         |                                     |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------|-------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                         | PRODUCTO                            |          |                      |             |
| 2C011T001630009                       |       |                         | CANULA NASAL PEDIATRICA REF: 505004 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                 | CANTIDAD                            | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 14:45 | MAURICIO HERMAN CAICEDO | 1                                   | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                      |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                             |          |                      |             |
| 2191C002640202                        |       |                           | CATETER INTRAVENOSO # 24G X 3/4 CX50 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                             | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 14:45 | MAURICIO HERMAN CAICEDO   | 1                                    | 0        | 0                    |             |
|                                       | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1                                    | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                              |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|----------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                                     |          |                      |             |
| 2198E001300698                        |       |                           | ELECTRODO PEDIATRICO X 100 MINI REF:31118733 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                                     | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 3                                            | 0        | 0                    |             |
| 2015-04-25                            | 10:43 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 3                                            | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                           |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|-------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                                  |          |                      |             |
| 219E001290655                         |       |                           | EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007SP CX100 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                                  | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 3                                         | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                          |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                                 |          |                      |             |
| 219E001290656                         |       |                           | EQUIPO BOMBA JERINGA AMC9626 CX50 BAXTER |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                                 | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1                                        | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                         |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|-----------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                                |          |                      |             |
| 2191E001290637                        |       |                           | EQUIPO BURETROL 150 ML CX100 GOTHAPLAST |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                                | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 2                                       | 0        | 0                    |             |
| 2015-04-25                            | 10:43 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 1                                       | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                                            |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                                   |          |                      |             |
| 2216F001470758                        |       |                               | FILTRO ANTIBACTERIAL ADULTO REF.63-804 GHC |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                                   | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 12:34 | NANCY STELLA MOSQUERA CORDOBA | 1                                          | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                       |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|---------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                              |          |                      |             |
| 2203J000020968                        |       |                           | JERINGA 10 ML C/A 21X1 1/2 3PTS CX100 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                              | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 10:43 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 5                                     | 0        | 0                    |             |
|                                       | 10:47 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 5                                     | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                                     |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|-------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                            |          |                      |             |
| 2203J000020972                        |       |                           | JERINGA 3 ML 21 X 1 1/2 3PTES CX100 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                            | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 4                                   | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                                |                              |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|--------------------------------|------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                                | PRODUCTO                     |          |                      |             |
| 2203J000020975                        |       |                                | JERINGA 50 ML C/A 21 X 1 1/2 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                        | CANTIDAD                     | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 06:35 | ANDREA ROSSANA QUINTERO VERGEL | 2                            | 0        | 0                    |             |

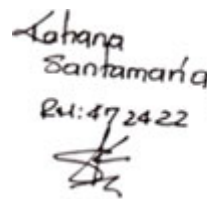
| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                                          |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|------------------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                                 |          |                      |             |
| 2203J000020973                        |       |                               | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1 1/2 MADHOS CX100 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                                 | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 07:13 | MARITZA CABEZAS BANGUERA      | 2                                        | 0        | 0                    |             |
|                                       | 12:34 | NANCY STELLA MOSQUERA CORDOBA | 3                                        | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                               |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|-------------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                      |          |                      |             |
| 2211T001632976                        |       |                               | LINER RELIAFLEX TM 1300CC GHC |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                      | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-25                            | 12:34 | NANCY STELLA MOSQUERA CORDOBA | 1                             | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                           |                          |          |                      |             |
|---------------------------------------|-------|---------------------------|--------------------------|----------|----------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                           | PRODUCTO                 |          |                      |             |
| 2245M001612034                        |       |                           | LLAVE DE TRES VIAS CX100 |          |                      |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                   | CANTIDAD                 | DESECHOS | ENTREGAS AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA | 3                        | 0        | 0                    |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                                  |                             |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|----------------------------------|-----------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                                  | PRODUCTO                    |          |                         |             |
| 2232S001372324                        |       |                                  | SONDA NELATON # 08 REF:1170 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                          | CANTIDAD                    | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 19:19 | CINDI SAMIRA ORTIZ GARCIA        | 1                           | 0        | 0                       |             |
| 2015-04-25                            | 07:13 | MARITZA CABEZAS BANGUERA         | 1                           | 0        | 0                       |             |
|                                       | 07:14 | MARITZA CABEZAS BANGUERA         | 2                           | 0        | 0                       |             |
|                                       | 13:05 | MONICA PATRICIA MARTINES PADILLA | 3                           | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                                     |                                        |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------------|----------------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                                     | PRODUCTO                               |          |                         |             |
| 2245T001653225                        |       |                                     | TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5 SIN BALON CX10 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                             | CANTIDAD                               | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-24                            | 16:05 | CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA | 2                                      | 0        | 0                       |             |
| 2015-04-25                            | 07:13 | MARITZA CABEZAS BANGUERA            | 2                                      | 0        | 0                       |             |

  
 Katiana Santamaria Vera  
 PEDIATRA  
 R. M. 472422

---

**PROFESIONAL:** KATIANA SANTAMARIA VERA  
 CC - 22736831 - T.P 472422  
**ESPECIALIDAD -** PEDIATRA



## HISTORIA CLINICA

|                                                                    |                                           |                              |                            |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b> FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ                         | <b>IDENTIFICACION:</b> CC 31603839        |                              | <b>HC:</b> 31603839 - CC   |
| <b>POBLACIÓN VULNERABLE:</b>                                       | <b>PERTENENCIA ETNICA:</b>                |                              |                            |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 4/7/1980                               | <b>EDAD:</b> 34 Años                      | <b>SEXO:</b> F               | <b>TIPO AFILIADO:</b> Otro |
| <b>RESIDENCIA:</b> B/ EL BOSQUE                                    | VALLE DEL CAUCA- BUENAVENTURA             | <b>TELEFONO:</b> 32226256032 | <b>CELULAR:</b>            |
| <b>EMAIL:</b> NO TIENE                                             | <b>OCUPACION:</b> GUIAS                   |                              |                            |
| <b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>                                | <b>PARENTESCO:</b>                        | <b>TELEFONO:</b>             |                            |
| <b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>                                         | <b>PARENTESCO:</b>                        | <b>TELEFONO:</b>             |                            |
| <b>FECHA INGRESO:</b> 15/4/2015 - 16:53:23                         | <b>FECHA EGRESO:</b> 17/4/2015 - 18:45:08 | <b>CAMA:</b> H516-A          |                            |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> 020105 - HOSPITALIZACION PISO 5 - SANTA SOFIA | <b>SERVICIO:</b> HOSPITALARIO             |                              |                            |
| <b>PLAN:</b> COOSALUD 2015                                         |                                           |                              |                            |
| <b>ESTADO CIVIL:</b> SOLTERO(A)                                    |                                           |                              |                            |

Imprimió: WILSON LEAL - leal.wilson

Fecha Impresión: 2021/4/26 - 12:56:06

| FECHA      | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2015-04-15 | <b>17:09</b> <b>german.sanjuanelo - GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|            | <b>MOTIVO DE CONSULTA :</b><br>FIEBRE Y DOLOR DE CABEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | <b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b><br>PACIENTE G G 5 P4 M 1 QUIEN CURSA CON EMBARAZO DE 37 SS POR ECOGRAFIA DEL 1ER TRIMESTRE Y 2DO TRIMESTRE ( (SEP 4 /14 ;5.1 SS )INGRESA POR PRESENTAR CC DE +- 15 DIAS DE EVOLUCION CONSITENTE EN FIEBRE NO CUANTIFICADA INTERMITENTE , ASCOaida A CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD , Y SINTOMATOLOGIA URIANRIA MOTIVO POR EL CUAL ES ATENDIDA , NIEGA PERDIAS VAGINALES , MOV FETALES PRESENTES , |

| EXAMEN FISICO                                     |               |                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROFESIONAL:GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO</b> |               | <b>FECHA:2015-04-15</b>                                                                                                                                                                     |
| <b>SISTEMA</b>                                    | <b>ESTADO</b> | <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                        |
| Neurologico (1)                                   | NORMAL        | CP RUDIOS CARIDACOS RITMICO NO SOPLOS PULMONES SIN AGREGADOS NO DIFICULTAD RESPRIATORIA ABD UTERO GRAVIDO AU , 33 CM FCF 140 X IN NO ACT UTERINA GU CUELLOPOSTERIOR CERRADO , EXT NO EDEMAS |

# DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO  | ESTADO | OBSERVACION |
|--------|-------------------------|--------|-------------|
| R509   | FIEBRE, NO ESPECIFICADA |        |             |

| EVOLUCIONES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA       | EVOLUCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2015-04-15  | <p>20:36 <b>SERVICIO: GINECOBSTETRICIA</b><br/> <b>Elaborada por:</b> ana.faber - ANA CRISTINA FABER PEREA<br/> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL<br/> <b>Avalada por:</b><br/> ESPECIALIDAD:<br/> <b>Observacion de aval:</b><br/> <br/> IDX:<br/> 1.G5P4A0M1<br/> 2.EMBARAZO DE 37 SEMANAS<br/> 3.IVU<br/> <br/> PLAN:<br/> HOSPITALIZAR<br/> DIETA NORMAL<br/> LEV SSN 500CC CADA 8 HORAS<br/> CEFALOTINA AMP X 1 GR EV CADA 6 HORAS<br/> ACETAMINOFEN TAB X 500MG 2 TB CADA 8 HORAS<br/> SS UROCULTIVO<br/> CSV.AVC<br/> <br/> *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):<br/> PACIENTE VALORADA EN CONJUNTO CON DR BALETA G/O DE TURNO QUIEN CONSIDERA DEJAR HOSPITAL POR CURSAR CON IVU<br/> <br/> HALLAZGO OBJETIVO:<br/> X<br/> <br/> HALLAZGO SUBJETIVO:<br/> PACIENTE REFIERE ESTAR CON MALESTAR GENERAL, MOV FETALES +<br/> <br/> INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:<br/> PARACLINICOS<br/> PDEO: IVU</p> |
| 2015-04-16  | <p>09:34 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b><br/> <b>Elaborada por:</b> nelson.estupiñan - NELSON HUNDRID ESTUPIÑAN REINA<br/> ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA<br/> <b>Avalada por:</b><br/> ESPECIALIDAD:<br/> <b>Observacion de aval:</b><br/> <br/> IVU<br/> EMBARAZO DE +/- 37 SEMANAS<br/> <br/> PLAN:<br/> CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO PARA IVU<br/> <br/> *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):<br/> XX<br/> <br/> HALLAZGO OBJETIVO:<br/> HEODINAMICAMENTE ESTABLE FCF + CEFALICO SIN ACTIVIDAD UTERINA NO SIRS NO DOLOR EN EL MOMENTO<br/> <br/> HALLAZGO SUBJETIVO:<br/> XXX<br/> <br/> INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | XXX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2015-04-17 | <p>09:17 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b><br/> <b>Elaborada por:</b> victor.cuero - VICTOR HERNAN CUERO ROSERO<br/> <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL<br/> <b>Avalada por:</b><br/> <b>ESPECIALIDAD:</b><br/> <b>Observacion de aval:</b><br/>           1.-YA ANOTADO.</p> <p>PLAN:<br/>           1.-SALIDA CON TTO Y RECOMENDACIONES.<br/>           2.-DAR CITA POR C.EXTERNA DE GINECOLOGIA EN 15 DIAS.<br/>           3.-REALIZAR TTO COMPLETO.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):<br/>           X</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:<br/>           X</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:<br/>           X</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:<br/>           YA ANALIZADO.</p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | <p>10:23 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b><br/> <b>Elaborada por:</b> jaime.baleta - JAIME JOSE BALETA HERNANDEZ<br/> <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA<br/> <b>Avalada por:</b><br/> <b>ESPECIALIDAD:</b><br/> <b>Observacion de aval:</b><br/>           ANOTADOS.</p> <p>PLAN:<br/>           ALTA MEDICA<br/>           FORMULA AMBULATORIA COMPLETAR TTO IVU</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):<br/>           BUENA EVOLUCION SE ORDENA ALTA MEDICA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA CITA POR GINECOLOGIA EN 15 DIAS .</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:<br/>           BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL ALERTA TA 120/60 MMHG FC 80 XMIN FR 14 XMIN ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACION PERITONEAL , GENITALES NORMALES RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:<br/>           ASINTOMATICA .</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:<br/>           -</p> |

| ANTECEDENTES PERSONALES |           |    |                                          |
|-------------------------|-----------|----|------------------------------------------|
| ANTECEDENTES            |           | OP | DETALLE                                  |
| ANTECEDENTES            | Alergicos | NO | NIEGA PATOLGOIAS NIEGA ALERGIAS NIEGA QX |

| ANTECEDENTES FAMILIARES |         |
|-------------------------|---------|
| ANTECEDENTES--          | DETALLE |
|                         |         |

|                          |    |      |                                          |            |
|--------------------------|----|------|------------------------------------------|------------|
| Alergicos                | OP | TIPO | DETALLE                                  | F. REGIS   |
|                          | NO | P    | NO                                       | 2015-04-17 |
|                          | NO | P    | NIEGA PATOLGOIAS NIEGA ALERGIAS NIEGA QX | 2015-04-15 |
|                          | NO | F    | NO.                                      | 2015-04-17 |
| Alimentacion             |    |      |                                          |            |
| Cardiovascular           |    |      |                                          |            |
| Cerebro vascular         |    |      |                                          |            |
| Crecimiento y Desarrollo |    |      |                                          |            |
| Hospitalarios            |    |      |                                          |            |
| Infecciosos              |    |      |                                          |            |
| Inmunologicos            |    |      |                                          |            |
| Metabolicos              |    |      |                                          |            |
| Otros                    |    |      |                                          |            |
| Pediatricos              |    |      |                                          |            |
| Quirurgicos              |    |      |                                          |            |
| Respiratorio             |    |      |                                          |            |
| Toxicos                  |    |      |                                          |            |
| Transfusionales          |    |      |                                          |            |
| Traumaticos              |    |      |                                          |            |

| CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1                  |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--|
| TIPO                                                                   | CARGO                    | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                               | FECHA/HORA EVOLUCION |  |
| LABORATORIOS                                                           | 901236                   | UROCULTIVO [ANTIIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+                                                                                                                                                                  | 2015/4/15 - 20:30:17 |  |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
|                                                                        | Orden Profesional        | ANA CRISTINA FABER PEREA                                                                                                                                                                                  |                      |  |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| PROFESIONAL: ANA CRISTINA FABER PEREA CC - 1130665048                  |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| LABORATORIOS                                                           | 902214                   | HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA                                                                                                                                                                   | 2015/4/15 - 17:15:39 |  |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
|                                                                        | Orden Profesional        | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO                                                                                                                                                                            |                      |  |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| PROFESIONAL: GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO CC - 1081795776 T.P 201411 |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| LABORATORIOS                                                           | 907106                   | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA                                                                                                                                                             | 2015/4/15 - 17:15:39 |  |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
|                                                                        | Orden Profesional        | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO                                                                                                                                                                            |                      |  |
|                                                                        | Diagnosticos Presuntivos |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| PROFESIONAL: GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO CC - 1081795776 T.P 201411 |                          |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
| LABORATORIOS                                                           | 902210                   | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO | 2015/4/15 - 17:11:46 |  |
|                                                                        | Observacion:             |                                                                                                                                                                                                           |                      |  |
|                                                                        | Orden                    | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO                                                                                                                                                                            |                      |  |

|                                                                               |                          |                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------|
|                                                                               | Profesional              |                                                |
|                                                                               | Diagnosticos Presuntivos |                                                |
| <b>PROFESIONAL: GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO CC - 1081795776 T.P 201411</b> |                          |                                                |
| OTROS                                                                         | 897011                   | MONITORIA FETAL ANTEPARTO 2015/4/15 - 17:11:46 |
|                                                                               | Observacion:             |                                                |
|                                                                               | Orden Profesional        | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO                 |
|                                                                               | Diagnosticos Presuntivos |                                                |
| <b>PROFESIONAL: GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO CC - 1081795776 T.P 201411</b> |                          |                                                |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|
|-----------------------|--------------------|

| CÓDIGO           | PRODUCTO                                      | PRINCIPIO ACTIVO                    |
|------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| FOFOS0040900 POS | SOLUCION SALINA 50ML 50mL SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO                    |
| FORMULÓ          | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO                | FECHA FORMULACIÓN: 15/04/2015 17:12 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

#### REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha            | Usuario                       | Cantidad    | Desechos    | Entregas Al Paciente | Observación                                      |
|------------------|-------------------------------|-------------|-------------|----------------------|--------------------------------------------------|
| 15/04/2015 17:33 | LUZ DARY CASTRO GOMEZ         | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |
| 15/04/2015 17:33 | LUZ DARY CASTRO GOMEZ         | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |
| 15/04/2015 22:17 | MARTHA LORENA GAMBOA VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |
| 16/04/2015 02:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ      | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |
| 16/04/2015 02:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ      | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    | se utiliza para administracion de medicamento    |
| 16/04/2015 16:00 | NAYIBE MOSQUERA PALACIOS      | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |
| 17/04/2015 02:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ      | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    | se utiliza para diluir medicamentos del paciente |
| 17/04/2015 02:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ      | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0                    |                                                  |

| CÓDIGO           | PRODUCTO                              | PRINCIPIO ACTIVO                    |
|------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| FOFOD0260038 POS | DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA                            |
| FORMULÓ          | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO        | FECHA FORMULACIÓN: 15/04/2015 17:13 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

#### REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha      | Usuario         | Cantidad  | Desechos  | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------|-----------------|-----------|-----------|----------------------|-------------|
| 15/04/2015 | LUZ DARY CASTRO | 1 AMPOLLA | 0 AMPOLLA | 0                    |             |

|       |       |     |     |  |
|-------|-------|-----|-----|--|
| 17:33 | GOMEZ | (S) | (S) |  |
|-------|-------|-----|-----|--|

| CÓDIGO              | PRODUCTO                       | PRINCIPIO ACTIVO                       |
|---------------------|--------------------------------|----------------------------------------|
| FOFOA0011224<br>POS | ACETAMINOFEN 500MG TABLETA     | ACETAMINOFEN                           |
| FORMULÓ             | GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO | FECHA FORMULACIÓN: 15/04/2015<br>17:16 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 TABLETA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 2.00 TABLETA

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                          | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| 15/04/2015<br>17:33 | LUZ DARY CASTRO GOMEZ            | 2 TABLETA<br>(S) | 0 TABLETA<br>(S) | 0                    |             |
| 15/04/2015<br>22:17 | MARTHA LORENA GAMBOA<br>VALENCIA | 2 TABLETA<br>(S) | 0 TABLETA<br>(S) | 0                    |             |
| 16/04/2015<br>08:00 | MALLERLIN GONGORA<br>VALENCIA    | 2 TABLETA<br>(S) | 0 TABLETA<br>(S) | 0                    |             |
| 16/04/2015<br>16:00 | NAYIBE MOSQUERA PALACIOS         | 2 TABLETA<br>(S) | 0 TABLETA<br>(S) | 0                    |             |
| 17/04/2015<br>02:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ         | 2 TABLETA<br>(S) | 0 TABLETA<br>(S) | 0                    |             |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                           | PRINCIPIO ACTIVO                       |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| FOFOC0430555<br>POS | CEFALOTINA 1G POLVO PARA INYECCION | CEFALOTINA                             |
| FORMULÓ             | ANA CRISTINA FABER PEREA           | FECHA FORMULACIÓN: 15/04/2015<br>20:36 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha               | Usuario                          | Cantidad         | Desechos         | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| 15/04/2015<br>20:50 | LUZ DARY CASTRO GOMEZ            | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    |             |
| 15/04/2015<br>22:17 | MARTHA LORENA GAMBOA<br>VALENCIA | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    |             |
| 16/04/2015<br>08:00 | MALLERLIN GONGORA<br>VALENCIA    | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    |             |
| 16/04/2015<br>16:00 | NAYIBE MOSQUERA PALACIOS         | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    |             |
| 17/04/2015<br>00:00 | JANEE VALENCIA HERNANDEZ         | 1 AMPOLLA<br>(S) | 0 AMPOLLA<br>(S) | 0                    |             |

| CÓDIGO              | PRODUCTO                            | PRINCIPIO ACTIVO                       |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|
| FOFOD0102254<br>POS | DEXTROSA A.D 5% SOLUCION INYECTABLE | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA             |
| FORMULÓ             | ANA CRISTINA FABER PEREA            | FECHA FORMULACIÓN: 15/04/2015<br>21:55 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|-------|---------|----------|----------|----------------------|-------------|
|-------|---------|----------|----------|----------------------|-------------|

|                     |                           |        |                |                |   |
|---------------------|---------------------------|--------|----------------|----------------|---|
| 15/04/2015<br>22:17 | MARTHA LORENA<br>VALENCIA | GAMBOA | 1 BOLSA<br>(S) | 0 BOLSA<br>(S) | 0 |
|---------------------|---------------------------|--------|----------------|----------------|---|

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| CODIGO                           | DIAGNOSTICO DE EGRESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SERVICIO     |
| R509                             | FIEBRE, NO ESPECIFICADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | HOSPITALARIO |
| FECHA                            | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| 2015-04-15                       | <p><b>20:15 martha.gamboa - MARTHA LORENA GAMBOA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>RECIBO PACIENTE EN UNIDAD, CONCIENTE,ORIENTADA, LEV PASANDO SSN DE MANTENIMIENTO, DX EMBARAZO 37.SSG+IVU, VALORADA POR EL DOCTOR BALETA GINECOLOGO QUIEN DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO CON ANTIBIOTICOPTERAPIA, GEFALOTINA 1GRM, CADA 6HRS, 2TABL ACETAMINOFEN CADA 6HRS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SE REALIZA MONITOREO MOSTRANDO FETOCARDIA POSITIVA 138,MOVIMIENTOS FETALES PRESENTS, CONTINUA EN UNIDAD EN ESPERA DE TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA MANEJO, AVISAR CAMBIOS, VIGILAR FCF, SV DENTRO DE PARAMETROS NORMALES T/A 120/80, FC 78, FR 18, SO2 98%.</p> <p><b>22:04 martha.gamboa - MARTHA LORENA GAMBOA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, CONCIENTE, ORIENTADA,LEV PASANDO SSN DE MANTENIMIENTO, DX EMBARAZO 37.SSG9+IVU, PACIENTE SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO, 2TAB ACETAMINOFEN CADA 6HRS, 1GRM, DE CEFALOTINA CADA 6HRS, TOLERA, PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIO, VALORACION POR GINECO PARA DEFINIR CONDUCTA, AVISAR CAMBIOS, VIGILAR FCF, SV DENTRO DE PARAMETROS NORMALES T/A 118/76, FC 78, FR 18, SO2 98%.</p> <p><b>23:14 fatima.gomez - FATIMA GOMEZ ARAGON - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN COMPAÑIA DE AUXILIAR Y EN SILLAS DE RUEDAS PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS CON DX DE EMBARAZO DE 37 SSG+IVU TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO 500CC DE SSNA A MANTENIMIENTO, PACIENTE QUE SE OBSERVA APARENTEMENTE EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, CON SIGNOS VITALES CADA 4 HRS, AFEBRIL, QUEDA EN LA UNIDAD PARA SEGUIR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |
| 2015-04-16                       | <p><b>06:59 fatima.gomez - FATIMA GOMEZ ARAGON - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO EN CAMA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON VENUOENCION PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA A MANTENIMIENTO, RECIBIO Y TOLERO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION, PACIENTE QUE PASA EL RESTO DE LA NOCHE TRANQUILA DUERME INTRVALOS LARGOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PARA SU CONDICION, AFEBRIL, SE LE TOMARON SU CURVA DE SIGNOS CADA 4HRS, SE LE TOMO UROCULTIVO A LAS 6:00AM POR LA JEFE DDE TURNO QUEDA EN LA UNIDAD PARA SEGUIR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA</p> <p><b>13:59 darling.barreiro - DARLING TATIANA BARREIRO CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE QUEDA EN LA UNIDA , EN CAMA , TRANQUILA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PASO SU MAÑANA TRANQUILA , ELIMINA ESPONTANEO, TOLERA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE QUE TOLERO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ADMINISTRADO, PACIENTE QUE QUEDA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, QUEDA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>AUX DARLING BARREIRO</p> <p><b>13:59 darling.barreiro - DARLING TATIANA BARREIRO CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION 5TO PISO CON DX EMB. 37SG+IVU , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA A MANTENIMIENTO, PACIENTE CON REPORTE DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PARA SU CONDICION, AFEBRIL, OBSERVO PACIENTE TRANQUILA , AFEBRIL, CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>AUX DARLING BARREIRO</p> <p><b>14:00 yudi.anchico - YUDI YANETH ANCHICO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>RECIBO PACIENTE EN CAMA ,CONCIENTE,ORIENTADO,DENTRO DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,CON DX EMB. 37SG+IVU , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ,CON SIGNOS VITALES ESTABLES,CON ACCESO VENOSO EN MSD CON SSN A MANTENIMIENTO, PACIENTE QUE SE OBSERVA APARENTEMENTE,TRANQUILA, OBSERVO PACIENTE TRANQUILA , HASTA EL MOMENTO,SIN SALIDA DE LIQUIDOS POR VAGINA,SIN MAS NOVEDAD CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p><b>20:56 yudi.anchico - YUDI YANETH ANCHICO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>CONTINUO CON PACIENTE,QUE PASO LA TARDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR COMPLICACION ALGUNA,CON SIGNOS VITALES ESTABLES,TOLERANDO VO,RECIBIO Y TOLERO TTOS ORDENADOS,PACIENTE CON MOVIMIENTOS FETALES POSITIVO,SIN SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA,CON IGUALMANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> |              |
| 2015-04-17                       | <p><b>05:59 yudi.anchico - YUDI YANETH ANCHICO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b><br/>PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DURMIO INTERVALOS LARGOS SIN PRESENTAR COMPLICACION ALGUNA,RECIBIO Y TOLERO TTOS ORDENADOS, CON SIGNOS VITALES ESTABLES,CON LEV A MANTENIMIENTO,,SIN</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |

MAS NOVEDAD QUEDA PACIENTE DENTRO DE LA UNIDAD SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR,CONCIENTE,ORIENTADA,CON MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS,ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEO,SIN SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA,CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

**07:00 ethel.mosquera - ETHEL MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO MAYOR DE 34 AÑOS FEMENINA DX EMB DE 37 SEM + IVU EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR TOLERANDO V/O Y OXIGENO MEDIO AMBIENTE CON VENO PUNCION EN MSD PASANDO SSNN AMANTENIMIENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES APARENTE SIN COMPLICACION CON MOVIMIENTOS FETALES EVIDENTE ELIMINA DIURESIA ESPONTANEA SIN SALIDA DE LIQUIDO NI SANGRADO VAGINAL CON REPORTE DE SIGNOS VITALES ESTABLE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PENDIENTE REVALORACION POR GINECO CONTINUAR CON TTO FARMACOLOGICO CUIDADO Y MANEJO DE ENFERMERIA .

**09:20 ethel.mosquera - ETHEL MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE FUE VALORADA POR EL GINECOLOGO DR BALETA EL CUAL LA EN CUANTRA EN BUENAS CONDICIONES EL CUAL DECIDE DAR DE ALTA CON RECOMENDACION SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA TOLERA V/O Y OXIGENO MEDIO AMBIENTE PENDIENTE TRAMITES DE SALIDA

**15:20 lucia.rodallega - LUCIA RODALLEGA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

sale paciente concinte y orientada en tiempo y espasio en compañía de familiar y camillero de tunor en silla eliminando espontanio con singos vitaleen los paramtro norma estable de salud continuando manejo medico en casa,,

**LISTADO DE SIGNOS VITALES HC**

| FECHA      | HORA     | F.C.F | F.C. | F.R. | PVC | PIC | PESO | TALLA | TENSION  | MED. | SITIO T.A.                       | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO <sub>2</sub> | ASC | IMC |
|------------|----------|-------|------|------|-----|-----|------|-------|----------|------|----------------------------------|-------|--------|--------|-----|-------------------|-----|-----|
| 2015-04-17 | 05:01:00 | --    | 75   | 21   | --  | --  | --   | --    | 99 / 58  | 71   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.40 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |
| 2015-04-16 | 20:25:00 | --    | 78   | 20   | --  | --  | --   | --    | 100 / 80 | 86   | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |
| 2015-04-16 | 12:00:00 | --    | 91   | 20   | --  | --  | --   | --    | 100 / 70 | 80   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.60 | --     | --     | --  | 100.00            | 0   | 0   |
| 2015-04-16 | 08:00:00 | --    | 86   | 20   | --  | --  | --   | --    | 90 / 60  | 70   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.00 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |
| 2015-04-16 | 04:00:00 | --    | 70   | 20   | --  | --  | --   | --    | 100 / 90 | 93   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.70 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |
| 2015-04-16 | 00:00:00 | --    | 60   | 20   | --  | --  | --   | --    | 90 / 70  | 76   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 36.50 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |
| 2015-04-15 | 17:09:00 | 140   | 80   | 20   | --  | --  | --   | --    | 110 / 60 | 76   | Miembro Superior Derecho(NINV)   | 39.00 | --     | --     | --  | 99.00             | 0   | 0   |

**RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| --    | <p>german.sanjuanelo - GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO<br/> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL<br/> MEDICAMENTO FORMULADO: SODIO CLORURO 2 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br/> MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>german.sanjuanelo - GERMAN JOSE SANJUANELO CONRADO<br/> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL<br/> MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 2 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>ana.faber - ANA CRISTINA FABER PEREA<br/> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL<br/> MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOTINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3<br/> MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3<br/> MEDICAMENTO REFORMULADO: SODIO CLORURO 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>ana.faber - ANA CRISTINA FABER PEREA<br/> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL<br/> MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA 1 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS**

| MEDICAMENTO                          | VIA ADMON | DOSIS                        | CANTIDAD | DIAS TTO | OBSERVACION |
|--------------------------------------|-----------|------------------------------|----------|----------|-------------|
| 1. ACETAMINOFEN RETARD 665MG TABLETA | ORAL      | 1 TABLETA (S) cada 6 Hora(s) | 20 TA    | 5        |             |
| 2. CEFALEXINA 500mg TABLETA O        | ORAL      | 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s) | 15 T/C   | 5        |             |

CAPSULA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                                         |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|-----------------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                                |          |                         |             |
| 2191E001290637                        |       |                               | EQUIPO BURETROL 150 ML CX100 GOTHAPLAST |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                                | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-16                            | 12:54 | MALLERLIN GONGORA<br>VALENCIA | 1                                       | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                                            |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                                   |          |                         |             |
| 219E001290666                         |       |                               | EQUIPO MACROGOTEO C/SITIO EN 2 Y MRC0005MP |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                                   | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-16                            | 12:54 | MALLERLIN GONGORA<br>VALENCIA | 1                                          | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                          |                               |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|--------------------------|-------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                          | PRODUCTO                      |          |                         |             |
| 2248E001290001                        |       |                          | EQUIPO MACROGOTEO S/A MEDISPO |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                  | CANTIDAD                      | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-15                            | 17:20 | LUZ DARY CASTRO<br>GOMEZ | 1                             | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                               |                                       |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                               | PRODUCTO                              |          |                         |             |
| 2203J000020968                        |       |                               | JERINGA 10 ML C/A 21X1 1/2 3PTS CX100 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                       | CANTIDAD                              | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-16                            | 02:31 | JANEE VALENCIA<br>HERNANDEZ   | 1                                     | 0        | 0                       |             |
|                                       | 08:10 | MALLERLIN GONGORA<br>VALENCIA | 1                                     | 0        | 0                       |             |
|                                       | 16:00 | NAYIBE MOSQUERA<br>PALACIOS   | 1                                     | 0        | 0                       |             |
| 2015-04-17                            | 02:48 | JANEE VALENCIA<br>HERNANDEZ   | 2                                     | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                          |                                  |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|--------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                          | PRODUCTO                         |          |                         |             |
| 2234M001591675                        |       |                          | RECOLECTOR MUESTRA DE ORINA PX50 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                  | CANTIDAD                         | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-15                            | 17:32 | LUZ DARY CASTRO<br>GOMEZ | 1                                | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                             |                                  |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                             | PRODUCTO                         |          |                         |             |
| 2241M001591704                        |       |                             | RECOLECTOR MUESTRA DE ORINA PX50 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                     | CANTIDAD                         | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-16                            | 02:31 | JANEE VALENCIA<br>HERNANDEZ | 1                                | 0        | 0                       |             |

| REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS |       |                             |                              |          |                         |             |
|---------------------------------------|-------|-----------------------------|------------------------------|----------|-------------------------|-------------|
| CÓDIGO                                |       |                             | PRODUCTO                     |          |                         |             |
| 2232S001372329                        |       |                             | SONDA NELATON # 14 REF: 1173 |          |                         |             |
| FECHA                                 | HORA  | USUARIO                     | CANTIDAD                     | DESECHOS | ENTREGAS<br>AL PACIENTE | OBSERVACIÓN |
| 2015-04-16                            | 02:00 | JANEE VALENCIA<br>HERNANDEZ | 1                            | 0        | 0                       |             |



Jaime J. Baleta H.  
GINECÓLOGO - OBSTETRA  
R.M. 000124

---

**PROFESIONAL:** JAIME JOSE BALETA HERNANDEZ

CC - 72167556 - T.P 12345632

**ESPECIALIDAD -** GINECOLOGO-OBSTETRA



**EL SUSCRITO COORDINADOR DE CONTRATACION PROVEEDORES Y  
PRESTADORES DE SERVICIOS A PETICIÓN DEL INTERESADO**

**HACE CONSTAR**

Que el (la) Señor(a), YUDY GISELA MORENO ANGULO , Identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 38.469.926, no registra en la base de datos de contratistas ni de trabajadores vinculados a la Clínica Santa Sofía del Pacífico; lo que implica que la persona en mención no ha estado vinculada a nuestra IPS.

La presente constancia se expide en la ciudad de Buenaventura a los doce (12) días del mes de mayo del año 2021.

Atentamente,

**YULY SUJEY CORTES CORTES**

COORDINADOR DE TALENTO HUMANO Y NOMINA

Clínica Santa Sofía del Pacífico

2421880 Ex.3082 -3063

Doctor:  
**ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN**  
**JUZGADO TERCERO (03) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA**  
En su Despacho.

**REF. CONTESTACIÓN DE DEMANDA**  
**PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**EXTRACONTRACTUAL.**  
**DEMANDANTE: FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ Y OTROS.**  
**DEMANDADOS: CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.**  
**RADICACIÓN: 76-109-31-03-003-2020-00011-00**

**JUAN FELIPE JIMÉNEZ HUERTAS**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Santiago de Cali, abogado en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.533.657 de Cali, portador de la tarjeta profesional No.148.849, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la entidad **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, de conformidad con el poder conferido por la **Dra. VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ**, en su condición de apoderada general con facultades de Representante Legal de la **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, por medio del presente escrito, estando dentro del término conferido en el inciso segundo del artículo 91 del Código General del Proceso, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA ORDINARIA**, promovida a través de apoderado, por la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ y OTROS**, en contra de mi representada **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, contestación que realizo en los siguientes términos de orden técnico y jurídico:

**PRONUNCIAMIENTO EXPRESO A LOS HECHOS:**

Sobre los supuestos de hecho que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la misma, y en los que se sustenta la responsabilidad patrimonial de mi representada **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA**, nos oponemos rotundamente, en virtud que los

misimos carecen de todo fundamento jurídico, técnico, médico y científico, que permitan la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

De conformidad con los documentos que conforman la historia clínica de la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ** y la del menor recién nacido **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE GONZALEZ (Q.E.P.D)**, se evidencia y se demostrará que en la atención por UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), se realizó de manera oportuna, adecuada, perita, idónea. Se tomaron todas las medidas necesarias, aconsejables para cubrir cualquier riesgo previsible que pudiera presentarse, actos médicos y maniobras que estuvieron sujetas a los cánones de la ciencia médica, razón que permite afirmar que los pacientes recibieron un servicio de salud adecuado por la IPS que atendió a la Madre y el menor recién nacido, especialmente mi representada cumplió con su obligación legal y contractual de autorizar todos las evaluaciones y procedimientos que estos requirieron.

Desde ya nos oponemos a los supuestos de hecho expuestos con la demanda, por medio de los cuales se pretende imputar responsabilidad a la demandada, bajo la siguiente imputación:

*“...declararlos civilmente responsables por los perjuicios de orden material y moral ocasionados a mis mandantes con ocasión de la muerte del niño YOSTIN ESTEBAN BUSTAMEN GONZALEZ (Q.E.P.D), por una negligencia medica que se dio en la atención de urgencia en la Clínica Santa Sofía del Pacifico Ltda ubicada en la ciudad de Buenaventura...”*; Afirmaciones que además de no estar probadas, carecen de fundamento médico y científico.

No obstante, si hipotéticamente se presentó un daño este no devino del actuar médico, sino como reporta la historia clínica, al momento de ingreso a la Unidad de cuidados Intensivos, el paciente presenta complicaciones frente a los múltiples diagnósticos presuntivos, a los cuales el equipo medico, asistencial, general y especializado da manejo, de acuerdo a los protocolos médicos de manera perita y oportuna como quedo consignado en las evoluciones de la historia clínica del menor **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMEN GONZALEZ (Q.E.P.D)**; Así las cosas nunca se podrán atribuir el lamentable deceso del menor a la labor medica desplegada por mi prohijada pues dicha afirmación realizada por la parte actora es incorrecta e irresponsable, pues no se aporta ninguna prueba documental que así lo pruebe o por lo menos se avizore

algún grado de responsabilidad frente a la conducta medica desplegada por le galenos de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA , a la paciente y al bebe se le garantizaron de manera adecuada, oportuna, diligente, idónea, todos los procedimientos médicos, exámenes, ayudas diagnósticas, tratamiento y demás servicios médicos requeridos por ambos pacientes.

Por lo anterior, solicito al Juzgado desestimar los fundamentos de hecho expuestos con la demanda, en virtud de la inexistencia de una conducta negligente, descuidada o defectuosa imputables a las demandadas que tenga origen en el servicio médico prestado a la paciente **FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ** y su menor hijo **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMEN GONZALEZ (Q.E.P.D)**, por cuanto se evidencia que la atención médica fue integral, adecuada, correcta, diligente, oportuna, en atención a los protocolos y conductas médicas definidas para este tipo de procedimientos y complicaciones.

No existe ningún fundamento fáctico y jurídico que permita colegir una responsabilidad civil contractual o extracontractual imputable a mi representada **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA.**, pues no es cierto como se afirma en el hecho 9 de la demanda que:

*“...LA CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO DE LA CIUDAD DE BUENAVENTURA , no contaba con personal idóneo, ni insumos, instrumentos, equipos médicos, medicamentos, atención por especialista (ECOPEDIATRIA), ambulancia y en general se perdió toda oportunidad para que el menor fallecido continuara con vida en razón a la negligencia de su manejo clínico aun cuando se conto el tiempo suficiente para atender sus patologías de supuesta CARDIOPATIA CENOSANTE, al igual que de una supuesta HIPERTENSION PULMONAR como lo demuestra la historia clínica, las cuales fueron determinadas sin los equipos requeridos para tal fin....”.*

Se reitera que tales afirmaciones carecen de fundamento científico y legal, tampoco existe nexo causal de un acto médico cometido con imprudencia, impericia, negligencia o por la violación al protocolo médico o a la lex artis, establecido para este tipo de patologías sufridas por el menor de edad. Por último, no existe ningún factor de imputación atribuible al equipo médico o a la institución de salud que atendió al paciente, en este caso la IPS CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.

Ahora bien, conforme al artículo 167 del Código General del Proceso, corresponde al demandante probar los supuestos de hecho en los que sustenta sus pretensiones, so pena del fracaso, con la consecuente condena en costas y agencias en derecho. Recuérdese que para que pueda predicarse este tipo de responsabilidades, será necesario que el demandante establezca fehacientemente en el proceso: en primer lugar, **la existencia de la relación contractual entre el demandante y el demandado; en segundo lugar, habrá de probarse el daño antijurídico causado al paciente o afectado, la conducta culposa del demandado, y por último, que ésta sea la causante de tal daño**, presupuestos que no se encuentran demostrados en el proceso.

Siguiendo el orden propuesto procedo a contestar los hechos en los siguientes términos:

**AL HECHO 1, 2 y 3 :** No es cierto como lo manifiesta la parte actora, nos pronunciamos manifestando que en las instalaciones de mi prohijada **NO SE ATENDIÓ EL PARTO** de la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ**, **NI SE REALIZARON LOS CONTROLES PRENATALES** en las instalaciones de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, no hay ni una sola prueba en las evoluciones de la historia clínica de la paciente que así lo indique, igualmente después de consultar con el Departamento de gestión humana de la IPS que represento no hay evidencia que la Dra YUDY MORENO ANGULO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 38.469.926 y registro Medico No. 261.155, trabajara para la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO para la fecha del 23 de abril del 2015.

Consta como prueba documental aportada por la parte actora en las evoluciones de la historia clínica lo siguiente:

Neonato de 1 día de nacido, producto de embarazo de mujer de 34 años de edad. G5. P4 (Embarazos 5. Partos 5) con antecedentes de Infección de Vías Urinarias que requirió de manejo intrahospitalario, los días 15, 16 y 17, del mes de abril del año 2015, en la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, es decir, **9 días antes del nacimiento** del neonato fallecido, quien según lo registrado por el médico en la historia clínica del hijo de: FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ, registra como fecha de nacimiento 23/4/2015, de lo cual vale resaltar, solo hay información que se trató de un neonato de 24 horas de nacido por vía vaginal, **sin ninguna otra información, además, no hay datos o información sobre el tiempo de semanas de gestación, número de controles prenatales a los cuales haya asistido, numero de semanas de gestación para la fecha de inicio de los controles, ni del centro o**

institución de salud donde haya realizados los respectivos controles del embarazo, ni del lugar o por quien fue atendido el parto, así como de la vigilancia, desarrollo, control del trabajo de parto y condiciones materno fetales, examen físico del recién nacido, condiciones hemodinámicas, respiratorias y características del recién nacido al momento del nacimiento, profesional o técnico en salud por quien fue recibido el recién nacido, apgar, color de la piel, tono muscular, respiración, adaptación al medio, medidas antropométricas del recién nacido o malformaciones, registro de profilaxis umbilical, oftálmica y antibiótica realizada al recién nacido, lo cual hubiera permitido identificar, diagnosticar, minimizar riesgos, complicaciones y, a su vez determinar de manera, diligente, temprana y oportuna, el lugar, nivel de atención, especialidad y conducta médica a seguir con el recién nacido en el evento que se hubiera identificado, durante el desarrollo del embarazo, intraparto o, al momento del nacimiento. Sin embargo, esto no fue posible, toda vez que, para el día 24/4/2015, siendo las 14:26. El recién nacido ingresa por el servicio de urgencias a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO en brazos de la Tía, quien al parecer no contaba con la información suficiente sobre los antecedentes del recién nacido y, solo le manifiesta al médico de turno que el recién nacido “ha presentado fiebre y se queja de mucho dolor”. Al ingreso el recién nacido presenta los siguientes signos vitales: Frecuencia Cardíaca: 103 latidos x minuto. Temperatura: 37°. Peso 3.000 Gr. Es valorado por el médico de turno del servicio de urgencias quien indica:

“Paciente de 1 día de nacido que ingresa a sala de urgencias con cuadro clínico de dolor, se le toman signos vitales normales”

ENFERMEDAD ACTUAL: paciente masculino de 1 día de nacido quien ingresa con cianosis generalizada nacido por vía vaginal “sin complicaciones” según refiere la tía quien acude con el recién nacido en sus brazos.

MOTIVO DE CONSULTA: el niño esta pálido y tiene quejido, de acuerdo con el motivo de consulta y cuadro clínico presente....

**AL HECHO 4, 5, 6, 7 y 8:** Es parcialmente cierto, nos atenemos a lo consignando en la historia Clínica de la paciente. No obstante, hay que manifestar que efectivamente el menor **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE GONZALEZ (Q.E.P.D)** fue atendido el día 24 de abril del 2015, en las instalaciones de la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO consta en las evoluciones de la historia clínica lo siguiente:

Neonato de 1 día de nacido, producto de embarazo de mujer de 34 años de edad. G5. P4 (Embarazos 5. Partos 5) con antecedentes de Infección de Vías Urinarias que requirió de manejo intrahospitalario, los días 15, 16 y 17, del mes de abril del año 2015, en la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, es decir, 9 días antes del nacimiento del neonato fallecido, quien según lo registrado por el médico en la historia clínica del hijo de: FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ, registra como fecha de nacimiento **23/4/2015**, de lo cual vale resaltar, solo hay información que se trató de un neonato de **24 horas de nacido** por vía vaginal, sin ninguna otra información, además, no hay datos o información sobre el tiempo de semanas de gestación, número de controles prenatales a los cuales haya asistido, numero de semanas de gestación

para la fecha de inicio de los controles, ni del centro o institución de salud donde haya realizados los respectivos controles del embarazo, ni del lugar o por quien fue atendido el parto, así como de la vigilancia, desarrollo, control del trabajo de parto y condiciones materno fetales, examen físico del recién nacido, condiciones hemodinámicas, respiratorias y características del recién nacido al momento del nacimiento, profesional o técnico en salud por quien fue recibido el recién nacido, apgar, color de la piel, tono muscular, respiración, adaptación al medio, medidas antropométricas del recién nacido o malformaciones, registro de profilaxis umbilical, oftálmica y antibiótica realizada al recién nacido, lo cual hubiera permitido identificar, diagnosticar, minimizar riesgos, complicaciones y, a su vez determinar de manera, diligente, temprana y oportuna, el lugar, nivel de atención, especialidad y conducta médica a seguir con el recién nacido en el evento que se hubiera identificado, durante el desarrollo del embarazo, intraparto o, al momento del nacimiento. Sin embargo, esto no fue posible, toda vez que, para el día **24/4/2015, siendo las 14:26**. El recién nacido ingresa por el servicio de urgencias a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO en brazos de la Tía, quien al parecer no contaba con la información suficiente sobre los antecedentes del recién nacido y, solo le manifiesta al médico de turno que el recién nacido “ha presentado fiebre y se queja de mucho dolor”. Al ingreso el recién nacido presenta los siguientes signos vitales: Frecuencia Cardíaca: 103 latidos x minuto. Temperatura: 37°. Peso 3.000 Gr. Es valorado por el médico de turno del servicio de urgencias quien indica:

“Paciente de 1 día de nacido que ingresa a sala de urgencias con cuadro clínico de dolor, se le toman signos vitales normales”

**ENFERMEDAD ACTUAL:** paciente masculino de 1 día de nacido quien ingresa con cianosis generalizada nacido por vía vaginal “sin complicaciones” según refiere la tía quien acude con el recién nacido en sus brazos.

**MOTIVO DE CONSULTA:** el niño esta pálido y tiene quejido, de acuerdo con el motivo de consulta y cuadro clínico presente, el medico hace diagnóstico de:

**. Dificultad Respiratoria del Recién Nacido. No especificada.**

Paciente masculino de 1 día de nacido quien ingresa en compañía de familiar (Tía) por cuadro de cianosis generalizada quien refiere cuadro de 24 hrs de nacido por vía vaginal, no se obtiene más información por parte del familiar, se comenta a UCI neonatal donde de manera diligente el recién nacido es aceptado. El médico Pediatra de turno de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, de manera diligente e inmediata acude al llamado al servicio de urgencias a la valoración del recién nacido el médico pediatra intensivista indica: Se acude al llamado al servicio de urgencias, se valora neonato masculino de 24 horas de vida, en malas condiciones generales, cianótico, desaturado, se procede a intubación orotraqueal rápida con tubo 3.5, se fija en comisura labial, mejorando coloración de piel y saturación de oxígeno hasta lograr el 80%, el recién nacido de manera inmediata es trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, donde se conecta a ventilación mecánica invasiva, con parámetros ventilatorios altos, recién nacido producto masculino de 34 años. G5. P4. Ao. Co. M1 (Embarazos 5. Partos 5. Abortos o. Cesáreas o. Mortinatos 1). “Embarazo controlado a partir del tercer mes de embarazo. Rh 0 (+) Perfil Infeccioso Negativo. VIH. Negativo. Serología no reactivo. Hepatitis B. Negativo, controles ecográficos normales, parto vaginal a término institucional sin complicaciones con llanto inmediato, dan traslado al lado materno” (de lo cual no

*hay ningún soporte físico*), comenta la madre que desde que lo recibió lo noto quejumbroso con cambios de coloración cutánea pálido, hipoactivo, con inapetencia, el día de hoy lo noto con esfuerzo respiratorio y cianótico, por lo que decide traerlo a esta institución. De acuerdo con la valoración y cuadro clínico del recién nacido el médico pediatra hace los siguientes diagnósticos:

- . **Cardiopatía Cianosante a determinar.**
- . **Hipertension Pulmonar a determinar.**
- . **Síndrome de Dificultad Respiratoria 2ª a Falla Ventilatoria**

Encontrándose el recién nacido en la UCIN De la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, como plan de manejo entre otros, como soporte ventilatorio, monitoria hemodinámica continua, inician manejo y tratamiento temprano con toma de Rx de Tórax, esquema de antibióticos. Solicitan Ecocardiograma Doppler urgente y, remisión a IV Nivel, en el momento recién nacido hipoactivo, hiporeactivo, afebril, con frecuencia cardiaca de 34 x minuto, frecuencia respiratoria 18 x minuto, presión arterial 81/42, saturación de oxígeno 79%, extremidades simétricas, sin edema con cianosis distal. Neurológicamente. Hipoactivo, hiporeactivo.

A las 17:16. Recién nacido es revalorado por médico pediatra de turno de la UCIN quien indica: Neonato masculino muy delicado, conectado a ventilación mecánica invasiva, con parámetros ventilatorios altos, saturando 80 – 85%, con sospecha de Cardiopatía por clínica e imagen radiológica que muestra aumento de la silueta cardiaca. Rectificación del Botón Aórtico. Hiperflujo y aumento de la Aurícula derecha, por lo que se considera remitir a IV Nivel para estudio Ecocardiografico Doppler Color urgente y manejo por Cardiopediatria para definir conducta, no signos de bajo gasto cardiaco. Pronóstico reservado.

Se comunican con referencia, quienes informan que el paciente ha sido comentado en Hospital Universitario del Valle. Clínica Imbanaco. Clínica Valle del Lili, donde ha sido negado por no contar con disponibilidad de cupo, se informa a Coosalud, sobre la necesidad inminente del traslado, manifestando que tramitaran ambulancia para remisión como urgencia vital, quedan atentos a la respuesta parte de la EPS Coosalud.

A las 23:37. Paciente recién nacido revalorado con médico pediatra de turno de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, quien indica “me comunico insistentemente con referencia Coosalud, quienes informan que no hay disponibilidad de cupo en el momento para Nivel IV, descartado en Hospital Universitario del Valle. Clínica Valle del Lili. Clínica de los Remedios e Imbanaco, se evalúa la posibilidad de remisión como urgencia vital y Coosalud responde que no hay disponibilidad de ambulancia para traslado, considera paciente con pronóstico reservado, con alto riesgo de mortalidad”.

El recién nacido continua en UCIN en criticas condiciones, con soporte inotrópico, conectado a ventilación mecánica con parámetros ventilatorios altos, con Fio2 al 100%, sin embargo, solo se logra una Saturación de Oxígeno de 69%.

**AL HECHO 9, 10 y 11:** Es parcialmente cierto, nos atenemos a lo consignando en la historia Clínica de la paciente. No obstante, hay que manifestar que efectivamente el menor **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE GONZALEZ (Q.E.P.D)** fue atendido el día 24 y 25 de abril del 2015, en las instalaciones de la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO consta en las evoluciones de la historia clínica lo siguiente:

**2015/04/25.**

02:48. Paciente muy delicado en espera de remisión a IV Nivel, con muy mal pronóstico

A las **05:56:** Paciente revalorado por médico pediatra de turno, quien indica. Se toma gases arteriales que muestra acidosis metabólica, se realiza reposición rápida de Bicarbonato, se comunica con referencia de Coosalud, informan que en horas de la mañana se tramitara nuevamente la ambulancia para traslado como urgencia vital. Paciente muy delicado en espera de remisión a IV Nivel, con alto riesgo de muerte a corto plazo.

A las **08:28, del día 2015/04/25.** El paciente continuó con desaturaciones recuperables con ventilación a presión positiva durante la noche, a pesar de soporte inotrópico y asistencia respiratoria invasiva con Fio2 alta, en horas de la mañana el recién nacido se torna bradicardico, se inician maniobras de reanimación avanzada, se administra dosis de adrenalina + bolo de solución salina, sin respuesta satisfactoria en asistolia persistente, se declara fallecido a las 07:40, se informa a familiares, quienes ya conocían el estado crítico del paciente y, el alto riesgo de muerte a corto plazo.

**AL HECHO 12:** No me consta que se pruebe, no existe dentro del traslado de la Demanda documento denominado certificado de defunción, expedido por el Dane con Numero 70890761-5; nos atenemos a lo consignando en la historia Clínica de la paciente.

**AL HECHO 13:** Es cierto lo manifestado por la parte Demandante en este hecho en cuanto al ingreso se manejaron barios diagnostico presuntivo entre ellos “dificultad respiratoria” igualmente es cierto que después del ingreso del paciente y dentro de las múltiples atenciones a sus patologías con que ingreso y después de una atención multidisciplinaria el paciente se descompensa y realiza una falla cardio respiratoria, a la cual se le da manejo pero no responde, declarándose posteriormente fallecido; Igualmente es cierto como lo manifiesta la parte actora que: ***“...estando en todo momento hospitalizado en la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, y bajo el cuidado de los galenos adscritos a esta.”***

**AL HECHO 14, 15, 16 y 17:** No es cierto, con respecto a los hechos que se le imputan a mi prohijada, consta en las evoluciones de la historia clínica de los días 24 y 25 de abril del 2021,

que se hicieron todos los intentos por parte de mi prohijada y la EPS de la señora FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ, para remitir al recién nacido a una institución de mayor complejidad. Igualmente consta en los registros de referencia y contra referencia todas las gestiones que se hicieron en su momento para remitir al paciente, constando en esos documentos las comunicaciones que se tubo con las diferentes IPS, que para el momento manifestaron según registro que no había disponibilidad de cupo.

**AL HECHO 18, 19 y 20:** No es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte actora, carente de nexo causal con el caso en concreto ya que se edifica en una situación hipotética que nada tiene que ver con el caso en cuestión. Consta en las evoluciones de la historia clínica del menor recién nacido que: El recién nacido ingresa por urgencia el día 24 de abril del 2015, según lo informado por la tía con 24 horas de nacido como ya se dijo, sin ninguna otra información sobre los antecedentes de la embarazada y por supuesto del recién nacido, quien ingreso en brazos de la tía a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO **EN CRITICAS CONDICIONES**, con quejido, cianótico (morado) por lo que de manera diligente proceden a comentar el paciente para su valoración con el médico pediatra de turno de la UCIN, quien de manera urgente acude al llamado del médico del servicio de urgencias, realiza de manera urgente intubación al recién nacido y procede a su traslado a la unidad de cuidados intensivos neonatales, donde inician manejo y tratamiento médico especializado, pero con evolución tórpida, el recién nacido continua en malas condiciones generales, con indicación de traslado para valoración y manejo en IV Nivel de complejidad por lo que inician gestión de traslado, solicitan a la EPS responsable del paciente de donde según informan a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, sobre la imposibilidad de ubicación y remisión del paciente de acuerdo con la solicitud y nivel de atención que requiere el manejo del neonato de 24 horas de nacido de quien se desconoce, entre otros datos importantes, el tiempo, modo y lugar de su nacimiento, hijo de FANNY BUSTAMANTE GONZÁLEZ, quien debido a la corta edad y criticas condiciones de ingreso por el servicio de urgencias a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO, donde fallece a escasas 17 horas + 40 minutos de ingreso, como consecuencia de las presuntas patologías diagnosticadas al ingreso por el equipo médico especializado de la Unidad de Cuidados Intensivos de la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO.

## **OPOSICIÓN Y PRONUNCIAMIENTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Me opongo a todas y cada uno de las pretensiones por considerarlas infundadas, por no existir causa, nexo causal, culpa, falla, daño antijurídico ocasionado a los paciente, o incumplimiento contractual por parte de mi representada, en relación con el tratamiento brindado al menor de edad **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE GONZALEZ** ( Q.E.P.D), pues la conducta de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, como se demostrara con los argumentos expuestos en este escrito, y los documentos anexos, puso a disposición todos los tratamientos y procedimientos médicos realizados a la paciente, de igual forma realizo todos los tratamientos de forma adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual y los protocolos médicos, se cumplieron por parte de mi prohijada los procedimientos esperados habiéndole prestado a los paciente la atención médica necesaria, a través del servicio de salud que requerían.

No existe responsabilidad de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, ni obligación de responder por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, por la supuesta creación de un riesgo jurídicamente relevante, el deber de garantía, culpa, etc., pues se encuentra demostrado con sujeción a la historia clínica que las obligaciones de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, se realizaron de manera oportuna, adecuada, diligente y ajustada a los cánones científicos señalados por la lex artix y los protocolos institucionales establecidos para el manejo medico de los pacientes que requerían el servicio en ese nivel de complejidad.

Advertimos desde ya, dando respuesta a las consideraciones jurídicas que deja entreverar en la formulación de hechos la parte actora, pero que no tiene aplicación al caso en estudio, puesto que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinaria entrañe sendos riesgos de estirpe medico –terapéutica, también denominada **alea terapéutica** que corresponde definir como **la parte de incertidumbre inherente a toda intervención quirúrgica o a todo acto medico cualquiera que sea su naturaleza, debida a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el**

**procedimiento medico, ni con la técnica empleada, ni la competencia de los profesionales que prestan la asistencia.<sup>1</sup>**

Ahora bien, el médico puede prestar sus servicios directamente sobre el cuerpo humano y en su intento de curar al enfermo lo interviene y produce alteraciones, laceraciones y mutilaciones mediante el empleo de medicamentos, instrumentos y procedimientos quirúrgicos, lo hace precisamente para restablecer la salud del paciente, para ver de aliviar los padecimientos en que consiste su dolencia, para curar el mal que lo aqueja, en fin para conjurar un estado de cosas perjudiciales.<sup>2</sup>

Riesgos que se han estimado, en mayor o menor proporción, con naturaleza del acto médico dependiendo de su tipología y una serie de factores exógenos o extrínsecos, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente<sup>3</sup>.

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencia lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implemento como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar al menor de edad.

En este sentido resulta valido y aplicable al caso concreto, resaltar lo expuesto por el Tribunal Nacional de Ética Médica<sup>4</sup> en un caso semejante al que aquí se estudia, que con ponencia del magistrado FERNANDO GUZMÁN MORA expuso **porque la obstetricia no puede garantizar resultados**: *“debe decirse que la obstetricia, como el ejercicio medico en general, a pesar de estar en manos de médicos especializados no puede considerarse una obligación de*

<sup>1</sup> Mónica Lucia Fernández, La Responsabilidad Medica. Problemas actuales. Ibáñez 2008. Pag 380.

<sup>2</sup> Responsabilidad Civil Medica, Ensayo critico de la jurisprudencia en Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia, Numero 300-301 de Santa fé de Bogotá Pág. 62.

<sup>3</sup> Cita Carlos Ignacio Jaramillo, Responsabilidad Civil Médica. Ciencias jurídicas. Universidad Javeriana, Pág. 161.

<sup>4</sup> Decisión T. E. Medica Nal. 09-2005 en sala Plena Sesión 816 de marzo 1 de 2005 Rad. 477.

resultados, a pesar que el fallo del Consejo de Estado considera que en los embarazos de bajo riesgo no existen situaciones que no sean previsibles y susceptibles de ser corregidas por el medico. Esta visión atenta contra una de las características esenciales del ejercicio de la medicina, la cual es el factor aleatorio que conlleva intrínsecamente su práctica.

Exigirle al obstetra que domine, maneje, prevea y en últimas corrija el problema que genera el factor aleatorio es un imposible jurídico y físico. Y como claramente lo consagra nuestro ordenamiento jurídico, nadie puede obligarse a lo físico y jurídicamente imposible de cumplir. La medicina no es una ciencia exacta y afirmar lo contrario es exabrupto. Son múltiples las situaciones en las cuales un embarazo de bajo riesgo conocido se convierte en embarazo de alto riesgo, de hecho tal como se consigna en los libros en un 17% los embarazos de bajo riesgo desarrollan de manera impredecible situaciones de riesgo en el momento del trabajo de parto y parto.” Y precisa: “¿quien puede garantizar que una madre va a llevar a feliz termino su maternidad y no presentar complicaciones de extrema gravedad como pueden ser una atonía uterina, un abrupción o una preclampsia las cuales son difícilmente previsibles en el momento de recibir una paciente para control prenatal, que es en donde usualmente se establece el vinculo contractual, contrato del cual el Consejo de Estado en reciente sentencia pretende derivar una obligación de resultado?

El ejercicio medico en general y el obstétrico en particular, tiende exclusivamente a que se busque, por todos los medios posibles, la mejoría, el alivio o la curación del paciente. Según sea el caso. Pero en ningún momento esto significa que el médico pueda lograr la mejoría, el alivio o la curación del paciente.

La denominación de “**embarazo sin riesgo no existe**”, no es válida. Existen embarazos de bajo riesgo conocido y de alto riesgo conocido. Los riesgos que conlleva un embarazo no pueden ser previstos ni conocidos en la gran mayoría de los casos. Además al aplicar un método diagnostico para detectar situaciones como la anteriormente planteada a la población general de pacientes embarazadas, demandaría un gasto medico y tecnológico que ningún sistema de salud en el mundo, y menos el nuestro estaría en capacidad de costear.

Solamente para ilustrar queremos enumerar algunas de las complicaciones que pueden presentarse en un embarazo considerado como “normal” y un parto en apariencia “rutinario”. Muchas de ellas pueden llevar a la muerte, tanto de la madre como de la criatura. 1. Urgencias no esperadas (placenta acreta, percreta o increta) 2. Distocias (problemas en el momento del parto) 3. Sufrimiento fetal agudo

(docena de causas no previsibles) 4. Hemorragias posparto (atonía uterina, fragmentos placentarios retenidos, anomalías placentarias, inversión uterina, eversión uterina) 5. Anomalías del cordón umbilical 6. problemas clínicos no esperados. 7 infecciones posparto.

Lo anterior sin tener en cuenta los embarazos no controlados por falta de atención medica debido a las condiciones sociales de la mujer embarazada, ni aquellas pacientes que presentan problemas previos que las vuelve de alto riesgo”. Hasta aquí la cita.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado “El riesgo profesional, de suyo existente, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás, es imprescindible para aventajar el estado de salud del paciente o para salvarle la vida.”<sup>5</sup>

En igual sentido el Dr. Fernando Guzmán Mora señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: Restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de la enfermedades, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado “El riesgo profesional, de suyo existente, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás, es imprescindible para aventajar el estado de salud del paciente o para salvarle la vida.”<sup>6</sup>

Al paciente se le brindo la atención medica que requería de acuerdo al compromiso que presentaba y de acuerdo con la evolución de la condición de base, como mas adelante pasamos a verificar, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita siquiera inferir que las complicaciones que presento el recién nacido llevaron o pudiera tener origen en mala practica medica. Máxime si se sabe de una parte que la *Obligación* en materia medica que le

<sup>5</sup> Responsabilidad Civil de los Médicos. Alberto Bueres. Buenos Aires 1997.

<sup>6</sup> Responsabilidad Civil de los Médicos. Alberto Bueres. Buenos Aires 1997.

incumbe en este tipo de servicios es de *Medios*. Pues si se pretendiera considerar que la obligación medica es de resultado, desconociendo su naturaleza seria tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente, y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad prestadora del servicio.

Ahora bien frente a las pretensiones de la parte demandante, me pronuncio en los siguientes términos:

## **I. PRONUNCIAMIENTO A LOS PERJUICIOS MATERIALES:**

### **FRENTE A LA PRETENSIÓN FORMULADA COMO DAÑO LUCRO CESANTE.**

Me opongo y objeto a que se condene a CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, al pago de la suma de \$394.552.900.00 por concepto de Lucro Cesante, a favor de la señora **FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ**, toda vez que por tratarse de perjuicios cuantificables por su naturaleza, para su demostración y liquidación en virtud de lo preceptuado en el Art. 16 y ss de la ley 446 de 1998, son aplicables las reglas actuariales, contables y financieras vigentes, de manera que para el caso que nos ocupa brilla por su ausencia la mentada prueba, dejando de lado cualquier posibilidad de que sea despachada favorablemente dicha pretensión.

Igualmente, no existe prueba idónea y fehaciente de los perjuicios materiales estimados por el actor, pues carece el expediente del soporte legal y probatorio correspondiente a haber demostrado el nexo causal entre lo pretendido por la parte actora.

Es importante reiterar que, de conformidad con el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil<sup>7</sup>, la prueba de los supuestos de hecho a través de los cuales **se asegura la acusación de un daño incumbe al actor**. Carga de la prueba sustentada, como ha precisado la Sala<sup>8</sup>, en el

<sup>7</sup> “(...) incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen” (fl. 518 proceso disciplinario)

<sup>8</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, Sentencia de abril 16 de 2007, Rad. AP-44001-23-31-000-2005-00483-01, Actor: Carmen Alicia Barliza Rosado Y Otros, Demandado: Ministerio de Desarrollo Económico y Otros, C. P.: Ruth Stella Correa Palacio

**principio de autorresponsabilidad**<sup>9</sup> de las partes, que se constituye en requerimiento de conducta procesal facultativa predicable a quien le interesa sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable<sup>10</sup>. En efecto, en jurisprudencia que ahora se reitera, ha dicho la Sala:

*“Si bien el derecho procesal tiene la finalidad de ‘servir de instrumento necesario para la concreción y efectividad de las normas sustanciales’<sup>11</sup>, la Constitución de 1991 ‘lo elevó a rango constitucional en su artículo 228, pues son las normas procesales probatorias de una especial relevancia ya que tal como se repite desde siempre y concreta el aforismo romano ‘Idem est non esse aut non probari’, igual a no probar es carecer del derecho, pues de poco sirve ser titular de una determinada relación jurídica u ostentar una precisa calidad de tal orden, si en caso de que se pretenda desconocer o discutir o sea necesario evidenciarla, no estamos en capacidad de acreditar esa titularidad ante quien nos la requiere, en cuestiones públicas o privadas’<sup>12</sup>.*

*“Es así como una de las reglas técnicas del derecho probatorio es la de la carga de la prueba, la cual parte del supuesto de que ‘son los sujetos de derecho que intervienen en el proceso sobre los que gravita fundamentalmente el deber de procurar que las pruebas se practiquen o aporten y por eso que a su iniciativa para solicitarlas e interés para llevarlas a efecto se atiende de manera primordial. (...) El concepto de carga de la prueba es central para entender el porqué de ciertas decisiones judiciales, pues en aquellos eventos donde la ausencia de pruebas se presenta, no puede el juez abstenerse de decidir y es así como se impone un fallo en contra de quien tenía radicada la carga de la prueba’<sup>13</sup>. Es evidente que nadie mejor que el interesado para conocer los medios de prueba que deben emplear, con el fin de demostrar los hechos en que están fundamentando sus pretensiones.”<sup>14</sup>*

<sup>9</sup> PARRA QUIJANO Jairo, Manual de Derecho Probatorio, Librería Ediciones del Profesional, 2004, p. 242.

<sup>10</sup> BETANCUR JARAMILLO, Carlos, De la Prueba Judicial, Ed. Dike, 1982, pág. 147.

<sup>11</sup> “LOPEZ BLANCO, Hernán Fabio, *Procedimiento Civil Pruebas*, Tomo III, DUPRE Editores, Bogotá D. C. 2001, Pág. 15.”

<sup>12</sup> “Ibidem.”

<sup>13</sup> “Op. Cit. Pág. 26.”

<sup>14</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, Sentencia de 24 de marzo de 2004, Radicación número: 44001-23-31-000-2003-0166-01 (AP), C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

Me opongo y objeto a que se condene a CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, al pago de la suma de \$ \$394.552.900.00 Millones de pesos por concepto de Lucro Cesante consolidado y futuro, por dos razones fundamentales; La primera: Es necesario recordar que en cuanto al reconocimiento de Lucro cesante, este no se predica por el fallecimiento o lesiones de un menor, entendido este perjuicio, a tono con los mandatos del citado artículo 1614 como la “...ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, cumpliéndola imperfectamente, o retardado su cumplimiento.”. Al no cumplir el destacado por la Honorable Corte en el extracto transcrito en precedencia, de tratarse de un perjuicio cierto, pues el daño futuro en cuanto a la productividad económica del menor de haber llegado a la edad adulta es eventual, como lo ha precisado el Honorable Consejo de Estado:

*“La Sala ha dicho, en reiterada jurisprudencia, **que para que un daño sea indemnizable debe ser cierto, es decir que no trate de meras posibilidades, o de una simple especulación. Así el daño sea futuro debe quedar establecida la certeza de su ocurrencia, no puede depender de la realización de otros acontecimientos. Cuando de la muerte de un niño se trata, la Corporación ha negado, tradicionalmente, la indemnización de un daño futuro, consistente en el reconocimiento de lucro cesante por unos hipotéticos ingresos del menor, por tener carácter de eventual. En efecto, en estos casos el daño futuro está sometido a una doble incertidumbre, por una parte que el menor llegara a obtener algún ingreso y, que de cumplirse la primera condición, este se destinaría al sostenimiento de sus padres y hermanos, y no, por ejemplo, que se dedique al sostenimiento propio o a la formación de un nuevo hogar**”.*

## 2. PRONUNCIAMIENTO A LOS PERJUICIOS MORALES:

Nos oponemos al reconocimiento del DAÑO MORAL, en la suma de \$477.000.000,00 Millones de pesos MCTE, por todos los demandantes, en virtud de que no existe responsabilidad civil o administrativa, ni obligación de reparar daños y perjuicios por parte de mi prohijada derivados de la atención médica brindada al paciente YOSTIN ESTEBAN BUSTAMENTE GONZALEZ (Q.E.P.D), por estar demostrado que la misma se le brindó de manera integral y completa, esto cumplimiento de los cánones científicos establecidos por la lex artis y los protocolos

institucionales establecidos, no encontrándose reunidos los elementos estructurantes de falla en la prestación del servicio médico en cabeza de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.

En gracia de discusión, advertimos que los perjuicios solicitados son excesivos y reflejan un claro interés de lucro, toda vez que dichos valores no se ajustan a la realidad del caso y a los antecedentes jurisprudenciales señalados por el Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia.

Además, la parte actora no ha logrado acreditar la falla en el servicio o responsabilidad imputable a mi representa. Está probado que el equipo médico tratante actuó de forma oportuna, correcta, perita, diligente y de acuerdo a los cánones médicos. La parte actora no ha podido establecer un nexo de causalidad entre los actos médicos e institucionales desplegados por mi representada y las complicaciones sufridas por el paciente **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE GONZALEZ (Q.E.P.D.)**

Recuérdese que sea cual sea la naturaleza de los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalarse que brilla por su ausencia dentro del expediente, evidencia alguna que compruebe que la parte actora ha sido sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas, las cuales repetimos consideramos inexistentes.

Sobre esta clase de perjuicios, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia como la sentencia SC – 035 del 13 de mayo de 2008, en Ponencia el Magistrado Cesar Julio Valencia Copete, al tenor de la cual tanto en caso de perjuicio moral, se considera esta fuente de derecho como derrotero a seguir al momento de tasar este tipo de daños, en los siguientes términos:

*“Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las*

*circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral”.*

En consecuencia, solicito negar el reconocimiento del perjuicio moral solicitado por los demandantes por las razones expuestas y declarar improcedente la solicitud de daño moral. Y en el evento hipotético y poco probable que llegare a reconocerse, solicito se tenga en cuenta la participación de la víctima en la producción del daño y las diferentes circunstancias o causas que no podrían endilgarse a mi representada.

### **OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Nuestra legislación civil adjetiva atraviesa un tránsito impuesto por la ley 1564 de 2012, que impone al suscrito revisar lo correspondiente al juramento estimatorio brindado por el demandante, tanto a la luz del Art. 211 C. de P.C., como del Art. 206 C.G. del P., coincidentes en disponer que cuando el demandado no está de acuerdo con la estimación juramentada de los perjuicios que hace el actor en el escrito de demanda, deberá objetar la misma, so pena de que el juramento valga como plena prueba del valor de los mismos. En el caso concreto, debe tenerse en consideración que el demandante no cumplió la ritualidad del juramento estimatorio, respecto de los perjuicios cuya condena solicita en el escrito de demanda.

En este sentido, preciso es manifestar que si bien dentro de la especialidad civil de la jurisdicción colombiana, se ha adoptado el arbitriumjudicis, como mecanismo para la tasación del perjuicio moral que prospere hacia una condena contra el demandado, también es cierto que el mismo ha sido limitado por vía de jurisprudencia, para evitar que el Juez de instancia llegase a proferir condenas desmesuradas, so pretexto del uso legítimo de su arbitrio; nótese que la parte actora no tasa los mismos en cabeza de ninguno de los demandantes, si no que se limita a dar una cifra global entre los morales y materiales sin ningún sustento al respecto ni cuantificando los mismos de acuerdo al grado de consanguinidad que se tenía con el causante. Igualmente, la parte actora

solicita perjuicios de orden Material como Lucro Cesante pero no aporta ninguna prueba de dichos daños ni cuantifica los mismos.

Una afectación como la que afirma haber padecido el demandante, no se acompasa con los pronunciamientos de la Sala de Casación Civil, siguiendo los diversos planteamientos sobre los mecanismos para la cuantificación de dichos daños, menos aun con las cifras pretendidas por el actor, dicha liquidación no goza de una justificación jurídica y fáctica que permita fundadamente aceptar la misma.

### **SOLICITUD DE CONDENA EN COSTAS:**

En virtud de la carencia de fundamento que sustente la prosperidad de las pretensiones de la demanda, por haber dado lugar al desgaste injustificado del aparato judicial, al promover la acción materia de este proceso, sin el lleno de los requisitos legales, por haber ocasionado a mi representado la incursión de los costos propios de la contratación con el suscrito apoderado, solicito a su Señoría que atendiendo la normatividad procesal aplicable se sirva condenar en costas a la parte demandante, en el evento que su acción no prospere.

### **EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO**

#### **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR AUSENCIA DE SUS ELEMENTOS ESTRUCTURANTES EN EL CASO CONCRETO:**

Se fundamenta esta excepción, en virtud de la inexistencia de los elementos estructurantes de la responsabilidad civil contractual, para el caso concreto, lo que de paso extingue cualquier posibilidad de despachar favorablemente la condena pretendida por el Actor en el texto aludido.

Tratándose del estudio de la estructuración de la responsabilidad civil contractual, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala De Casación Civil, entre otras en ponencia del Doctor **NICOLAS BECHARA SIMANCAS**, nueve (9) de marzo de dos mil uno (2001), expediente No. 5659, se indica:

*“la prosperidad de la acción de responsabilidad contractual depende de la demostración, en primer término, de la celebración por las partes del contrato a que se refiere la misma y, en segundo lugar, de los elementos que son propios a aquella, a saber: el incumplimiento de la convención por la persona a quien se demanda; la producción para el actor de un daño cierto y real; y, finalmente, que entre uno y otro de tales elementos medie un nexo de causalidad, es decir, que el perjuicio cuya reparación se persigue sea consecuencia directa de la conducta anticontractual reprochada al demandado.”*

En decisión de 30 de enero de 2001, la Corte Suprema de Justicia, precisa los criterios aplicados frente a controversias relacionadas con este tipo de asuntos en la que sobre el particular se expresó:

*“(...) para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa...”*

Vistas así las cosas, se tiene que revisado el acervo probatorio que acompaña el escrito demanda y el que acompaña este escrito, sin perjuicio de aquellos elementos que se recaudaran a través del proceso, no hay prueba alguna de la existencia de los mentados presupuestos para la configuración de la responsabilidad civil contractual.

Con lo anteriormente expuesto no se pretende desconocer la existencia de una convención contraída por mi representada el paciente **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE**

**GONZALEZ (Q.E.P.D)**, todo lo contrario, lo que se pretende es establecer que dicha convención bajo ninguna perspectiva contractual o legal fue incumplida dando lugar a un daño indemnizable.

Como se puede deducir de los elementos probatorios aludidos, mi representada cumplió satisfactoriamente con sus obligaciones debidas al demandante, en virtud de la suscripción del contrato de prestación de servicios médicos.

Se encuentra probado que los tratamientos requeridos por el paciente para el manejo de su sintomatología, cuadro clínico y enfermedades, fueron atendidas cabalmente por mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, garantizando toda la atención médica y asistencial, como los medios adecuados para su tratamiento etc., de tal suerte que los mismos no fueron en ningún momento negados, es decir, fueron cumplidos de manera oportuna y adecuada, por lo cual, el concepto de incumplimiento no se tipifica en la prestación del servicio brindado por mi representada, dentro del marco de la estructura de la prestación del servicio de salud correspondieron a las instituciones prestadoras del servicio o a sus médicos tratantes.

Por otro lado, los daños y perjuicios indicados por la parte actora en el escrito de demanda, no satisfacen los criterios propios del daño indemnizable.

En el caso que nos ocupa, en cuanto a los perjuicios morales se refiere, también es preciso señalar que los mismos no se presumen de toda persona, sino, solo respecto de aquellos cuya relación de consanguinidad o afinidad con el paciente sea intensa de manera que genere sentimientos de dolor en quien reclama la indemnización de tal perjuicio.

Lo anterior conduce a la clara conclusión de que en el caso en estudio, además de no tener lugar incumplimiento alguno por parte de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, con ocasión a la atención médica prestada al menor de edad **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE (Q.E.P.D)**, tampoco existe daño indemnizable a la luz de la legislación imperante, restando estudiar lo relacionado con una culpa atribuible a mi representada y el nexa causal entre esta y el supuesto daño irrogado al paciente.

En su sentido más lato, la culpa se estructura a partir de una conducta activa (acción) o pasiva (omisión), con rasgos de imprudencia, impericia, negligencia, de manera que el actor tiene la carga de demostrar la incursión del demandado en una conducta de tales características, so pena de que ante la insatisfacción de dicha carga su acción no prospere.

Para el caso concreto, se tiene que mi representado le dio acceso al paciente en todo momento a los servicios de salud igualmente a los especialistas que su condición de salud requirió, jamás se dejó su salud a merced de manos inexpertas, además, siempre estuvo en observación para el tratamiento de su enfermedad y de las complicaciones presentadas, por lo cual se descarta que en el caso concreto haya tenido lugar una falta de atención por parte de mi representada; finalmente, la historia clínica da fe que mi representada nunca les negó tratamiento ni atención, por el contrario, la misma siempre fue brindada atendiendo la discrecionalidad científica, los protocolos de manejo de su patología, la disponibilidad de medios para el tratamiento, y demás factores objetivos que influyen en la prestación del servicio; de manera que siguiendo esta línea argumental nada puede concluirse para el caso concreto, que mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, actuó exento de culpa, de tal suerte que su ausencia es suficiente para enervar las pretensiones de la demanda de responsabilidad contractual o extracontractual.

Por último, es claro que los supuestos daños y perjuicios reclamados por los familiares de la paciente, no son consecuencia de una conducta culposa, es decir, negligente, imprudente, imperita que le sea atribuible a mi representada la cual cumplió con sus obligaciones contractuales, éticas y científicas en todo momento como bien se indicó precedentemente.

En este orden de cosas, se concluye de manera insoslayable que en el caso concreto, no se estructura la responsabilidad contractual o extracontractual alegada por la parte demandante, por no tener lugar la concurrencia material de los elementos propios de su estructuración, de tal manera que corresponde al Señor Juez atendiendo lo expresado precedentemente despachar negativamente la pretensión aludida, y las conexas que en consecuencia no procedan.

**INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA DE CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO:**

Teniendo en cuenta, que en principio la responsabilidad médica está estructurada en un factor de atribución subjetivo, como lo es la culpa, una forma de exoneración de la responsabilidad civil, es la demostración de la ausencia de culpa, es decir, cuando se prueba que mi prohijada no incurrió en ninguna de las posibles formas de culpa en su actuar, y antes por el contrario, su acto médico, se adecuó en un todo a los cánones legales, científicos y éticos exigidos<sup>15</sup>.

Frente a la disconformidad frente al tratamiento médico brindado al paciente, que formula con la demanda sus familiares, debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico para que permita la prosperidad de las pretensiones expuestas en la misma. Pues como se podrá establecer el proceder de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, fue oportuna, correcta, diligente, en cumplimiento de la actividad de medio y no de resultado, como amplia y reiteradamente ha sido reconocida tanto por la jurisprudencia<sup>16</sup> como por la doctrina.

El acto médico puede eventualmente generar para los intervinientes de la prestación del tratamiento del paciente, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a este, únicamente cuando exista culpa comprobada ya porque actúe con negligencia o impericia, descuido o imprevisión, de lo cual pende el esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

*“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); “el médico no puede*

<sup>15</sup> Luis Guillermo Serrano,

<sup>16</sup>Sentencia de Enero 30 de 2001, Magistrado Ponente José Fernando Ramírez.

*responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).*

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

*“(…) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos” (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306).*

De manera que para el caso en estudio, como se indicó precedentemente, todo el tratamiento de las diversas dolencias padecidas por el menor de edad **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE (Q.E.P.D)**, fueron tratadas en nivel III de complejidad, no se escatimo ningún medio para la atención del paciente, no tuvo lugar ninguna acción u omisión de mi representado con rasgos de impericia, imprudencia o negligencia pues todo con lo que se había comprometido mi prohijada se cumplió de acuerdo a sus obligaciones pactadas en el contrato anteriormente enunciado.

Lo que se traduce que CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, no genero un riesgo no permitido o injustificado, de tal suerte que no incurrieron en ninguna conducta culposa, en virtud de la cual haya producido el resultado presentado por el paciente, razón por la cual, resulta imperativo despachar negativamente las pretensiones de la demanda para mi prohijada.

**INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA:**

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acota que los presupuestos para la “responsabilidad civil médica”, guardan relación con los siguientes aspectos: “un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extramatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado” (sent. cas. civ. de 30 de enero de 2001 exp. 5507).

En el mismo fallo, precisando los criterios frente a controversias relacionadas con este asunto, sobre el particular expresó:

*“(...) para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa. (...). Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lexartix)”.*

En Sentencia proferida el 27 de Septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás BecharaSimancas. Expediente No 6143. Señala:

*“Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de*

*persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos.*

*Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa”.*

En el caso particular, no existe prueba de que la atención médica del recién nacido **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE (Q.E.P.D)**, esta hubiera sido consecuencia de un actuar culposo, negligente, descuidado, imperito, imprudente atribuible a mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, no existe ni daño antijurídico o injustificado sufrido por el paciente, ni relación de causalidad adecuada entre los actos médicos realizados por mi representada y el daño padecido por el paciente.

### **EXONERACIÓN POR ESTAR PROBADO QUE EL EQUIPO MEDICO DE LA INSTITUCION PRESTO LA ATENCION MEDICA CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO EN EL MANEJO BRINDADO A PACIENTE.**

Por cuanto el objeto de la obligación del Equipo Médico de la institución médica, en particular se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico científica acepta y recomienda como tratamiento para la atención de la paciente de acuerdo con su sintomatología: signos y síntomas presentes en el momento de la atención medica, siendo atendida de manera perita y oportuna por el equipo médico, tratándose de profesionales médicos idóneos, calificados y de forma diligente y oportuna, la labor de los profesionales de la salud se desarrolló dentro de lineamientos esperados. Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de éstos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún médico, como el caso en mención, por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la atención medica un resultado ciento por ciento satisfactorio ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar complicaciones o riesgos

inherentes al procedimiento implementado que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento específico reconocido y aceptado y **basado en evidencias**, no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable o insuperable.

No puede comprometerse por regla general el médico sino hasta donde las variables incontrolables que resulten le permitan. Obligación de hacer, si, pero de hacer “*solamente lo que este a su alcance*”. Obligación de asistir médicamente a alguien, poniendo de su parte todos los conocimientos y todo el cuidado con miras a lograr un resultado que, de no alcanzarse, dependerá entonces de otras circunstancias ajenas a la voluntad de los profesionales o equipo médico. Esta manera de ver el asunto, fue introducida en el Derecho Alemán por Schlossmann, para quien toda obligación debe distinguirse la conducta del deudor y del resultado obtenido con esa conducta.

Las obligaciones del médico, frente al Derecho, provienen de su actividad consciente y, por lo tanto, son la contrapartida de los Derechos del enfermo que ha acudido en busca de ayuda o atención, Derechos y Obligaciones que están establecidos en la Ley. Todo acto médico desde esta perspectiva, es un acto jurídico o un hecho jurídico, es decir, de todo acto médico se derivan consecuencias en el ámbito del Derecho.

*“El médico no puede prometer, asegurar ni garantizar la cura del enfermo la recuperación de su salud o un resultado deseado por el paciente. Por lo tanto, el único resultado que puede ofrecer es que pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución. Si el objeto del acto médico es una simple “alea”, si su existencia no depende de la voluntad y acción directa del deudor, sino que, en todo o en parte esta condicionada por el azar, nos encontramos frente a lo que los Romanos llamaban ya la “emptio spei” (compra de la esperanza), como ocurre cuando el sujeto acude al consultorio del médico con la esperanza de obtener su curación.*

## **INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS MÉDICOS Y EL RESULTADO MANIFESTADO POR LA PARTE ACTORA:**

Como se indicó precedentemente, uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil o patrimonial, sea de naturaleza contractual o extracontractual, es la existencia de un nexo

causal entre una culpa atribuible al demandado, que como bien se precisó en este evento no ha tenido lugar, y, el daño cuya reparación solicita el actor, el cual no resta por demás insistir en que tampoco ha tenido lugar, en ausencia de dicha relación de causalidad será impróspera la declaración de responsabilidad.

La demostración de este elemento o presupuesto de la responsabilidad civil es otra de las cargas con las cuales cuenta el actor para la prosperidad de la acción indemnizatoria, de conformidad con la doctrina imperante y el Art. 177 C. de P.C., hoy artículo 167 del CGP, es decir, mientras el actor no pruebe la existencia de dicha relación de causalidad, en el caso concreto, los supuestos quebrantos físicos y psíquicos aducidos por la parte actora, y la atención medica que le fuera brindada.

El Diccionario Jurídico Colombiano, define el nexo causal así: *“Vínculo necesario entre una determinada acción y el resultado. Para la determinación de la responsabilidad de una persona y de la consiguiente obligación de resarcimiento, se requiere que el nexo causal esté debidamente comprobado...”*

La esencialidad de esos tres elementos es tal, que faltando uno de ellos, la responsabilidad administrativa no llega a configurarse. Al respecto la Honorable Corte Constitucional al respecto se pronunció:

*“la Corte Constitucional coincide entonces con los criterios desarrollados por la Sección Tercera del Consejo de Estado, Juez especializado en este campo. En efecto, según esa corporación, los criterios lentamente construidos por la Jurisprudencia en materia de responsabilidad del estado han recibido una expresión constitucional firme en el artículo 90, que representa entonces “la consagración de un principio constitucional constitutivo de la cláusula general de responsabilidad patrimonial del estado, tanto la de naturaleza contractual como extracontractual”. Por ello ha dicho esa misma Corporación que es artículo 90” es el tronco en el que encuentra fundamento la totalidad de la responsabilidad patrimonial del estado, trátase de la responsabilidad contractual o de la extracontractual”... Lo anterior obviamente no significa que los títulos y regímenes de responsabilidad patrimonial del estado sean idénticos en todos los campos y en todas las situaciones, puesto que en la actual práctica jurisprudencial siguen existiendo*

regímenes diferenciados. Así, en determinados casos se exige la prueba de la culpa de la autoridad, en otros está se presume mientras que en algunos eventos de ruptura de la igualdad antes las cargas públicas de responsabilidad, e subjetiva...”.

En atención del nexo de causalidad, la jurisprudencia del H. Consejo de Estado expresa:

*“Trayendo a colación la doctrina francesa el nexo causal es elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterios de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo de fallas, enuncian que los títulos objetivo admiten la responsabilidad inmediatamente el daño se relaciona con la actividad del demandado con independencia de que se acredite con o sin culpa, mientras que el título de falla solo la acoge cuando está relacionada con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad, pero advierte la necesidad de no volverlo un elemento independiente y autónomo a los dos restantes para configurar la responsabilidad “es por su naturaleza, un vínculo, una relación entre la culpa y el perjuicio, una cualidad recíproca”, casi en crítica de la doctrina Alemana que lo ha convertido en “la clave del problema de la responsabilidad”. Otra parte de la doctrina califican en interesante posición, los exonerantes de justificación como elementos de antijuridicidad del daño”.*

Probar que existe un nexo causal entre el hecho que constituye la fuente normativa de la responsabilidad y el daño producido será siempre necesaria para que la imputación pueda tener lugar y con ella pueda nacer la responsabilidad, pero la mera relación de causalidad entre el hecho (y su autor) y el daño no basta para justificar la atribución del deber de reparación al sujeto a quien la ley califica de responsable. En tales casos y en todos aquellos en los que la responsabilidad se configura legalmente al margen de la idea de culpa, la imputación no puede realizarse con base en la mera causación material del daño, sino que tiene que apoyarse, previa justificación de su procedencia, en otras razones a títulos jurídicos diferentes.

## **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, POR AUSENCIA DEL DAÑO INDEMNIZABLE PRETENDIDO POR EL ACTOR:**

Hago consistir la excepción materia de estos incisos, en la imposibilidad jurídica que le asiste a su Señoría de declarar la prosperidad de la declaración de responsabilidad que pretende el actor, consecuente con la inexistencia de un daño o un perjuicio padecido por la parte actora, requisito sine qua non para proceder la mentada declaración ya sea en el ámbito contractual o extracontractual.

A este respecto es preciso aclarar que daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos, pero ambos representan presupuestos para la prosperidad de la condena pretendida.

En este sentido, el profesor Benoit afirma:

*“...el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (...) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada”*

Sobre el mismo asunto la Corte Suprema de Justicia, en determinado momento se pronunció de indicando que:

*“el daño, considerado en si mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio” mientras que “el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño; y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicios que el daño ocasiono” .*

Una y otra cita, en especial la última, nos llevan a concluir que para el caso que nos ocupa, la parte actora no ha probado correspondiéndole cumplir con tal carga, la ocurrencia de los perjuicios cuya reparación pretende.

Además de su obligación de demostrar que dichos perjuicios son indemnizables conforme a las normas jurídicas imperantes.

Por otro lado, en cuanto al perjuicio que señala la parte actora que la ha sido ocasionado en virtud de los hechos que dan lugar a su demanda, preciso es señalar que a mas de que de las piezas procesales recaudadas hasta al momento, la parte demandante no puede establecer culpa alguna de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, tampoco ha logrado establecer la existencia de daño emergente alguno, habida cuenta que no apporto prueba objetiva alguna que permitiera establecer la ocurrencia y cuantía de dicho perjuicio, siendo necesario destacar que su Señoría deberá recaudar a través del proceso pruebas objetivas en este sentido como las solicitadas en este escrito.

Sobre la certeza del daño y la necesidad de la prueba la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACION CIVIL Y AGRARIA, ha indicado lo siguiente en ponencia del Magistrado Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ, el nueve (9) de agosto de mil novecientos noventa y nueve (1999), Referencia: Expediente No. 4897:

*“Por principio general, quien sufre un daño imputable a delito o culpa cometido por otra persona, tiene derecho a la reparación integral (arts. 1626, 1627 y 2341 del C. Civil, y 16 de la ley 446 de 1998).*

*Ahora, como de conformidad con el principio de la necesidad de la prueba (art. 174 del C. de P. Civil), toda decisión judicial debe fundarse en pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso, el reconocimiento judicial de una pretensión que tenga como objeto la indemnización de un perjuicio, supone la demostración de todos y cada uno de los elementos que configuran la tutela jurídica de dicha pretensión, incluyendo, por supuesto, el daño, salvo aquellos eventos de presunción de culpa, de conformidad con la doctrina de la Corte, y la presunción de daños de acuerdo con la ley, como en los casos de los artículos 1599 y 1617 num. 2 del C. Civil .”*

De manera que hasta tanto no obre prueba idónea sobre la existencia de tal perjuicio dentro del proceso que nos ocupa, no podrá su Señoría considerar en despachar favorablemente tal pretensión.

De tal suerte que contando el actor con esta carga procesal, de no cumplirla en las oportunidades procesales previstas, deberá su Señoría desestimar las pretensiones de la demanda, lo propio con relación a los perjuicios extrapatrimoniales (morales, vida de relación, etc.) cuya reparación pretenda el actor, que no son indemnizables por parte de mi representado, toda vez que para la indemnización de dichos perjuicios, de llegar a demostrarse su ocurrencia, su cuantía depende de la proporcionalidad, lo que impone al Juzgador acudir a casos similares, otros más dolorosos y otros menos dolorosos para ponderar el padecimiento causado al paciente, y con tal marco de referencia proceder en uso del arbitrio judicis a imponer la condena respectiva, pero nunca generando un enriquecimiento injustificado en el actor, como acontecería en el evento que nos ocupa, de conceder la reparación de dicho perjuicio.

## **CASO FORTUITO**

En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta medica e institucional y el resultado de la salud de la paciente y el recién nacido, se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye lo insuperable.

En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia medica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al calculo riguroso o a las previsiones mas prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad Consecuentemente la falta de éxito el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones o riesgos terapéuticos, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio galeno, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia medica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar medico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable la Institución ni el medico tratante en la medida

que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**. Como en el caso en estudio.

Como lo señala el tratadista Mosset Iturraspe *"el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables" será así una circunstancia de inocuidad del acto medico con la consecuente ausencia de culpa."*

Si concluimos que no existe causalidad jurídica entre atención médica, y lo que se reclama debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la **clínico-patología de base**. Tal sumatoria como carácter mediato, como riesgo inherente, intrínseco y propio o particular del paciente, que no podría ser superada pese a las medidas adoptadas por el Equipo Médico en la instancia que fuera atendido. Estando libre por lo tanto de toda responsabilidad no solo el equipo médico tratante sino la institución hospitalaria. Como lo hemos venido advirtiendo y evidenciando en este escrito, y verificable a través del proceso.

La falta del éxito en la presentación del servicio profesional no necesariamente conduce a la obligación de resarcir al damnificado, pues el médico cumple empleando la razonable diligencia que es dable requerir a quien se confía la vida de un hombre o su curación, máxime teniendo en cuenta que un tratamiento o intervención quirúrgica exitosa no depende enteramente del profesional, sino que a veces éste se ve influido por factores ajenos a él, como lo son el riesgo terapéutico, el adelanto de la ciencia u otras circunstancias imposibles de controlar.

La obligación que asume el profesional del arte de curar es poner todo su empeño, su saber, su diligencia y los medios de que disponga para obtener la curación del enfermo, sin que pueda garantizar el logro de tal objetivo, no sólo por la prohibición que establece el código civil, sino porque la complejidad de los elementos que juegan en cada caso médico sumado a las particularidades que hacen la individualidad de cada enfermo, impiden tener la certeza de que un organismo responderá en forma en que lo hacen los demás.

Puede suceder, que el galeno pese a su prudencia y diligencia, no tenga alternativa distinta para cumplir el contrato de prestación de servicios de salud, pese a que con anticipación conoce la probabilidad o la certeza de un obstáculo futuro que le puede impedir el cumplimiento. En tales circunstancias, es evidente que existe una causa extraña que libera de responsabilidad al galeno.

Se asienta así el principio de que a lo imposible nadie esta obligado. En unas ocasiones dicha imposibilidad surge por no haber sido posible imaginar con anticipación la ocurrencia del obstáculo. En otras, pese a tal conocimiento previo, y pese a la diligencia del deudor en evitar dicho obstáculo, este se torna inevitable.

Por tanto, se tiene que lo imprevisible es lo que ocurre, pese a la diligencia y cuidado para evitar sus efectos o su acaecimiento.

Ya que si prever, no solo significa ver con anticipación, sino también tener la diligencia y cuidado necesario para evitar los efectos de un fenómeno que posiblemente ocurrirá. El individuo que realiza la acción de prever, conocía la eventualidad del fenómeno frente al cual tomaba las medidas necesarias para evitarlo, pues nadie va a tomar medidas ni va a ser previsivo frente a un hecho cuya ocurrencia desconoce. Así las cosas, la causa extraña se torna irresistible por que, no siendo imaginable con anticipación, el agente no pudo tomar las medidas para evitarla; o porque conociendo su eventual ocurrencia, tomo las medidas necesarias para evitar sus efectos, y pese a ello no pudo lograrlo. En ambos eventos la situación es imprevisible, pero lo que libera al galeno es el hecho de no haber podido resistir el obstáculo, pese a haber puesto diligencia y cuidado, o no haber cometido culpa por no haber podido imaginar el hecho con anticipación.

Todo se reduce a la posibilidad de identificar la imprevisibilidad como la ausencia de culpa por parte del equipo medico y de la institución. Así las cosas, cuando el hecho es irresistible, y no ha mediado culpa del deudor, entonces estamos frente a una causa extraña, ya que el galeno, pese a su previsión o a la imposibilidad de prevenir, no pudo evitar el daño.

Para la Corte, el hecho será imprevisible si dadas las posibilidades de ocurrencia, el galeno tomo las medidas para evitar el daño, y pese a ello, este ocurrió. Es así como la Corte define el hecho imprevisible, como “un acontecer intempestivo, excepcional o sorpresivo”.<sup>17</sup>

El Código Civil por ejemplo al puntualizar sobre fuerza mayor o caso fortuito, no habla de hecho imprevisible, sino de imprevisto, esto es, algo repentino o súbito.

Pues resulta más lógico entender por imprevisible aquello que, pese a haber sido imaginado con anticipación, es repentino o súbito, o aquello que pese a la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras, se produjo, así hubiese sido imaginado previamente a su ocurrencia.

---

<sup>17</sup> C.S.J. Cas. Civil diciembre 2 de 1987. G.J. CLXXXVIII. Pag. 332.

Nuestro legislador entonces, exige para el evento de fuerza mayor o caso fortuito, que el hecho sea imprevisto, reconociendo como tal el evento súbito, repentino y anormal dentro del desarrollo del cumplimiento del contrato o de la conducta del galeno. Y que además dicho galeno coloca la diligencia y cuidado esperables para resistir los efectos del obstáculo.

En consonancia con lo expuesto se tiene que la imprevisibilidad y la falta de culpa se funden en la irresistibilidad. Y es tal efecto el que constituye la causa extraña.

Finalmente, la exterioridad como elemento de la causa extraña, encierra un concepto de extraño o no imputabilidad, y tal ajenidad debe serlo jurídicamente, aunque desde el punto de vista físico lo sea internamente.

### **SOLICITUD EXAGERADA DE PRETENSIONES:**

La parte actora dentro de los diversos rubros de carácter indemnizatorio que solicita, señala el daño moral y de vida de relación, sin embargo, los rubros tasados en ningún momento corresponden a los criterios jurisprudenciales que sobre la materia la Corte Suprema de Justicia hasta la fecha ha venido reconociendo.

La parte actora dentro de los diversos rubros de carácter indemnizatorio que solicita, señala el daño material sin embargo no aparece acreditando medios idóneos que permitan verificar tal pretensión. En materia de perjuicio moral la jurisprudencia<sup>18</sup> a fijado los límites de referencia que en la materia tienen aplicación y ha ello nos acogemos.

La parte actora dentro de los diversos rubros de carácter indemnizatorio que solicita, señala el daño moral, sin embargo, el rubro tasado en ningún momento corresponde a los criterios jurisprudenciales que sobre la materia la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado hasta la fecha ha venido reconociendo.

Ahora, como de conformidad con el principio de la necesidad de la prueba (Art. 174 del C. de P. Civil), toda decisión judicial debe fundarse en pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso, el reconocimiento judicial de una pretensión que tenga como objeto la indemnización

---

<sup>18</sup>Sentencia de Casación septiembre 7 de 2001 exp. 6171 MP. Silvio Fernando Trejos B. Corte Suprema de Justicia. (suma máxima de \$15.000.000 de compensación por perjuicio moral)  
Sentencia de septiembre 6 de 2001 rad. 13232-15646 C.P. Alier Hernández H (suma máxima a reconocer por fallecimiento de una persona, el equivalente a 100 SMMLV)

de un perjuicio, supone la demostración de todos y cada uno de los elementos que configuran la tutela jurídica de dicha pretensión, incluyendo, por supuesto, el daño, salvo aquellos eventos de presunción de culpa, de conformidad con la doctrina de la Corte, y la presunción de daños de acuerdo con la ley, como en los casos de los artículos 1599 y 1617 num. 2 del C. Civil<sup>19</sup>.

### **CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL ACTOR:**

Cada día es menos frecuente la celebración de contratos de servicios de salud entre médico y paciente, precisamente porque la prestación de servicios de salud en la mayoría de casos no surge por un compromiso obligacional en el que medie un contrato, sino por la afiliación del paciente a una Entidad Promotora de Salud que conforme lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios tiene la obligación de prestar servicios de salud a su población afiliada, ya sea directamente o a través de red de prestadores de servicios de salud que pueden ser una IPS o profesionales de la salud habilitados para prestar servicios de salud.

Desde hace muchos años, la Jurisprudencia y la doctrina, ha considerado que la obligación que surge para el profesional de la salud en el cumplimiento de un contrato de servicios de salud es de medios y no de resultado<sup>20</sup>. Entendiendo que en las obligaciones de medio el azar o el acaso es parte constitutiva de su contenido, y el resultado no depende directa y necesariamente de la actuación diligente del deudor, mientras que, por el contrario, en las obligaciones de resultado lo contingente está presente en una mínima proporción, de manera que la conducta del obligado debe ser suficiente para obtener el logro esperado por el titular del derecho de crédito<sup>21</sup>.

La Corte Suprema de Justicia en sentencia de fecha 24 de mayo de 2017<sup>22</sup>, ha considerado “*De ahí, sin abandonar el contenido prestacional asumido, en las obligaciones de medio el médico cumplirá su deber desplegando la actividad impuesta por la lex artis, independientemente del fin perseguido; y si son de resultado, por así haberse pactado expresamente, habrá cumplimiento cuando el acreedor obtiene las expectativas creadas. En las primeras, por tanto, el objeto de la obligación es una conducta idónea, al margen del éxito esperado, como sí acaece en las últimas*”

---

<sup>20</sup> CSJ. Civil. Sentencia 001 de 30 de enero de 2001, expediente 5507.

<sup>21</sup> CSJ. Civil. Sentencia de 5 de noviembre de 2013, expediente 00025

<sup>22</sup> SC7110-2017Radicación n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01

La anterior distinción en cuanto al compromiso obligacional del médico resulta relevante, para establecer culpa médica y su prueba, en la medida que las obligaciones de medio, le basta que el médico pruebe debida diligencia y cuidado para exonerarse en un proceso de responsabilidad civil médico iniciado en su contra, a diferencia de lo que sucede con las obligaciones de resultado en las que se presume la culpa cuando se incumple la obligación, y al deudor incumplido le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero.

Ahora bien, la regla general es que la obligación que surge para el médico en el contrato de servicios de salud es de medios, y no de resultado, sin embargo, nada impide que el marco de la autonomía contractual como el caso de la cirugías estéticas, entre médico y paciente establezcan una obligación de resultado frente a determinado procedimiento estético o cosmético, en este caso ante el incumplimiento del resultado acordado se presumirá la culpa del médico quien para exonerarse de la responsabilidad por el incumplimiento del contrato deberá probar un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero.

El avance que ha tenido la clasificación de las obligaciones de medio y de resultado en el campo de medicina, es que anteriormente en Colombia, era la jurisprudencia y la doctrina la que ubicaban el compromiso obligacional del médico en el marco de un contrato de prestación de servicios de salud, en una obligación de medios y no de resultado; hoy en día, dicha ubicación, está dada, no por la Jurisprudencia y por la Doctrina, sino por la propia Ley, conforme a lo consagrado por el artículo 26 de Ley 1164 de 2007 “*Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud*” que establece:

Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Modificado por el art. 104, Ley 1438 de 2011. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, 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 medios, basada en la competencia profesional (..)** El subrayado fuera del texto.

Este avance legislativo en Colombia, entonces ubica claramente la obligación del médico frente a sus pacientes en una obligación de medios y no de resultado, indistintamente si existe o un contrato de prestación de servicios de salud entre el médico y el paciente, lo anterior es supremamente importante en la medida que aunque no medie una obligación contractual entre el médico y el paciente, su obligación para con este, por regla general será de medios, por tanto la carga de demostrar la culpa en el ejercicio de la actividad médica, al involucrar obligaciones de medio, corresponde al paciente, y el médico se exonerará probando diligencia y cuidado.

Es más, si demandan al médico en solidaridad con la EPS y la IPS, indistintamente del vínculo jurídico de estos con el paciente o sus familiares, la obligación del médico para con sus pacientes por regla general sigue siendo medios y no de resultado. Por tanto, le corresponde a quien demande probar la culpa de médico en el proceso que se inicie en su contra, sin perjuicio del vínculo obligacional que haya surgido entre el paciente con su EPS e IPS.

No obstante lo anterior, es importante precisar, que aún con la entrada en vigencia del artículo 167 del código general del proceso<sup>23</sup> que se ha denominado la carga dinámica de la prueba, este artículo en ningún momento ha modificado lo relacionado con el deber que tiene el paciente o sus familiares que demandan un médico de probar su culpa para sacar adelante sus pretensiones indemnizatorias en un proceso de responsabilidad civil médica, precisamente porque el alcance de esta norma, no está orientado a cambiar el “**onus probandi**”<sup>24</sup> en cabeza de quien ejercita una acción indemnizatoria en contra de un médico.

Esta norma del código general del proceso, solo faculta al juez a distribuir en una de las partes de un proceso probar determinado hecho por tener un situación más favorable respecto del conocimiento del mismo, pudiendo conminarlo a que aporte evidencias o lo esclarezca

---

<sup>23</sup> Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares

<sup>24</sup> El onus probandi (‘carga de la prueba’) es una expresión latina del principio jurídico que señala quién está obligado a probar un determinado hecho ante los tribunales.

precisamente por el deber que tiene todo juez, en un Estado Social de Derecho, de buscar la verdad procesal.

Un ejemplo de la aplicación de la carga dinámica de la prueba en los procesos de responsabilidad médica, podría ser, que el juez ordene al médico que explique, a qué horas comenzó la cirugía por él realizada, si existe duda en la historia clínica del inicio de la misma, como hecho relevante en el proceso que se ha iniciado en su contra.

Significa lo anterior, que el Juez nunca podría variar la carga de la prueba de la culpa de un médico que es demandado en un proceso en el que se controvierte su responsabilidad en la causación de un daño el ejercicio de su actividad médica.

Se concluye entonces, que la carga de la prueba de la culpa del médico en un proceso de responsabilidad médica no puede ser variada so pretexto de dar aplicación artículo 167 del código general del proceso, precisamente porque el artículo 26 de Ley 1164 de 2007 es claro e inequívoco respecto a que la relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, por tanto esta obligación supone que quien demanda a un médico tiene la carga de probar su culpa<sup>25</sup> en el daño causado con efectos indemnizatorios, si no logra probar la culpa entonces sus pretensiones tendrán que ser desestimadas.

En Sentencia de casación de 30 de noviembre de 2011, exp. 1999-01502-01, al respecto de la carga probatoria en tratándose de esta clase de responsabilidad, anotó que

*“(...) en línea de principio, las acciones dirigidas a que se declare la responsabilidad civil derivada de la actividad profesional médica, siguen la regla general que en cuanto hace a la carga probatoria contempla el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, por lo que compete al demandante acreditar sus elementos estructurales, entre ellos, la culpa de la parte demandada, sin que tal deber resulte desvirtuado por la circunstancia de que, según las particularidades de determinados casos, pueda flexibilizarse dicho principio procesal y, en tal virtud, recurrirse a instrumentos lógicos como lo señalados por la Corte, en procura de tener por acreditados los requisitos axiológicos propios de la indicada clase de responsabilidad civil, en particular el atinente a la imputación subjetiva del galeno demandado”.*

---

<sup>25</sup> Negligencia, impericia e imprudencia.

En ese sentido el tratadista y ex magistrado de la Corte Javier Tamayo Jaramillo expreso *“tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto en la responsabilidad civil como en la del Estado, la culpa debe ser probada en caso de demandas por los daños derivados de la prestación de un servicio de salud. Se dice, generalmente, que la obligación del medico es de medios, poco importa que el acto medico sea en si mismo peligroso o riesgoso. Se dice que el aleas de la intervención medica impide imponerle al medico una obligación de resultado”*.<sup>26</sup> En esta materia bástenos señalar que en materia judicial los procesos de responsabilidad civil en general, propugna la protección de la victima, pero esta protección no puede ir mas allá de los limites legales, para no forzar la aplicación de la normatividad en detrimento del demandado o del deudor en su orden.

### **LA INNOMINADA.**

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso.

### **SOLICITUDES DE PRUEBAS QUE SE PRETENDEN HACER VALER DENTRO DEL PROCESO**

A efecto de verificar hechos, las circunstancias que se precisaron al contestar los hechos de la demanda, así como las excepciones propuestas, me permito solicitar al Señor Juez tener como pruebas los elementos que se allegan anexos a este escrito, y a continuación se discriminan, y, decretar la práctica de las diversas probanzas que a través de este aparte se solicitan:

#### **I) Pruebas Documentales:**

Téngase como tales los siguientes documentos, sin perjuicio de aquellos que a través del proceso sean recaudados corroborando las manifestaciones contenidas en este documento:

---

<sup>26</sup> Javier Tamayo Jaramillo. La responsabilidad del Estado, el daño antijurídico, el riesgo excepcional y las actividades peligrosas. Ed. Temis 1997. Pag. 154.

1. Poder especial conferido al Suscrito para representar a CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.
2. Certificado de la existencia y representación legal de la sociedad mercantil CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, expedido por la Cámara de Comercio de Cali.
3. Copia de la Historia Clínica de la Institución CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, del menor recién nacido **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE (Q.E.P.D)**, identificado con MS 316038394 y Copia de la Historia Clínica de la Institución CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO de la señora FANNY BUSTAMANTE GONZALEZ, identificada con la C.C. 31.603.839.
4. Copias de los reportes de Referencia y contra referencia de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO solicitando a la EPS Coosalud traslado a un nivel superior de complejidad al menor de edad **YOSTIN ESTEBAN BUSTAMANTE (Q.E.P.D)**.
5. Copia de constancia expedida por la Coordinadora de Talento Humano y Nomina de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, donde hace constar que la Dra. Yudy Gisela Moreno Angulo con cedula de ciudadanía No. 38.469.926 y Registro Profesional No. 261.155, nunca ha trabajado en las instalaciones de mi prohiada.

## **2) DECLARACIÓN DE PARTE ART 165 C.G.P.**

Solicito su señoría se sirva citar al médico, **Dr. BENJAMIN JARAMILLO**, Representante Legal de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO para asuntos Judiciales para que rinda declaración de parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 165, 191 y 196 del Código General del Proceso y se me permita interrogarlo sobre los hechos de la demanda y las contestaciones.

## **2) Testimonio Técnico:**

Para que declaren en relación al conocimiento de los hechos de la demanda y contestación que son tema de prueba y adicionalmente en tratándose de un tema de carácter científico,

en consideración a la calificación y cualificación de los testigos técnico, y sobre el que se permitirán ilustrar al fallador de acuerdo con lo contemplado en el artículo 220 inciso 3 del Código General del Proceso, sírvase citar al siguiente galeno:

Dra. Claudia Guerrero Moreno (Médico Neonatóloga). Profesional de la salud que podrá ser citada a través del suscrito apoderado o en la dirección médica de las instalaciones de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, que se encuentra en la Carrera 47 No. 4.02 Barrio Bellavista – Buenaventura.

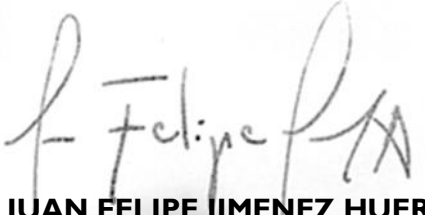
De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Señor Juez, proceder de conformidad.

#### **NOTIFICACIONES:**

Mi poderdante en la secretaria de su despacho o en aquella que de el se ha denunciado en el escrito de la demanda,

El suscrito apoderado las recibirá en la secretaria de su Despacho o en la dirección Avenida 2 Norte No. 4N-36, edificio Kronos, Oficina 101 de Cali. Correo electrónico: [contacto@grupo3abogados.com.co](mailto:contacto@grupo3abogados.com.co) – [juanjimenez@grupo3abogados.com.co](mailto:juanjimenez@grupo3abogados.com.co)

Del señor Juez, cordialmente,



**JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**  
C.C. No. 94.533.657 de Cali  
T. P. No. 148.849 del C. S. de la J.