

Señor

JUEZ TERCERO (3) DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE NEIVA -REPARTO-
Ciudad

Ref. Proceso de CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL MATRIMONIO RELIGIOSO Y POSTERIOR DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD CONYUGAL de JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS contra MARIA DE LA PAZ CABRERA LÓPEZ.

Rad. 2021-00096

RICHARD MAURICIO GIL RUIZ, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderado de la señora **MARIA DE LA PAZ CABRERA LÓPEZ** como obra en el respectivo poder que ya fue aportado, estando dentro del término conferido por ese despacho me permito contestar la demanda incoada a través de apoderada por **JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS**, en los siguientes términos:

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

- **Al hecho 1. Es Cierto**, El señor **JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS**, prestando el servicio militar y haciendo patrullaje de seguridad en el barrio Santa Rosa de la ciudad de Neiva, se conoció con mi representada, en abril del año 2004 y sostuvieron una relación de amistad en principio.

- **Al hecho 2. Es Cierto**, para el año de 2005 inician una relación de noviazgo y en junio del mismo año, deciden vivir juntos con **JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS** en el barrio Galindo de esta ciudad.

- **Al hecho 3. Es parcialmente cierto**. Toda vez que el estado de gravidez no lo fue en el mes de agosto sino para Julio del 2005 y en aquel mes deciden abandonar la residencia, atendiendo a que el señor **JOSE REYNEL MARTÍNEZ BARRIOS** – padre del demandante-, frecuentemente ejercía maltrato verbal y psicológico en contra de mi poderdante y deciden trasladarse a la residencia del señor **LUIS HUMBERTO CABRERA ADAMES** - progenitor de la señora **MARÍA DE LA PAZ CABRERA LÓPEZ** -.

- **Al hecho 4. Es cierto**, como quiero que así consta en el registro civil de nacimiento con indicativo serial No.35571831.

- **Al hecho 5. Es cierto**, conforme se constata en el acta de matrimonio y el Registro Civil de matrimonio con indicativo serial 4060890.

- **Al hecho 6. Es Cierto**. como quiero que así consta en el registro civil de nacimiento con indicativo serial No. 40951712 de la Notaría Cuarta (4º) del Círculo de Neiva- Huila.

- **Al hecho 7. Es parcialmente cierto.** En primer lugar, en lo relacionado con el carácter de mi representada debe advertirse que se falta a la verdad cuando se le describe como “histórica” y “problemática”, cuando para la fecha en que decide formar un hogar con el demandado contaba con tan solo 16 años de edad, situación que permite inferir su labilidad y sometimiento por parte del demandante, quien ya contaba con una edad superior.

Ahora bien, resulta acertado aducir que MARTINEZ BARRIOS decide abandonar el hogar en el año 2010 y radicarse donde sus padres, sin que durante el lapso que estuvo ausente proporcionara las obligaciones que ostentaba como padre, suministrando los alimentos debidos a sus dos (02) hijos y pese a conocer que para esa fecha mi representada carecía de un trabajo estable que le permitiera sufragar los gastos de los infantes.

- **Al hecho 8. No es cierto,** toda vez que contrario a lo referido mi procurada se encontraba subyugada al demandado, quien de forma reiterada ejercía actos de violencia física y psicológica, al punto que tenía acceso a sus redes sociales.

- **Al hecho 9. No es cierto,** pues tal circunstancia no solo carece de medios de prueba que lo corroboren, sino que además resulta contrario a la realidad pues mi representada nunca ejercía actos de violencia física en contra de sus menores hijos y por el contrario, el temor que devela JHON ESTEBAN MARTINEZ CABRERA es hacia su progenitor el demandado no solo de la violencia que ha ejercido en contra de su progenitora, sino además en contra de su propia integridad y que se corroborara con la historia clínica psicológica del infante.

- **Al hecho 10. No es cierto,** pues contrario a que se demostrara en el proceso la relación de MARIA DE LA PAZ con sus hijos siempre fue y ha sido cordial y cariñosa. Pero además, la afirmación del demandado en relación con la necesidad de mantener su relación para custodiar a los menores no solo resulta ilógica, sino que se muestra contraria con el querer de los menores cuando pese a esas escenas de violencia excesiva deciden quedarse con su madre, lo que contraviene la lógica.

- **Al hecho 11. Es Parcialmente Cierto,** pues si bien deciden trasladarse a una residencia de su propiedad el 17 de diciembre del 2015, aquella fue adquirida de consuno entre los consortes y dentro de la sociedad conyugal, así como que los bienes muebles fueron adquiridos en sociedad por medio de los ingresos percibidos por mi representada como empleada.

- **Al hecho 12. Es Cierto,** pues en efecto para el año 2019 inició labores en el Hospital Universitario, atendiendo la necesidad de generar recursos económicos que le permitieran sufragar los gastos de su clan familiar, debido al abandono constante e intermitente del demandante quien se ausentaba del hogar por meses.

- **Al hecho 13. No es cierto**, se itera mi representada nunca ejerció actos de violencia doméstica en contra del demandado, atendiendo a que aquella era ejecutada por parte del señor JHON JAIRO MARTINEZ quien desde que inició la relación siempre ejerció violencia psicológica, económica y física en contra de MARIA DE LA PAZ y testigos de este hecho están los menores **YURI ALEXANDRA Y JHON ESTEBAN MARTÍNEZ CABRERA**, al punto que al final de la relación mi procurada dormía en compañía de sus hijos para evitar escenas de violencia sexual.

- **Al hecho 14. No me consta y que se pruebe**, pues debido a la desmejorada relación y a la presencia intermitente del señor en la vivienda en común, la comunicación era nula entre los consortes.

- **Al hecho 15. No es cierto**, pues el demandado nunca quiso ocuparse de las labores del hogar, pues siempre insistía en que las mismas debían ser ejecutadas por las mujeres y particularmente por **MARIA DE LA PAZ CABRERA**, quien además de cumplir con las obligaciones laborales, debía ocuparse de las actividades del hogar y sufragar los costos de manutención de su clan familiar.

Por el contrario, con ocasión de su presencia más frecuente en el hogar para aquel periodo el acoso sexual, físico y psicológico se incrementó no solo en contra de mi procurada, sino además en contra de sus hijos.

- **Al hecho 16 al 20. Es absoluta y totalmente falso**, ciertamente aquel relato no solo se muestra contrario a la realidad fáctica, sino que contraviene los diversos medios de prueba testimoniales, documentales y periciales que obran dentro del proceso penal con radicado No.410016000716202000532 ante la Fiscalía Quinta (5º) Delegada ante los Juzgados Penales del Circuito de Neiva por el delito de "Feminicidio Tentado Agravado y/o Violencia Intrafamiliar", en la que se agotaron los siguientes trámites:

i) El 20 de abril de adelantaron audiencias preliminares de legalización de captura, traslado de escrito de acusación e imposición de medida de aseguramiento en contra del demandado por parte del Juzgado 7º Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva, disponiéndose imponer medida de aseguramiento domiciliaria en contra del mismo precisamente por los hechos ocurridos el 19 de abril de 2020, en la que se menciona fue agredida con arma blanca la demandada MARIA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ por parte de su ex compañero sentimental, heridas que casi le causan la muerte y hechos en los que el señor JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS se autolesionó.

ii) Lo anterior, derivó a que se adelantará la etapa de juicio en contra del señor JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS ante el Juzgado 11º Penal Municipal de Neiva y que aquel ordenará la nulidad de lo actuado, al considerar que MARIA DE LA PAZ había sido víctima

de un delito muchos más gravoso al imputado, atendiendo la gravedad de sus heridas y la intención de su agresor.

Por lo anterior, si bien la Fiscalía en un actuar lesivo, incoherente e irracional decidió acusar a mi representada como responsable del delito de "Violencia Intrafamiliar", los medios de prueba aportados por el mismo demandado dan cuenta que las lesiones que aquel sufriera fueron ocasionadas por aquel mismo y que contradicen su fantasioso y exótico relato.

- **Al hecho 21. No me consta**, pues si bien el señor MAURICIO ALFREDO VALBUENA CAMACHO hizo presencia en el Centro Hospitalario, mi representada desconoce la información que entregar atendiendo a que estaba siendo atendida por las heridas y lesiones ocasionadas por JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS.

- **Al hecho 22. No es cierto**, los hechos reales lo corroboran el informe de captura en flagrancia por la policía quienes estipulan lo siguiente:

Es de anotar que el victimario se autolesiona, pero se logra inmovilizar con la utilización del arma no letal de dotación y uso de la Policía Nacional tipo TASER número x30007WE2 número del cartucho C62069V10 con el fin de salvaguardar la vida e integridad del mismo, accionada por el patrullero el señor Jesús Alberto Ordóñez Manríquez cédula de ciudadanía 1081515555 que se encontraba día apoyo ya que con motivos fundados se procede a dar a conocer todos sus derechos como persona capturada por el delito de violencia intrafamiliar, es de Anotar que el señor John Jairo Martínez cédula de ciudadanía 7725146 se autolesiona con la misma arma corto punzante en la región abdominal.

- **Al hecho 23. No es cierto**, pues aquel no estuvo retenido sino capturado con ocasión de la legalización de su captura en situación de flagrancia, traslado de escrito de acusación y la imposición de una medida de aseguramiento domiciliaria que le fuera impuesta por el Juzgado 7º Penal Municipal de Control de Garantías de Neiva.

- **Al hecho 24. Es cierto**, que al señor JHON JAIRO MARTÍNEZ le imponen medida de aseguramiento domiciliaria por violencia intrafamiliar. Cabe aclarar que de acuerdo a la audiencia concentrada realizada el 21 de enero del 2021, se dio nulidad al proceso en su contra para que fuera tipificado por el delito de tentativa de homicidio u/o feminicidio.

- **Al hecho 25. No es Cierto**, pues si bien resulta acertado referir que la vivienda es abandonada por mi representada con ocasión del temor que le genera ser nuevamente atacada por su agresor, desde el mes de abril y hasta agosto de 2020 aquella se mantuvo desocupada.

- **Al hecho 26. Es parcialmente cierto**, Cabe resaltar que la señora María de la Paz y sus dos hijos menores Yuri Alexandra Martínez Cabrera y Jhon Esteban Martínez Cabrera salen de la casa por las amenazas continuas que reciben por parte de Alexander Martínez

Barrios en pro del bienestar de ella y sus hijos toman la opción de ir a vivir a la casa de su progenitor. Lo anterior, derivó que mi representada suscribiera contrato de arrendamiento con la señora **ANA GERLADINE GONZALEZ PAREDES** y el dinero que se recibía del arriendo es para suplir las necesidades básicas de los menores, sin que en la actualidad persista el mismo pues aquella vivienda fue entregada en el mes de marzo de 2021, encontrándose en la actualidad desocupada.

- **Al hecho 27. Es parcialmente cierto**, pues si bien desde el mes de agosto de 2020 y hasta el mes de marzo de 2021 dicha vivienda estuvo arrendada, los valores que se cobraban eran utilizados para la manutención de los menores habida cuenta que el demandante no sufragaba cuota alimentaria alguna en favor de aquellos.

- **Al hecho 28. No es cierto**, pues mi representada no cuenta con documentos personales del demandado.

- **Al hecho 29. No es cierto**, pues ciertamente la narración expuesta se nutre de hechos que se alejan diametralmente de la realidad que le ha tocado vivir a mi representada, quien no solo ha sido objeto de violencia física, psicológica y sexual por parte del señor **JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS**, sino también su núcleo familiar se ha visto afectado lo que derivó incluso, que fuera afectada su integridad física con el ataque que el 19 de abril pasado realizó el señor **JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS**.

- **Al hecho 30. No es un hecho objeto de prueba.**

II. A LAS PRETENSIONES

Manifiesto al despacho que en nombre de mi poderdante no me opongo a las pretensiones 1, 2, 3 y 6 atendiendo a que le asiste a la señora **MARIA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ** el interés que cesen los efectos civiles del matrimonio religioso celebrado con el demandado y que se establezca la cuota alimentaria en favor de los menores hijos. Sin embargo, **NOS OPONEMOS** a las pretensiones dispuestas en los numerales 4, 5 Y 7. Cada una de las declaraciones solicitadas en las pretensiones de esta demanda, toda vez que como quedará demostrado en el proceso no hay lugar a ellas conforme las razones expresadas y explicadas en la contestación a los hechos de la demanda. De acuerdo a la numeración utilizada por la parte demandante, así:

- **A la pretensión No. 4. Nos oponemos**, como quiera no se ha probado que la señora **MARIA DE LA PAZ CABRERA LÓPEZ**, no es la culpable de la causa de la cesación de los efectos civiles del matrimonio católico habida cuenta que la violencia intrafamiliar ha sido ejercida de forma recurrente e ininterrumpida por el señor **JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS**.

- **A la pretensión No 5. Nos oponemos**, puesto que no hay motivo alguno por el cual se deba alimentos congruos al señor **JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS**, esto con relación a los elementos materiales de probatorios que se aportan con la contestación, lo que derivaría que la causal de divorcio no es atribuible a mi representada y de suyo la fijación de cuota alimentaria no le asiste derecho al demandado.

- **A la pretensión No 7. Nos oponemos**, como quiera que con relación a los hechos anteriormente mencionados, no se puede establecer un incumplimiento en las obligaciones matrimoniales.

II. EXCEPCIONES DE MERITO

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA: La Corte Suprema de Justicia en reiteradas ocasiones ha señalado que la legitimación en la causa por activa supone la verificación de que quien demanda tenga la **titularidad** para reclamar el interés jurídico que se debate en el proceso y, por lo tanto, sin importar si son o no procedentes las pretensiones elevadas sí sea el llamado a discutir su procedencia dentro del trámite judicial, sin embargo este presupuesto procesal indica que la ausencia de este requisito enerva la posibilidad de que el juez se pronuncie frente a las súplicas del libelo petitorio para lograr una decisión de fondo. Por consiguiente, resulta necesario para obtener sentencia favorable a las pretensiones contenidas en la demanda que la persona por activa sea la llamada a discutir en el proceso.

En el presente caso se tiene el señor Jhon Jairo Martínez Barrios, allegando pruebas documentales que certifican que la señora Maria de la paz Cabrera López, si es su esposa y demás valoraciones medicas realizadas a la misma demandada, sin embargo este carente en demostrar la titularidad del derecho que pretende hacer valer.

Pues , los medios de prueba que se debatirán darán cuenta que carece de sustento probatorio la presunta violencia que denuncia y que por el contrario, es aquel quien de forma frecuente, recurrente, ininterrumpida y grave ha ejercido violencia sexual, física y psicológica en contra de mi representada y su clan familiar.

Además, En el caso presente se logra evidenciar que dentro de las pruebas documentales aportadas por el demandante no se evidencia informe de captura en flagrancia realizado por la policía y las historias clínicas de sicología realizadas al menor Jhon Esteban Martínez Cabrera, no hay documento alguno.

2. MALA FE: El demandante ha actuado de mala fe, como se logra evidenciar en la demanda ya que pretende hacer valer un derecho del cual el vulnero, incumplió. aunado se puede evidenciar según las pruebas documentales.

3.LA GENÉRICA: Solicito con todo respeto al Honorable Juez, dar aplicación al artículo 282 del C.G.P. en caso que su señoría encuentre probada una excepción que deba darle aplicación de oficio.

III. PRUEBAS

Como medio de prueba, solicito señor juez se decreten, practiquen y se tengan como tales las siguientes pruebas:

Documentales:

- Informe de captura en flagrancia fpj5
- Historia clínica Jhon Esteban Martínez
- Historia clínica Maria de la paz Cabrera López.
- Incapacidad Epicresis Maria de la paz cabrera López.
- Ingreso a urgencias de fecha 19 abril 2020
- Ingreso a urgencias de fecha 28 abril 2020
- Remisión del instituto de medicina legal y ciencias forenses.

Testimoniales

IV. ANEXOS

1. Poder a mi otorgado.
2. Documentos relacionados en el acápite de pruebas

V. NOTIFICACIONES

El demandado y su apoderado recibirán notificaciones en las direcciones que relaciona en el libelo de la demanda.

El suscrito: recibiré notificación personal en el Edificio Diego De Ospina apto 502 en Neiva o en el correo electrónico richardmauricio22@hotmail.com Tel: 3163579979. la demandada en la calle 80 No. 2-21 barrio santa rosa de Neiva- Huila y al correo mariapia-27@hotmail.com.

demandante: Al señor JHON JAIRO MARTÍNEZ BARRIOS, quien se podrá notificar en la carrera 31 # 24-18 sur, barrio puertas del sol, en la ciudad de Neiva- Huila, y al correo jhonmart16@hotmail.com, al apoderado del demandante a la carrera 5 No. 5a-02 oficina 401 del edificio banco de Bogotá de la ciudad de Neiva. Correo jobfelipevela@gmail.com – estsolucionesjuridicas1@gmail.com.

Atentamente,



RICHARD MAURICIO GIL RUIZ

T.P. 202.349 del C.S. de la J.

C.C. 94.538.289 de Cali (V)

Señores

JUZGADO TERCERO (3º) DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE NEIVA

Ciudad

Ref. Poder para proceso de cesación de efectos civiles de matrimonio religioso JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS.

Rad. 2021-00096

MARÍA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma y actuando en nombre propio, por medio del presente escrito me permito manifestar a usted, que confiero poder al doctor RICHARD MAURICIO GIL RUIZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.538.289 de Cali (V) y TP. 202.349 del C.S. de la J. para que adelante mi representación dentro del proceso de cesación de efectos civiles de matrimonio con el señor JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS y presente demanda de reconvención dentro de la misma en contra del señor JHON JAIRO MARTINEZ BARRIOS.

Mi apoderado tiene las facultades consignadas en el artículo 70 del C. P. C. o en el artículo 77 de la Ley 1564 del 2012 (Código General del Proceso), así como las de recibir administrativa y judicialmente, notificarse, suscribir cuentas de cobro, celebrar preacuerdos, cobrar, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar, ejecutar y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión, sin que se pueda argumentar que carece de poder suficiente para actuar. De la misma forma confiero poder especial al abogado mencionado para que suscriba la escritura que pone fin al proceso de sucesión.

Solicitó se le reconozca personería adjetiva para actuar.

Cordialmente,

MARIA DE LA PAZ CABRERA L.

MARÍA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ

C.C. 1.075.220.798 de Neiva – Huila

ACEPTO:



RICHARD MAURICIO GIL RUIZ

C.C. 94.538.289 de Cali (V)

T.P. 202.349 del C.S. de la J.



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



2440166

En la ciudad de Neiva, Departamento de Huila, República de Colombia, el veintiseis (26) de abril de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Neiva, compareció: MARIA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1075220798, presentó el documento dirigido a JUZGADO TERCERO (3) DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE NEIVA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

MARIA CABRERA LOPEZ



3vzqk403qzk4
26/04/2021 - 15:00:51



----- Firma autógrafa -----



De conformidad con el Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

De acuerdo a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



CAROLINA DUERO VARGAS

Notario Primera (1) del Círculo de Neiva, Departamento de Huila - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 3vzqk403qzk4



Acta 4

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Datos del Paciente

Nombre: JHON ESTEBAN MARTINEZ CABRERA	Tipo Identificación: Tarjeta Identidad	N° Identificación: 1077226533
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO SUBSIDIADO	Fecha Nacimiento : 2006-04-20	Edad: 14 años 0 meses 15 días
Causa Externa: OTRA	Estado Civil: SOLTERO	Sexo: MASCULINO
Finalidad: NO APLICA	Grupo Sanguineo y RH:	Dirección: CLL 81D 1B 39
Ocupación: ESTUDIANTE		Teléfono: 3105866322
Acompañante: Maria de la Paz Cabrera	Teléfono: 3105866322	Parentesco: MADRE
Responsable:	Teléfono:	Parentesco:

Información Socio Demográfica

Etnia: Ninguno de los anteriores	Estado civil: SOLTERO	Alfabeta: Si
Estudios Básica Secundaria	Cursos Aprobados: 7	Genero:
Sexualmente Activo: No	Metodo Planificación:	Orientación Sexual:
Observación:		

Anamnesis

Referencia y Contrareferencia:

Motivo de Consulta : Apertura de historia clínica para seguimiento telefónico de paciente que tiene agendamiento por consulta psicológica por contingencia de pandemia COVID- 19

Enfermedad Actual : Tele-Consulta

Se realiza apertura de historia clínica para registrar nota de seguimiento de llamada telefónica de paciente que tiene agendamiento por consulta ambulatoria y de acuerdo al Decreto 457 mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio con el fin de evitar que las personas que presentan patologías de alto riesgo para desarrollar complicaciones por contagio de COVID -19 se queden en casa cumpliendo con las medidas de aislamiento, que no tienen necesidad de asistir a un centro médico y reciban asesoría.

Teniendo en cuenta que la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19) y la cuarentena a la que estamos abocados, pueden ser estresantes para las personas, por lo cual se realizan las siguientes preguntas para descartar ansiedad por la situación actual del mundo: la progenitora refiere estamos tranquilos frente a la pandemia aunque yo trabajo en el hospital, siguiendo los protocolos de bioseguridad y ellos están tranquilos estudiando desde la casa

- Usted ha sentido temor y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos: no
- Usted ha tenido cambios en sus patrones de sueño o alimentación: no
- Usted tiene dificultad para dormir o concentrarse: no
- Ha visto que se ha empeorado los problemas de salud: no
- Ha tenido aumento en el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas: no

paciente de 14 años con adecuada presentación personal orientado en tiempo y espacio alerta lucida lenguaje claro y fluido pensamiento lógico y coherente afecto bien modulado introspección y prospección dieta y sueño adecuados. paciente refiere adecuado apoyo familiar, vive con su madre y hermano desde hace 17, se encuentran estudiando en la I.E Liceo Santa Librada cursan séptimo grado, con rendimiento escolar dentro del promedio se encuentran en compañía de su madre quien refiere que los menores presenciaron la agresión física con arma blanca que su progenitor realizó sobre mi y el intento suicida que él hizo después de agredirme, el pasado 19/04/2020, el menor refiere que siente mucho miedo que vuelva a casa a hacerles daño, pues el no tenía una buena relación con su progenitor constantemente me decía que yo era un gay por que no hacía algunas cosas, me regañaba, intento pegarme muchas veces pero mi mamá me defendía, el día que paso lo que paso yo sentí mucho miedo de ver a mi mamá tirada en el suelo y ver toda esa gente yo salí corriendo hacia la casa de mi abuelo que es muy lejos llegué muy cansado y me puse a, pensé que la iba a perder pues ella siempre me ayuda y esta pendiente de mi, en cambio ese señor nunca me ayuda. yo desde entonces no duermo bien por que recuerdo ese día y tengo pesadillas, tengo miedo a que regrese a hacernos daño.

Escala del Dolor: Sin Dolor

Discapacidades : Ninguna

Revisión por Sistemas

Sistema	Variable	Estado	Observación
	¿Ha tenido frecuentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE	
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE	
	Abusa del consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	Considera que es un joven exitoso y sano	NO REFIERE	
Adolescente (Headsss/factores)	Excelente o buena relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Ha experimentado consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No aplica	NO REFIERE	
	No ha experimentado el consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Adolescente (Headsss/factores)	No tiene amigos	NO REFIERE
	No tiene pareja, se le explican metodos de planificación	NO REFIERE
	Presenta adicción al consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE
	Regular o mala relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE
	Se ha percibido obeso o anormal o que no tiene valor	NO REFIERE
	Se siente atraído por personas de su mismo sexo	NO REFIERE
	Su desempeño escolar es buenos y/o tiene proyecto de estudio	NO REFIERE
	Su desempeño escolar es malo y/o no tiene proyecto de estudio	NO REFIERE
	Tiene amigos que consumen SPA o que practican deportes de riesgo	NO REFIERE
	Tiene amigos que lo animan a estudiar y/o a practicar deportes adecuados	NO REFIERE
	Tiene pareja y no ha iniciado vida sexual ni ha elegido metodo de planificación	NO REFIERE
	Tiene pareja, no ha iniciado vida sexual y ya eligio metodo de planificación	NO REFIERE
	Tiene pareja, ya inicio vida sexual y actualmente NO planifica con metodos hormonales y/o DIU	NO REFIERE
	Tiene pareja, ya inicio vida sexual y actualmente planifica con metodos hormonales y/o DIU	NO REFIERE
Find Risk (tamizaje de diabetes)	¿Tiene abuelos,tios o primos con diabetes?	NO REFIERE
	¿Tiene papás, hermanos o hijos con diabetes?	NO REFIERE
	¿Toma medicación para la HTA?	NO REFIERE
	Come verduras/frutas todos los días	NO REFIERE
	Ejercicio >= 30 min al día	NO REFIERE
	Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos	NO REFIERE
Hallazgos en otros sistemas	No se realiza	NO REFIERE
	Describe el/los síntomas relevantes	NO REFIERE
Neurológico y Psíquico	¿Ha escuchado voces en su cabeza? (Esquizofrenia)	NO REFIERE
	¿Ha tenido frecúentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE
	¿Tiene pérdidas de memoria que alteran su vida? (Demencia)	NO REFIERE
	Ansiedad	NO REFIERE
	Cefalea	NO REFIERE
Órganos de los sentidos	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Disminución agudeza auditiva	NO REFIERE
	Disminución agudeza visual	NO REFIERE
	Tinnitus	NO REFIERE
Piel y Faneras	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Presenta alteraciones sugestivas de Lepra (Cambios en coloración o sensibilidad)	NO REFIERE
Síntomas generales de peligro	¿En el último mes se ha sentido triste, deprimido o sin esperanza con frecuencia?	NO REFIERE
	¿Es usted víctima del conflicto armado?	NO REFIERE
	¿Está siendo víctima de algún otro tipo de conflicto social?	NO REFIERE
	¿ha permanecido preocupado por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas?	NO REFIERE
	¿Siente que necesita ayuda psicológica o de otra área social?	NO REFIERE
	Convulsiones	NO REFIERE
Incapacidad para alimentarse (Vomita todo o incapacidad para deglutir)	NO REFIERE	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Síntomas generales de peligro	Pérdida de 5 Kg de peso o más sin justificación	NO REFIERE
	Somnolencia o Inconsciencia	NO REFIERE
Sistema cardiovascular y respiratorio	Describe si hay otros síntomas relevantes	NO REFIERE
	Dolor opresivo en pecho con la actividad física	NO REFIERE
	Tos con expectoración > = 15 días	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Diarrea	NO REFIERE
	Disfagia	NO REFIERE
	Dolor, molestia y/o ardor en hemiabdomen superior >= a 6 meses/activo 3 meses	NO REFIERE
	Estreñimiento	NO REFIERE
	Hábito intestinal sin cambios	NO REFIERE
	Hematemesis	NO REFIERE
	Melenas	NO REFIERE
Sistema Genito-Urinario	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
Sistema Osteo-Muscular	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción	Nombre Antecedente:	Estado	Fecha:	Observaciones:
Antecedentes familiares	¿Tiene madre/hermana o hijas < 65 años con ECV?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene mamá o hermanas con HTA en el embarazo?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene mamá, hermanos o hijos con cáncer de mama?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene mamá/hermanas o hijas < 50años con IM?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene padre/hermano o hijos < 55 años con ECV?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer de colon?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer gástrico?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer próstata?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con leucemia?	NO REFIERE	2020/05/06	
	¿Tiene papá/hermanos o hijos < 45años con IM?	NO REFIERE	2020/05/06	
Toxicoalérgico	Otros antecedentes de relevancia	NO REFIERE	2020/05/06	
	Tiene mamá o hermanas con diabetes?	NO REFIERE	2020/05/06	
	Abuso de sustancias psicoactivas	NO REFIERE	2020/05/06	
	Alimentos	NO REFIERE	2020/05/06	
	Dependencia de sustancias psicoactivas	NO REFIERE	2020/05/06	
	Otra	NO REFIERE	2020/05/06	
	Otras alergias	NO REFIERE	2020/05/06	
	Otras exposiciones tóxicas	NO REFIERE	2020/05/06	
	Penicilina	NO REFIERE	2020/05/06	
	Psicosis tóxica por SPA	NO REFIERE	2020/05/06	
Reacciones a medicamentos y/o toxicoalérgicos	Tabaquismo activo	NO REFIERE	2020/05/06	
	Abuso de sustancias sicoactivas	NO REFIERE	2020/05/06	
	Alergia penicilina tipo I	NO REFIERE	2020/05/06	
	Medicamentos de uso crónico	NO REFIERE	2020/05/06	
	Otras alergias	NO REFIERE	2020/05/06	
	Otras exposiciones tóxicas	NO REFIERE	2020/05/06	
	Psicosis tóxica por SPA (Marihuana, cocaína, etc.)	NO REFIERE	2020/05/06	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Reacciones a medicamentos y/o toxicológicos	Reacciones a medicamentos	NO REFIERE	2020/05/06
	Tabaquismo activo	NO REFIERE	2020/05/06
Ocupacionales	Accidente de trabajo con secuela	NO REFIERE	2020/05/06
	Lumbalgia crónica	NO REFIERE	2020/05/06
	Otra enfermedad laboral	NO REFIERE	2020/05/06
	Tunel del carpo	NO REFIERE	2020/05/06
Quirúrgicos	Apendicectomía	NO REFIERE	2020/05/06
	Colecistectomía	NO REFIERE	2020/05/06
	Ligadura de trompas de falopio (pomeroy)	NO REFIERE	2020/05/06
	Otra	NO REFIERE	2020/05/06
	Prostatectomía	NO REFIERE	2020/05/06
	Salpingooforectomía	NO REFIERE	2020/05/06
	Tiroidectomía	NO REFIERE	2020/05/06
	Trasplante Hepático	NO REFIERE	2020/05/06
	Trasplante Renal	NO REFIERE	2020/05/06
	Vasectomía	NO REFIERE	2020/05/06
Patológicos Crónicos	Artritis Idiopática	NO REFIERE	2020/05/06
	Artritis reumatoidea	NO REFIERE	2020/05/06
	Asma	NO REFIERE	2020/05/06
	Catarata	NO REFIERE	2020/05/06
	Distrofia miotónica	NO REFIERE	2020/05/06
	Distrofia muscular de Becker	NO REFIERE	2020/05/06
	Distrofia muscular de Duchenne	NO REFIERE	2020/05/06
	Epilepsia	NO REFIERE	2020/05/06
	EPOC	NO REFIERE	2020/05/06
	Fibrosis Quística	NO REFIERE	2020/05/06
	Glaucoma	NO REFIERE	2020/05/06
	Hemofilia	NO REFIERE	2020/05/06
	Hipotiroidismo	NO REFIERE	2020/05/06
	Migraña	NO REFIERE	2020/05/06
	Otra	NO REFIERE	2020/05/06
Antecedentes Vacunales	B.C.G	NO REFIERE	2020/05/06
	D.P.T 2 (60 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	D.P.T. 1 (18 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	DPT gestantes	NO REFIERE	2020/05/06
	Fiebre amarilla (12 o 18 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Hepatitis A (12 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Hepatitis B R.N.	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza (12 a 23 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza (12 a 23 meses) dosis 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza (6 a 11 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza (6 a 11 meses) Dosis 1	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza (6 a 11 meses) Dosis 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Influenza anual (gestantes/>= 60 años/DM/neumopatía)	NO REFIERE	2020/05/06
Neumococo 1	NO REFIERE	2020/05/06	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Antecedentes Vacunales	Neumococo 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Neumococo 3	NO REFIERE	2020/05/06
	Otras vacunas	NO REFIERE	2020/05/06
	Pentavalente 1	NO REFIERE	2020/05/06
	Pentavalente 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Pentavalente 3	NO REFIERE	2020/05/06
	Polio 1 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/05/06
	Polio 1 Refuerzo	NO REFIERE	2020/05/06
	Polio 2 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/05/06
	Polio 2 refuerzo	NO REFIERE	2020/05/06
	Polio 3 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/05/06
	Rotavirus 1	NO REFIERE	2020/05/06
	Rotavirus 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Td 1	NO REFIERE	2020/05/06
	Td 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Td 3	NO REFIERE	2020/05/06
	Td 4	NO REFIERE	2020/05/06
	Td 5	NO REFIERE	2020/05/06
	Td gestantes 2	NO REFIERE	2020/05/06
	Td gestantes 5	NO REFIERE	2020/05/06
	TdaP gestantes (T.D. Tos ferina acelular)	NO REFIERE	2020/05/06
	Triple viral (SRP 12 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Triple viral 2 refuerzo (SRP 60 meses)	NO REFIERE	2020/05/06
	Varicela	NO REFIERE	2020/05/06
	Varicela 5 Años	NO REFIERE	2020/05/06
VPH (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/05/06	
VPH 2 (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/05/06	
VPH 3 (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/05/06	
Cáncer	Cáncer de colon y/o recto	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de cuello uterino	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de mama	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de piel no melanoma	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de próstata	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de pulmón	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer de tiroides	NO REFIERE	2020/05/06
	Cáncer gástrico	NO REFIERE	2020/05/06
	Leucemia	NO REFIERE	2020/05/06
	Linfoma	NO REFIERE	2020/05/06
	Melanoma	NO REFIERE	2020/05/06
	Otro Cáncer	NO REFIERE	2020/05/06
	Otros antecedentes relevantes	Catarata	NO REFIERE
Describe el antecedente identificado		NO REFIERE	2020/05/06
Glaucoma		NO REFIERE	2020/05/06
Hipermetropía con o sin astigmatismo		NO REFIERE	2020/05/06
Miopía con o sin astigmatismo		NO REFIERE	2020/05/06

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Patológicas Infecciosas	Chikungunya	NO REFIERE	2020/05/06
	Dengue (Especifique si fue clásico o hemorrágico)	NO REFIERE	2020/05/06
	Dengue Clásico	NO REFIERE	2020/05/06
	Dengue Hemorrágico	NO REFIERE	2020/05/06
	Hepatitis B	NO REFIERE	2020/05/06
	Leishmaniasis	NO REFIERE	2020/05/06
	Leishmaniosis	NO REFIERE	2020/05/06
	Malaria	NO REFIERE	2020/05/06
	Otra	NO REFIERE	2020/05/06
	Sífilis	NO REFIERE	2020/05/06
	Tuberculosis	NO REFIERE	2020/05/06
	Tuberculosis multidrogoresistente	NO REFIERE	2020/05/06
	Varicela	NO REFIERE	2020/05/06
VIH SIDA	NO REFIERE	2020/05/06	
Sexo Femenino Mayor 10 Años	Citología	NO REFIERE	2020/05/06
	Ecografía de mama	NO REFIERE	2020/05/06
	Hemoglobina	NO REFIERE	2020/05/06
	Inicio de relaciones sexuales	NO REFIERE	2020/05/06
	Mamografía	NO REFIERE	2020/05/06
Materno perinatal	Diabetes gestacional	NO REFIERE	2020/05/06
	Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas	NO REFIERE	2020/05/06
	Interrupción voluntaria del embarazo	NO REFIERE	2020/05/06
	No aplica	NO REFIERE	2020/05/06
	Otros de importancia	NO REFIERE	2020/05/06
	Pielonefritis durante la gestación	NO REFIERE	2020/05/06
	Trastorno hipertensivo en el embarazo	NO REFIERE	2020/05/06
Cardio-cerebro-vascular-metabólicas	Diabetes mellitus	NO REFIERE	2020/05/06
	Dislipidemia (CT>=250 o TG>=400)	NO REFIERE	2020/05/06
	Enfermedad isquémica cardiaca (IM)	NO REFIERE	2020/05/06
	ERC (Depuración < 60 ml/min/proteinuria p)	NO REFIERE	2020/05/06
	Evento cerebro-vascular (Isquémico o hemorrágico)	NO REFIERE	2020/05/06
	Hipertensión arterial	NO REFIERE	2020/05/06
Terapia Respiratoria	Educación de Espaciadores	NO REFIERE	2020/05/06
	En el Programa	NO REFIERE	2020/05/06
	Espaciador que Usa	NO REFIERE	2020/05/06
	Fecha Ultimo Control	NO REFIERE	2020/05/06
	Ha asistido a Talleres	NO REFIERE	2020/05/06
	Noxa ambiental	NO REFIERE	2020/05/06
	Responsable Tratamiento	NO REFIERE	2020/05/06
	Tiene Carnet	NO REFIERE	2020/05/06
	Tratamiento	NO REFIERE	2020/05/06
Ultima crisis	NO REFIERE	2020/05/06	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020	Hora de Ingreso: 21:58	Número de Ingreso: 32794749
Fecha Inicio Atención: 06/05/2020	Hora de Atención: 4:22	Número de Historia: 32113357
Fecha Fin de Atención: 06/05/2020	Hora Fin Atención: 5:04	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Trastorno de ansiedad , no especificado

Código CIE10: F419

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Otros exámenes especiales especificados

Código CIE10: Z018

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar

Código CIE10: Z637

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

Recomendaciones

AUTOCONTROL DE SUS EMOCIONES
CAMBIAR SUS PENSAMIENTOS NEGATIVOS POR POSITIVOS
FITOTERAPIA
EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA
MANTENER UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA
REALIZAR EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS
MANTENER UNA ALIMENTACIÓN SANA Y BALANCEADA
REALIZAR 20 MINUTOS DE EJERCICIO FÍSICO

Ayudas Diagnósticas

Procedimiento: IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

Lateralidad: No Aplica

Cantidad: 1

Observación:

Finalidad: TERAPEUTICO

Análisis

Paciente a quien por medidas de emergencia sanitaria se realiza llamada telefónica para evitar que asista al centro médico. menor víctima de violencia intrafamiliar, con altos niveles de ansiedad e insomnio

Plan de Manejo

SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT
ENTREVISTA
SE BRINDA ESPACIO PARA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTO
SE REALIZA CONTENCIÓN EMOCIONAL

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 04/05/2020

Hora de Ingreso: 21:58

Número de Ingreso: 32794749

Fecha Inicio Atención: 06/05/2020

Hora de Atención: 4:22

Número de Historia: 32113357

Fecha Fin de Atención: 06/05/2020

Hora Fin Atención: 5:04

Ámbito Realización: AMBULATORIO

Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria

Código Ministerio: 410010063121

Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES

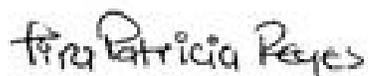
Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.

IPS Primaria: Corporación Mi Ips Huila- I P S Quirinal

Ciudad: Neiva

Grupo Atención: Ninguno de los anteriores

Zona:



Profesional: Yira Patricia Reyes Manchola

Especialidad: PSICOLOGIA

Registro Médico: 36346351

Identificación : 36346351

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Datos del Paciente

Nombre: MARIA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ	Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía	N° Identificación: 1075220798
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Fecha Nacimiento : 1987-05-27	Edad: 32 años 11 meses 2 días
Causa Externa: OTRA	Estado Civil: SOLTERO	Sexo: FEMENINO
Finalidad: NO APLICA	Grupo Sanguineo y RH:	Dirección: CALLE 81D No. 1B 39
Ocupación: EMPLEADO(A)		Teléfono: 8637557
Acompañante: sola	Teléfono: 3105866322	Parentesco: OTRO
Responsable:	Teléfono:	Parentesco:

Información Socio Demográfica

Etnia: Ninguno de los anteriores	Estado civil: UNION LIBRE	Alfabeta: Si
Estudios Básica Secundaria	Cursos Aprobados: 7	Genero:
Sexualmente Activo: No	Metodo Planificación:	Orientación Sexual:
Observación:		

Anamnesis

Referencia y Contrareferencia:

Motivo de Consulta : Apertura de historia clínica para seguimiento telefónico de paciente que tiene agendamiento por consulta psicológica por contingencia de pandemia COVID- 19

Enfermedad Actual : Tele-Consulta

Se realiza apertura de historia clínica para registrar nota de seguimiento de llamada telefónica de paciente que tiene agendamiento por consulta ambulatoria y de acuerdo al Decreto 457 mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio con el fin de evitar que las personas que presentan patologías de alto riesgo para desarrollar complicaciones por contagio de COVID -19 se queden en casa cumpliendo con las medidas de aislamiento, que no tienen necesidad de asistir a un centro médico y reciban asesoría.

Teniendo en cuenta que la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19) y la cuarentena a la que estamos abocados, pueden ser estresantes para las personas, por lo cual se realizan las siguientes preguntas para descartar ansiedad por la situación actual del mundo: preocupado por lo que nos pueda pasar .

- Usted ha sentido temor y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos: si
- Usted ha tenido cambios en sus patrones de sueño o alimentación: no
- Usted tiene dificultad para dormir o concentrarse: no
- Ha visto que se ha empeorado los problemas de salud : no
- Ha tenido aumento en el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas: no

paciente de 32 años de edad, orientado en tiempo y espacio alerta lucida lenguaje claro y fluido pensamiento lógico y coherente afecto bien modulado introspección y prospección dieta y sueño adecuados. paciente refiere adecuado apoyo familiar, vive con sus 2 hijos (14y12 años), labora como secretaria de la uci obstetricia y sala de parto del hospital universitario Hernando Moncalean, refiere que el domingo 19/04/2020 su pareja y padre de sus hijos la agredió físicamente con arma cortopulsante con heridas en la espalda, pecho y abdomen, después de una discusión donde yo le manifesté mi deseo de no continuar con la relación, cansada de las infidelidades por parte él, refiriéndome que si no estaba con él no era para nadie aprovecho que yo me estaba bañando y se entro al baño y me ataco, mis hijos y yo le pedíamos que parara y no lo hizo, termino también atentando en contra de él. mis hijos pidieron ayuda gracias a dios no tuve compromiso de ningún órgano, el ya lo tenia planeado mis hijos me dijeron que les había dicho que iba a terminar con migo ellos pensaron que solo lo decía por que estaba bravo, tengo mucho miedo de lo que pueda pasar con migo y mis hijos, pues por su condición de salud y la pandemia le dieron casa por cárcel, según el hermano quien me envió fotos, me insinuó que era la culpable de los hechos y me pidió que retire la denuncia. mis primera semana fue muy dura no podía dormir, recordaba como me agredía y yo como le pedía que parara, no me gusta recordar, evito hablar y que me pregunte de esto, mi vida debe seguir, mis hijos son mi motivación y debo seguir luchando por ellos por eso ya estoy trabajando, me duele todo el cuerpo, mi familia no me deja sola por que tienen miedo también en casa evitamos hablar de esto, yo quiero que ayuden a mis hijos.

Escala del Dolor: Sin Dolor

Discapacidades : Ninguna

Revisión por Sistemas

Sistema	Variable	Estado	Observación
	¿Ha tenido frecúentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE	
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE	
	Abusa del consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
Adolescente (Headsss/factores)	Considera que es un joven exitoso y sano	NO REFIERE	
	Excelente o buena relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Ha experimentado consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No aplica	NO REFIERE	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Adolescente (Headsss/factores)	No ha experimentado el consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE
	No tiene amigos	NO REFIERE
	No tiene pareja, se le explican metodos de planificación	NO REFIERE
	Presenta adicción al consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE
	Regular o mala relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE
	Se ha percibido obeso o anormal o que no tiene valor	NO REFIERE
	Se siente atraído por personas de su mismo sexo	NO REFIERE
	Su desempeño escolar es buenos y/o tiene proyecto de estudio	NO REFIERE
	Su desempeño escolar es malo y/o no tiene proyecto de estudio	NO REFIERE
	Tiene amigos que consumen SPA o que practican deportes de riesgo	NO REFIERE
	Tiene amigos que lo animan a estudiar y/o a practicar deportes adecuados	NO REFIERE
	Tiene pareja y no ha iniciado vida sexual ni ha elegido metodo de planificación	NO REFIERE
	Tiene pareja, no ha iniciado vida sexual y ya eligio metodo de planificación	NO REFIERE
	Tiene pareja, ya inicio vida sexual y actualmente NO planifica con metodos hormonales y/o DIU	NO REFIERE
Tiene pareja, ya inicio vida sexual y actualmente planifica con metodos hormonales y/o DIU	NO REFIERE	
Find Risk (tamizaje de diabetes)	¿Tiene abuelos,tios o primos con diabetes?	NO REFIERE
	¿Tiene papás, hermanos o hijos con diabetes?	NO REFIERE
	¿Toma medicación para la HTA?	NO REFIERE
	Come verduras/frutas todos los días	NO REFIERE
	Ejercicio >= 30 min al día	NO REFIERE
	Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos	NO REFIERE
Hallazgos en otros sistemas	No se realiza	NO REFIERE
	Describe el/los síntomas relevantes	NO REFIERE
Neurológico y Psíquico	¿Ha escuchado voces en su cabeza? (Esquizofrenia)	NO REFIERE
	¿Ha tenido frecúentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE
	¿Tiene pérdidas de memoria que alteran su vida? (Demencia)	NO REFIERE
	Ansiedad	NO REFIERE
	Cefalea	NO REFIERE
Órganos de los sentidos	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Disminución agudeza auditiva	NO REFIERE
	Disminución agudeza visual	NO REFIERE
	Tinnitus	NO REFIERE
Piel y Faneras	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Presenta alteraciones sugestivas de Lepra (Cambios en coloración o sensibilidad)	NO REFIERE
Síntomas generales de peligro	¿Durante el último año fúe forzada a tener relaciones sexuales?	NO REFIERE
	¿En el último mes se ha sentido triste, deprimido o sin esperanza con frecuencia?	NO REFIERE
	¿Es usted víctima del conflicto armado?	NO REFIERE
	¿Está siendo víctima de algún otro tipo de conflicto social?	NO REFIERE
	¿Fúe golpeada, bofeteada, pateada o lastimada en el último año?	NO REFIERE
	¿ha permanecido preocupado por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas?	NO REFIERE

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Síntomas generales de peligro	¿Ha sido golpeada, bofetada, pateada o lastimada en el último trimestre?	NO REFIERE
	¿Siente que necesita ayuda psicológica o de otra área social?	NO REFIERE
	Convulsiones	NO REFIERE
	Desde que esta embarazada ¿Fue golpeada, bofetada, pateada o lastimada en el último año?	NO REFIERE
	Incapacidad para alimentarse (Vomita todo o incapacidad para deglutir)	NO REFIERE
	Pérdida de 5 Kg de peso o más sin justificación	NO REFIERE
	Somnolencia o Inconsciencia	NO REFIERE
Sistema cardiovascular y respiratorio	Describe si hay otros síntomas relevantes	NO REFIERE
	Dolor opresivo en pecho con la actividad física	NO REFIERE
	Tos con expectoración > = 15 días	NO REFIERE
Sistema Gastrointestinal	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
	Diarrea	NO REFIERE
	Disfagia	NO REFIERE
	Dolor, molestia y/o ardor en hemiabdomen superior >= a 6 meses/activo 3 meses	NO REFIERE
	Estreñimiento	NO REFIERE
	Hábito intestinal sin cambios	NO REFIERE
	Hematemesis	NO REFIERE
	Melenas	NO REFIERE
Sistema Genito-Urinario	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE
Sistema Osteo-Muscular	Describe si hay síntomas relevantes	NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción	Nombre Antecedente:	Estado	Fecha:	Observaciones:	
Antecedentes familiares	¿Tiene madre/hermana o hijas < 65 años con ECV?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene mamá o hermanas con HTA en el embarazo?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene mamá, hermanos o hijos con cáncer de mama?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene mamá/hermanas o hijas < 50años con IM?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene padre/hermano o hijos < 55 años con ECV?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer de colon?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer gástrico?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con cáncer próstata?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene padres/hermanos/hijos con leucemia?	NO REFIERE	2020/04/30		
	¿Tiene papá/hermanos o hijos < 45años con IM?	NO REFIERE	2020/04/30		
	Otros antecedentes de relevancia	NO REFIERE	2020/04/30		
	Tiene mamá o hermanas con diabetes?	NO REFIERE	2020/04/30		
	Toxicoalérgico	Abuso de sustancias psicoactivas	NO REFIERE	2020/04/30	
		Alimentos	NO REFIERE	2020/04/30	
Dependencia de sustancias psicoactivas		NO REFIERE	2020/04/30		
Otra		NO REFIERE	2020/04/30		
Otras alergias		NO REFIERE	2020/04/30		
Otras exposiciones tóxicas		NO REFIERE	2020/04/30		
Penicilina		NO REFIERE	2020/04/30		
Psicosis tóxica por SPA		NO REFIERE	2020/04/30		
Tabaquismo activo	NO REFIERE	2020/04/30			

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Reacciones a medicamentos y/o toxicológicos	Abuso de sustancias psicoactivas	NO REFIERE	2020/04/30	
	Alergia penicilina tipo I	NO REFIERE	2020/04/30	
	Medicamentos de uso crónico	NO REFIERE	2020/04/30	
	Otras alergias	NO REFIERE	2020/04/30	
	Otras exposiciones tóxicas	NO REFIERE	2020/04/30	
	Psicosis tóxica por SPA (Marihuana, cocaína, etc.)	NO REFIERE	2020/04/30	
	Reacciones a medicamentos	NO REFIERE	2020/04/30	
	Tabaquismo activo	NO REFIERE	2020/04/30	
Ocupacionales	Accidente de trabajo con secuela	NO REFIERE	2020/04/30	
	Lumbalgia crónica	NO REFIERE	2020/04/30	
	Otra enfermedad laboral	NO REFIERE	2020/04/30	
	Tunel del carpo	NO REFIERE	2020/04/30	
Quirúrgicos	Apendicectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
	Colecistectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
	Histerectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
	Ligadura de trompas de falopio (pomeroy)	NO REFIERE	2020/04/30	
	Otra	NO REFIERE	2020/04/30	
	Salpingooforectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
	Tiroidectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
	Trasplante Hepático	NO REFIERE	2020/04/30	
	Trasplante Renal	NO REFIERE	2020/04/30	
	Vasectomía	NO REFIERE	2020/04/30	
Patológicos Crónicos	Artritis Idiopática	NO REFIERE	2020/04/30	
	Artritis reumatoidea	NO REFIERE	2020/04/30	
	Asma	NO REFIERE	2020/04/30	
	Catarata	NO REFIERE	2020/04/30	
	Distrofia miotónica	NO REFIERE	2020/04/30	
	Distrofia muscular de Becker	NO REFIERE	2020/04/30	
	Distrofia muscular de Duchenne	NO REFIERE	2020/04/30	
	Epilepsia	NO REFIERE	2020/04/30	
	EPOC	NO REFIERE	2020/04/30	
	Fibrosis Quística	NO REFIERE	2020/04/30	
	Glaucoma	NO REFIERE	2020/04/30	
	Hemofilia	NO REFIERE	2020/04/30	
	Hipotiroidismo	NO REFIERE	2020/04/30	
	Migraña	NO REFIERE	2020/04/30	
	Otra	NO REFIERE	2020/04/30	
	Antecedentes Vacunales	B.C.G	NO REFIERE	2020/04/30
		D.P.T 2 (60 meses)	NO REFIERE	2020/04/30
D.P.T. 1 (18 meses)		NO REFIERE	2020/04/30	
DPT gestantes		NO REFIERE	2020/04/30	
Fiebre amarilla (12 o 18 meses)		NO REFIERE	2020/04/30	
Hepatitis A (12 meses)		NO REFIERE	2020/04/30	
Hepatitis B R.N.		NO REFIERE	2020/04/30	
Influenza (12 a 23 meses)		NO REFIERE	2020/04/30	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Antecedentes Vacunales	Influenza (12 a 23 meses) dosis 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Influenza (6 a 11 meses)	NO REFIERE	2020/04/30
	Influenza (6 a 11 meses) Dosis 1	NO REFIERE	2020/04/30
	Influenza (6 a 11 meses) Dosis 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Influenza anual (gestantes / >= 60 años / DM / neumopatía)	NO REFIERE	2020/04/30
	Neumococo 1	NO REFIERE	2020/04/30
	Neumococo 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Neumococo 3	NO REFIERE	2020/04/30
	Otras vacunas	NO REFIERE	2020/04/30
	Pentavalente 1	NO REFIERE	2020/04/30
	Pentavalente 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Pentavalente 3	NO REFIERE	2020/04/30
	Polio 1 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/04/30
	Polio 1 Refuerzo	NO REFIERE	2020/04/30
	Polio 2 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/04/30
	Polio 2 refuerzo	NO REFIERE	2020/04/30
	Polio 3 (oral - IM)	NO REFIERE	2020/04/30
	Rotavirus 1	NO REFIERE	2020/04/30
	Rotavirus 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Td 1	NO REFIERE	2020/04/30
	Td 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Td 3	NO REFIERE	2020/04/30
	Td 4	NO REFIERE	2020/04/30
	Td 5	NO REFIERE	2020/04/30
	Td gestantes 2	NO REFIERE	2020/04/30
	Td gestantes 5	NO REFIERE	2020/04/30
	TdaP gestantes (T.D. Tos ferina acelular)	NO REFIERE	2020/04/30
	Triple viral (SRP 12 meses)	NO REFIERE	2020/04/30
	Triple viral 2 refuerzo (SRP 60 meses)	NO REFIERE	2020/04/30
	Varicela	NO REFIERE	2020/04/30
	Varicela 5 Años	NO REFIERE	2020/04/30
	VPH (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/04/30
	VPH 2 (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/04/30
	VPH 3 (9 a 26 años escolarizadas)	NO REFIERE	2020/04/30
	Cáncer	Cáncer de colon y/o recto	NO REFIERE
Cáncer de cuello uterino		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer de mama		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer de piel no melanoma		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer de próstata		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer de pulmón		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer de tiroides		NO REFIERE	2020/04/30
Cáncer gástrico		NO REFIERE	2020/04/30
Leucemia		NO REFIERE	2020/04/30
Linfoma		NO REFIERE	2020/04/30
Melanoma		NO REFIERE	2020/04/30

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Cáncer	Otro Cáncer	NO REFIERE	2020/04/30
	Cardiopatías y Nefropatías	NO REFIERE	2020/04/30
	Cirugía Pélvica	NO REFIERE	2020/04/30
	Condición Médica Grave	NO REFIERE	2020/04/30
Antecedentes Perinatales -Formato Clap	Embarazo Ectópico	NO REFIERE	2020/04/30
	Infertilidad	NO REFIERE	2020/04/30
	Mola	NO REFIERE	2020/04/30
	VIH+	NO REFIERE	2020/04/30
	Catarata	NO REFIERE	2020/04/30
	Describe el antecedente identificado	NO REFIERE	2020/04/30
Otros antecedentes relevantes	Glaucoma	NO REFIERE	2020/04/30
	Hipermetropía con o sin astigmatismo	NO REFIERE	2020/04/30
	Miopía con o sin astigmatismo	NO REFIERE	2020/04/30
	Chikungunya	NO REFIERE	2020/04/30
	Dengue (Especifique si fue clásico o hemorrágico)	NO REFIERE	2020/04/30
	Dengue Clásico	NO REFIERE	2020/04/30
	Dengue Hemorrágico	NO REFIERE	2020/04/30
	Hepatitis B	NO REFIERE	2020/04/30
	Leishmaniasis	NO REFIERE	2020/04/30
Patológicas Infecciosas	Leishmaniosis	NO REFIERE	2020/04/30
	Malaria	NO REFIERE	2020/04/30
	Otra	NO REFIERE	2020/04/30
	Sífilis	NO REFIERE	2020/04/30
	Tuberculosis	NO REFIERE	2020/04/30
	Tuberculosis multidrogoresistente	NO REFIERE	2020/04/30
	Varicela	NO REFIERE	2020/04/30
	VIH SIDA	NO REFIERE	2020/04/30
	Citología	NO REFIERE	2020/04/30
Sexo Femenino Mayor 10 Años	Ecografía de mama	NO REFIERE	2020/04/30
	Hemoglobina	NO REFIERE	2020/04/30
	Inicio de relaciones sexuales	NO REFIERE	2020/04/30
	Mamografía	NO REFIERE	2020/04/30
	Diabetes gestacional	NO REFIERE	2020/04/30
	Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas	NO REFIERE	2020/04/30
	Interrupción voluntaria del embarazo	NO REFIERE	2020/04/30
Materno perinatal	No aplica	NO REFIERE	2020/04/30
	Otros de importancia	NO REFIERE	2020/04/30
	Pielonefritis durante la gestación	NO REFIERE	2020/04/30
	Trastorno hipertensivo en el embarazo	NO REFIERE	2020/04/30
	Diabetes mellitus	NO REFIERE	2020/04/30
	Dislipidemia (CT>=250 o TG>=400)	NO REFIERE	2020/04/30
Cardio-cerebro-vascular-metabólicas	Enfermedad isquémica cardiaca (IM)	NO REFIERE	2020/04/30
	ERC (Depuración < 60 ml/min/proteinuria p)	NO REFIERE	2020/04/30
	Evento cerebro-vascular (Isquémico o hemorrágico)	NO REFIERE	2020/04/30
	Hipertensión arterial	NO REFIERE	2020/04/30

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Terapia Respiratoria	Educación de Espaciadores	NO REFIERE	2020/04/30
	En el Programa	NO REFIERE	2020/04/30
	Espaciador que Usa	NO REFIERE	2020/04/30
	Fecha Ultimo Control	NO REFIERE	2020/04/30
	Ha asistido a Talleres	NO REFIERE	2020/04/30
	Noxa ambiental	NO REFIERE	2020/04/30
	Responsable Tratamiento	NO REFIERE	2020/04/30
	Tiene Carnet	NO REFIERE	2020/04/30
	Tratamiento	NO REFIERE	2020/04/30
	Ultima crisis	NO REFIERE	2020/04/30
Gineco Obstétricos	Gestación	NO REFIERE	2020/04/30
	No. Abortos	NO REFIERE	2020/04/30
	No. Cesáreas	NO REFIERE	2020/04/30
	No. Nacimientos Muertos	NO REFIERE	2020/04/30
	No. Partos Naturales	NO REFIERE	2020/04/30

Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarquia:	Ciclos:	Duración: 0	Menopausia:
Gestaciones: 2	Partos: 2	Gemelares: 0	Molas: 0
Muertes Fetales: 0	Nacidos Vivos: 2	Nacidos Muertos: 0	Nacidos Prematuros: 0
Cesáreas: 0	FUR: 2019/11/24	FUP: 2008/02/10	FUC:
Vaginales: 0	Menor6 - Mayor5: NO	Ectópicos: 0	Abortos: 0
Observaciones:			

Riesgo: NO APLICA

VIVEN: 2 MUERTOS EN 1A SEM: 0 MUERTOS DESPUES DE LA 1A SEM: 0 ALGUN NAC > 4000 G: NO ALGUN GEMELAR: NO ALGUN ABORTO ESPONTANEO: NO

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Trastorno de ansiedad , no especificado

Código CIE10: F419

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Otros síndromes de maltrato: por esposo o pareja

Código CIE10: Y070

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Otros exámenes especiales especificados

Código CIE10: Z018

Tipo de Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observación:

Recomendaciones

realizar expresión de sentimientos
autocontrol de sus emociones
evitar estar sola
acercarse mas a sus hijos

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 30/04/2020	Hora de Ingreso: 07:24	Número de Ingreso: 32735194
Fecha Inicio Atención: 30/04/2020	Hora de Atención: 7:58	Número de Historia: 32042800
Fecha Fin de Atención: 30/04/2020	Hora Fin Atención: 14:54	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Primera Vez Historia Clinica Ambulatoria		Código Ministerio: 410010063121
Nombre IPS: MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles		Ciudad: Neiva
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona:

Ayudas Diagnósticas

Procedimiento: IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

Lateralidad: No Aplica **Cantidad:** 1

Observación:

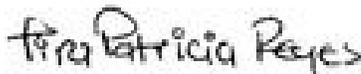
Finalidad: TERAPEUTICO

Análisis

Paciente a quien por medidas de emergencia sanitaria se realiza llamada telefónica para evitar que asista al centro médico. paciente victima de violencia intrafamiliar quien fue herida con arma blanca por su pareja y padre de sus hijos, ya instauró denuncia y el victimario está privado de su libertad pero recibió casa por cárcel por que él intentó suicidarse después de haber intentado quitarle la vida a la usuaria, actualmente preocupado por su vida no se siente segura, ansiosa, triste, evasiva, temerosa. se continuara brindando apoyo psicológico.

Plan de Manejo

se realiza tele consulta
se establece empatía y rapport
se brinda espacio para expresión de sentimiento
contención emocional
se continuara brindando apoyo psicológico .



Profesional: Yira Patricia Reyes Manchola

Especialidad: PSICOLOGIA

Registro Médico: 36346351

Identificación : 36346351

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Página 1/4

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 19/04/2020 16:25:05
Servicio Ingreso: URGENCIAS GRANJAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Telefono: -
Entidad Responsable: MEDIMAS EPS
Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION
Fecha Nacimiento: 27/05/1987 0:00:00

Fecha Egreso: 19/04/2020 20:27:55
Servicio Egreso: URGENCIAS GRANJAS
Tipo Documento: CC Numero: 1075220798
Edad: 32 Años 10 Meses 23 Dias (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: SOLTERA
Grupo Etnico:
Seguridad Social: MEDIMAS EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código CIE10 S212

Diagnostico HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

19/04/2020 20:29:16

REVALORACION
DIAGNOSTICOS
HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN REGION DORSOLUMBAR
S: MEJOR
O:
C/C: MUCOSAS HUMEDAS Y NORMOCROMICAS
ORL: SIN ALTERACIONES
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS, NO AGREGADOS
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, PRUEBA DE TORNQUETE NEGATIVA
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
PIEL: HERIDAS PREVIAMENTE DESCRITAS SUTURADAS, SIN SIGNOS INFECCIÓN LOCAL
RX: SIN ANORMALIDADES
A: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HIDRATADO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR LO QUE SE CONSIDERA NO CURSA CON ENFERMEDAD QUE REQUIERA MANEJO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO, SE LE RECOMIENDA CONSULTAR POR CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, DEBE SACAR CITA AMBULATORIA.

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

MEDICO GENERAL RIAS

ANTECEDENTES ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ

Página 2/4

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: Semanas
Control Prenatal: Cantidad: Inicio Control Prenatal: Semanas HIV:
IqM Toxoplasma: Fecha Último Examen: Ant. Sup. Hepatitis B:
IqG Toxoplasma: Fecha Último Examen: VDRL: Diluciones:
Riesgos Obstétricos:
Parcial de Orina:
Cuadro Hemático:
PTOG:
Glucemia Basal:
Otros Obstétricos:

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "EL PAPÁ DE MIS HIJOS ME PUÑALIO"
Enfermedad Actual: INGRESA USAURIA DE 32 AÑOS DE EDAD TRAJIDA POR LA POLICIA, POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS DE EVOLUCION, CONSISTENTE ENPELEA FAMILIAR POR SEPARACION CON "JHON JARIO MARTINEZ"; REFIERE : "ME ESTABA BAÑANDO Y EL ME APUÑALO EN LA ESPALDA Y YO LE INTENTE COGER EL CUCHILLO, LUEGO EL SE APUÑALO".

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

NO REFIERE OTROS SINTOMAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 mmHg TAM: 73.33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 96% PESO: 92 KG TALLA: 150 CM
IMC: 40.89 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N AN

Ojos: N AN

ORL: N AN

Cuello: N AN

Torax: N AN

CUADRANTE INFEROLATERAL DE MAMA IZQUIERDA CON HERIDA SEMICIRCULAR DE APROX 3.5 CM DE LARGO CON ESCASO SANGRADO ACTIVO, INFERIOR A ESTE EXISTE HERIDA LINEAL VERTICAL SUPERFICIAL DE APROX 2 CM DE LARGO. EN AREA COSTAL DERECHA LATERAL A

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.

Página 3/4

Nombres: MARIA DE LA PAZ Apellidos: CABRERA LOPEZ

MAMA HAY HERIDA LINEAL DE APROX 13 CM DE LARGO CON COMPROMISO DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO. SOBRE COLUMNA DORSAL SOBRE APROXIMADAMENTE T5 EXISTE HERIDA EN FORMA DE T LONGITUD TOTAL DE 5 CM CON PROFUNDIDAD ESTIMADA DE 2.5 CM. CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS SIN AGREGADOS

Abdomen: N AN

HERIDA LINEAL DE APROX 2 CM DE LARGO EN AREA EPIGASTRICA. NO COMPROMISO DE FASCIA. ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS

Genitourinario: N AN

Extremidades: N AN

EN MANO IZQUIERDA AREA HIPOTENAR HAY HERIDA SUPERFICIAL LINEAL DE APROX 3 CM DE LARGO SIN SANGRADO. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

Neurologica: N AN

ANIMO ANSIOSO, LABILIDAD EMOCIONAL, SENTIMIENTOS DE TEMOR, PREOCUPACION

Piel: N AN

Observaciones:
PACIENTE ALGICA

ANALISIS

19/04/2020 17:39:14

NOTA DE PROCEDIMIENTO
PREVIA EXPLICACION A LA PACIENTE
ASEPSIA Y ANTISEPSIA
INFILTRACION DE PIEL CON LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA
SE REALIZAN:

PUNTOS SEPARADOS EN HERIDA EN REGION DORSAL CON SEDA 3-0
PUNTOS SEPARADOS EN TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT CROMADO 2-0 EN HERIDA DE AREA COSTAL, CON POSTERIOR CIERRE DE PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS CON SEDA 3-0
PUNTOS SEPARADOS CON SEDA 3-0 EN HERIDA EPIGASTRICA
PUNTOS SEPARADOS CON SEDA 5-0 EN HERIDAS DE MAMA
SE VERIFICA HOMEOSTASIA
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

CONSIDERO COMPLEMENTO CON IMAGENES PARA CONFIRMAR AUSENCIA DE LESIONES INTRATORACICAS.
PROFILAXIS ANTITETANICA
VALORACION POR PSICOLOGIA
SE EXPLICA A PACIENTE

Profesional: ALICIA MARIA DEL PILAR ROA SERRANO

MEDICO GENERAL RIAS

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1.1. URGENCIAS GRANJAS

● 19/04/2020 18:57:51

Se realiza atención en Crisis a paciente que ingresa al servicio de urgencias – en compañía de la Policía, por Violencia Intrafamiliar de parte del esposo- Jhon Jairo Martínez C.C. NO 7 725 146 de Neiva. Es importante realizar seguimiento terapéutico por psicología para fortalecer componentes de autoestima y emancipación, fortalecimiento de la resiliencia y capacidad de afrontamiento; así mismo, es importante realizar atención integral a víctimas de violencia de género para restablecimiento de derechos, por lo que debe tener un acompañamiento, interdisciplinario de Médico y Psicólogo. Se recomienda estrategias que se dirijan a recuperar la autoestima aumentando la confianza en sí misma, disminuir niveles de angustia, miedos, ansiedades y trabajar sobre diferentes trastornos psicosomáticos y aportar elementos para que la agredida pierda el temor a denunciar.

Profesional: DOLY CAVIEDES CONDE

PSICOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CI E10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX		✓
R456	VIOLENCIA FISICA		
S210	HERIDA DE LA MAMA		
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX		

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Apellidos: CABRERA LOPEZ

Página 4/4

S311 - HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL
S618 HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural:
● 19/04/2020 17:39:14	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1	
Interpretación:	Se realiza atención en Crisis a paciente que ingresa al servicio de urgencias – en compañía de la Policía, por Violencia Intrafamiliar de parte del esposo- Jhon Jairo Martínez C.C. NO 7 725 146 de Neiva. Es importante realizar seguimiento terapéutico por psicología para fortalecer componentes de autoestima y emancipación, fortalecimiento de la resiliencia y capacidad de afrontamiento; así mismo, es importante realizar atención integral a víctimas de violencia de género para restablecimiento de derechos, por lo que debe tener un acompañamiento, interdisciplinario de Médico y Psicólogo. Se recomienda estrategias que se dirijan a recuperar la autoestima aumentando la confianza en sí misma, disminuir niveles de angustia, miedos, ansiedades y trabajar sobre diferentes trastornos psicosomáticos y aportar elementos para que la agredida pierda el temor a denunciar.		Folio Inter:
● 19/04/2020 17:39:14	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	
Interpretación:	.		Folio Inter:
● 19/04/2020 17:39:14	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	1	
Interpretación:	.		Folio Inter:

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural:
CEFALEXINA 500MG TABLETA	✓
DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE	
NAPROXENO 250 MG TABLETA	✓
TETANOS TOXOIDE 0.5ML SOLUCION INYECTABLE (0,5 ML)	
TRAMADOL 50 MG SOLUCION INYECTABLE	

Representante Legal: ERIKA PAOLA LOZADA
Numero de Cedula: 36300112

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tar. Profesional # 1075251786

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE INCAPACIDADES

Página 1/1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Teléfono: -
Entidad: MEDIMAS EPS
N° Ingreso: 7410431

Tipo Documento: CC **Numero:** 1075220798
Edad: 32 Años 10 Meses 23 Dias (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicial Incapacidad: 19/04/2020
Fecha Final Incapacidad: 28/04/2020
Fecha Registro Incapacidad: 19/04/2020

Es Porroga: **Tipo Incapacidad:** Ambulatorio **NoDias:** 10
Causa Ingreso: Enfermedad general adulto
Diagnostico: HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX
Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Profesional # 1075251786
Identificación: 1075251786

										Número Único de Noticia Criminal																				
										4	1	0	0	1	6	0	0	0	7	1	6	2	0	2	0	0	0	5	3	2
Entidad	Radicado Interno									Dpto	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año			Consecutivo													

 INFORME DE CAPTURA EN FLAGRANCIA - FPJ - 5 Este formato será diligenciado por Policía Nacional o Judicial en casos de captura							
Departamento	Huila	Municipio	Neiva	Fecha	2020	04	19

1. DESTINO DEL INFORME
 FISCALIA LOCAL 19 JOSE REINERO MUÑOZ LASSO

2. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
- 2.
- 3.
- 4.

*Recibido
 J. P. A.
 20/04/2020
 9:00 A.M.*

3. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección: Calle 81D N. 1B - 39
 Barrio: El Dorado Zona: urbana
 Localidad: Comuna 9 Vereda: No aplica
 Departamento: Huila Municipio: Neiva
 Características: Residencia

4. INFORMACIÓN DEL CAPTURADO (s):

Primer Nombre: Jhon Segundo Nombre: Jairo

Primer Apellido: Martinez Segundo Apellido: Barrios

Alias, seudónimo o apodo: _____

Documento de Identidad C.C. Otra _____ No. 7725146 De Neiva Huila

Edad: 37 Años. Género: M F _____ Fecha de nacimiento: D 16 M 04 A 1983

Lugar de nacimiento: Neiva Estado civil: Casado

Escolaridad: Bachiller Ocupación o profesión: Desempleado

Correo electrónico y redes sociales:
NO APORTO

Señales particulares visibles: _____

3

el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

8. VEHÍCULOS IMPLICADOS

Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

9. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica y concreta)

Fecha y hora de la captura D 1 9 M 0 4 A 2 0 2 0 Hora: 1 6 0 0

Estos datos deben coincidir con los registrados en el acta de derechos del capturado

Fecha y hora en que es puesto a disposición del Fiscal D 19 M 0 4 A 2 0 2 0 Hora: 1 6 3 2

El día de hoy 19 abril de 2020, siendo aproximadamente las 15:55 horas, mientras me encontraba con mi compañero el señor patrullero Suarez Cardozo Geiner, realizando labores de patrullaje en la jurisdicción asignada cuadrante 43 cañal santa rosa, la central de radio policía metropolitana de Neiva, zona norte; Ordena trasladarnos a la dirección calle 81D#1B-39 barrio el dorado dónde se presentaba una posible riña; al llegar al sitio los residentes del sector manifestaron e indican que una femenina residente de esta nomenclatura se encontraba lesionada por arma corto punzante tipo cuchillo, pidiendo auxilio y se encontraba tendida en el piso del baño. debido a las circunstancias se ingresó a la residencia dónde evidenciamos la señora María Cabrera López tendida en el piso desnuda y sangre en su cuerpo, donde nos pide ayuda y nos manifiesta que las lesiones se las había ocasionado su compañero sentimental el señor Jhon Jairo Martínez barrios, mientras estaba en la ducha con un arma corto punzante tipo cuchillo que en el momento el señor Jhon Jairo Martínez portaba en sus manos, debido a un hecho de intolerancia; momentos antes en que habían tenido una discusión, es de anotar que el victimario se autolesiona, pero se logra inmovilizar con la utilización del arma no letal de dotación y uso de la policía nacional tipo TASER número X30007WE2 número de cartucho C62069V10 con el fin de salvaguarda la vida e integridad del mismo, accionada por el señor patrullero Jesús Alberto Ordoñez Manrique, CC. 1081515555 que se encontraba de apoyo; ya con motivos fundados se procede a dar a conocer todos sus derechos como persona capturada por el delito violencia intrafamiliar, es de anotar que el señor Jhon Jairo Martínez cc 7725146 se autolesiona con la misma arma corto punzante en la región abdominal. La víctima y el victimario capturado son trasladados por la policía al Puesto de Salud Granjas el cual es el más cercano al lugar de los hechos para valoración y atención médica por las lesiones, encontrándose estables y consientes, suministrando elementos básicos de bioseguridad como tapabocas.

se deja constancia que la persona capturada no se maltrato ni física ni psicológicamente durante el procedimiento de la captura por parte de la patrulla. Se informa de lo sucedido Fiscalía 19 local Dr. José Reinerio Muñoz cc 12.141.600, abonado telefónico 3104164711 siendo las 16:32 horas, Defensor público Dr. Ender Smith lavao Solórzano cc 83235962, tarjeta profesional 170965, teléfono 3208420067, de igual manera se informa a la señora madre de su captura luz alba barrios cc 36180563 Neiva, Tel 3204975603.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

10. ANEXOS

1. DERECHOS DEL CAPTURADO Y CONSTANCIA DE BUEN TRATO
2. MATERIALIZACION DERECHOS DEL CAPTURADO
3. ACTA INCAUTACIÓN DE ELEMENTOS

4

11. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL			
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
GEINER SUAREZ CAQRDOZO		107540886	PONAL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3112402548	Geiner.suarez1029@correo.policia.gov.co	

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

12. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL			
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
MAYKER SUAREZ QUINTERO		1079174328	PONAL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3053627200	Mayker.suarez@correo.policia.gov.co	

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Página 1/4

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 19/04/2020 16:25:05
Servicio Ingreso: URGENCIAS GRANJAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Telefono: -
Entidad Responsable: MEDIMAS EPS
Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION
Fecha Nacimiento: 27/05/1987 0:00:00

Fecha Egreso: 19/04/2020 20:27:55
Servicio Egreso: URGENCIAS GRANJAS
Tipo Documento: CC Numero: 1075220798
Edad: 32 Años 10 Meses 23 Dias (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: SOLTERA
Grupo Etnico:
Seguridad Social: MEDIMAS EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código CIE10 S212

Diagnostico HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

19/04/2020 20:29:16 REVALORACION
DIAGNOSTICOS
HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN REGION DORSOLUMBAR
S: MEJOR
O:
C/C: MUCOSAS HUMEDAS Y NORMOCROMICAS
ORL: SIN ALTERACIONES
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS, NO AGREGADOS
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, PRUEBA DE TORNQUETE NEGATIVA
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
PIEL: HERIDAS PREVIAMENTE DESCRITAS SUTURADAS, SIN SIGNOS INFECCIÓN LOCAL
RX: SIN ANORMALIDADES
A: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HIDRATADO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR LO QUE SE CONSIDERA NO CURSA CON ENFERMEDAD QUE REQUIERA MANEJO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO, SE LE RECOMIENDA CONSULTAR POR CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, DEBE SACAR CITA AMBULATORIA.

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

MEDICO GENERAL RIAS

ANTECEDENTES ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Apellidos: CABRERA LOPEZ

Página 2/4

Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: Semanas
Control Prenatal: Cantidad: Inicio Control Prenatal: Semanas HIV:
IgM Toxoplasma: Fecha Último Examen: Ant. Sup. Hepatitis B:
IgG Toxoplasma: Fecha Último Examen: VDRL: Diluciones:
Riesgos Obstétricos:
Parcial de Orina:
Cuadro Hemático:
PTOG:
Glucemia Basal:
Otros Obstétricos:

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "EL PAPÁ DE MIS HIJOS ME PUÑALIO"
Enfermedad Actual: INGRESA USAURIA DE 32 AÑOS DE EDAD TRAJIDA POR LA POLICIA, POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS DE EVOLUCION, CONSISTENTE ENPELEA FAMILIAR POR SEPARACION CON "JHON JARIO MARTINEZ"; REFIERE : "ME ESTABA BAÑANDO Y EL ME APUÑALO EN LA ESPALDA Y YO LE INTENTE COGER EL CUCHILLO, LUEGO EL SE APUÑALO".

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE OTROS SINTOMAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 mmHg TAM: 73.33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 96% PESO: 92 KG TALLA: 150 CM
IMC: 40.89 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N AN

Ojos: N AN

ORL: N AN

Cuello: N AN

Torax: N AN

CUADRANTE INFEROLATERAL DE MAMA IZQUIERDA CON HERIDA SEMICIRCULAR DE APROX 3.5 CM DE LARGO CON ESCASO SANGRADO ACTIVO, INFERIOR A ESTE EXISTE HERIDA LINEAL VERTICAL SUPERFICIAL DE APROX 2 CM DE LARGO. EN AREA COSTAL DERECHA LATERAL A

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Apellidos: CABRERA LOPEZ

Página 3/4

MAMA HAY HERIDA LINEAL DE APROX 13 CM DE LARGO CON COMPROMISO DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO. SOBRE COLUMNA DORSAL SOBRE APROXIMADAMENTE T5 EXISTE HERIDA EN FORMA DE T LONGITUD TOTAL DE 5 CM CON PROFUNDIDAD ESTIMADA DE 2.5 CM. CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS SIN AGREGADOS

Abdomen: N AN

HERIDA LINEAL DE APROX 2 CM DE LARGO EN AREA EPIGASTRICA, NO COMPROMISO DE FASCIA. ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS

Genitourinario: N AN

Extremidades: N AN

EN MANO IZQUIERDA AREA HIPOTENAR HAY HERIDA SUPERFICIAL LINEAL DE APROX 3 CM DE LARGO SIN SANGRADO. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

Neurologica: N AN

ANIMO ANSIOSO, LABILIDAD EMOCIONAL, SENTIMIENTOS DE TEMOR, PREOCUPACION.

Piel: N AN

Observaciones:

PACIENTE ALGICA

ANALISIS

19/04/2020 17:39:14

NOTA DE PROCEDIMIENTO

PREVIA EXPLICACION A LA PACIENTE

ASEPSIA Y ANTISEPSIA

INFILTRACION DE PIEL CON LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA

SE REALIZAN:

PUNTOS SEPARADOS EN HERIDA EN REGION DORSAL CON SEDA 3-0

PUNTOS SEPARADOS EN TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT CROMADO 2-0 EN HERIDA DE AREA COSTAL, CON POSTERIOR CIERRE DE PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS CON SEDA 3-0

PUNTOS SEPARADOS CON SEDA 3-0 EN HERIDA EPIGASTRICA

PUNTOS SEPARADOS CON SEDA 5-0 EN HERIDAS DE MAMA

SE VERIFICA HOMEOSTASIA

TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

CONSIDERO COMPLEMENTO CON IMAGENES PARA CONFIRMAR AUSENCIA DE LESIONES INTRATORACICAS:

PROFILAXIS ANTITETANICA

VALORACION POR PSICOLOGIA

SE EXPLICA A PACIENTE

Profesional: ALICIA MARIA DEL PILAR ROA SERRANO

MEDICO GENERAL RIAS

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1.1. URGENCIAS GRANJAS

● 19/04/2020 18:57:51

Se realiza atención en Crisis a paciente que ingresa al servicio de urgencias – en compañía de la Policía, por Violencia Intrafamiliar de parte del esposo- Jhon Jairo Martínez C.C. NO 7 725 146 de Neiva-

Es importante realizar seguimiento terapéutico por psicología para fortalecer componentes de autoestima y emancipación, fortalecimiento de la resiliencia y capacidad de afrontamiento; así mismo, es importante realizar atención integral a víctimas de violencia de género para restablecimiento de derechos, por lo que debe tener un acompañamiento, interdisciplinario de Médico y Psicólogo, Se recomienda estrategias que se dirijan a recuperar la autoestima aumentando la confianza en sí misma, disminuir niveles de angustia, miedos, ansiedades y trabajar sobre diferentes trastornos psicósomáticos y aportar elementos para que la agredida pierda el temor a denunciar.

Profesional: DOLY CAVIEDES CONDE

PSICOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX		✓
R456	VIOLENCIA FISICA		
S210	HERIDA DE LA MAMA		
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX		

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

Ingreso: 7410431
Identificación: 1075220798

Fecha de Impresión: domingo, 19 de abril de 2020 8:29 p. m.
Nombres: MARIA DE LA PAZ

Página 4/4

Apellidos: CABRERA LOPEZ

S311 - HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL
S618 HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 19/04/2020 17:39:14	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1	
Interpretación:	Se realiza atención en Crisis a paciente que ingresa al servicio de urgencias – en compañía de la Policía, por Violencia Intrafamiliar de parte del esposo- Jhon Jairo Martínez C.C. NO 7 725 146 de Neiva- Es importante realizar seguimiento terapéutico por psicología para fortalecer componentes de autoestima y emancipación, fortalecimiento de la resiliencia y capacidad de afrontamiento; así mismo, es importante realizar atención integral a víctimas de violencia de género para restablecimiento de derechos, por lo que debe tener un acompañamiento, interdisciplinario de Médico y Psicólogo. Se recomienda estrategias que se dirijan a recuperar la autoestima aumentando la confianza en sí misma, disminuir niveles de angustia, miedos, ansiedades y trabajar sobre diferentes trastornos psicossomáticos y aportar elementos para que la agredida pierda el temor a denunciar.		Folio Inter:
● 19/04/2020 17:39:14	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	
Interpretación:			Folio Inter:
● 19/04/2020 17:39:14	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	1	
Interpretación:			Folio Inter:

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
CEFALEXINA 500MG TABLETA	✓
DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE	
NAPROXENO 250 MG TABLETA	✓
TETANOS TOXOIDE 0.5ML SOLUCION INYECTABLE (0,5 ML)	
TRAMADOL 50 MG SOLUCION INYECTABLE	



Representante Legal: ERIKA PAOLA LOZADA
Numero de Cedula: 36300112

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tar. Profesional # 1075251786

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE INCAPACIDADES

Página 1/1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Teléfono: -
Entidad: MEDIMAS EPS
N° Ingreso: 7410431

Tipo Documento: CC **Numero:** 1075220798
Edad: 32 Años 10 Meses 23 Dias (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicial Incapacidad: 19/04/2020
Fecha Final Incapacidad: 28/04/2020
Fecha Registro Incapacidad: 19/04/2020

Es Porroga:

Tipo Incapacidad: Ambulatorio

NoDias: 10

Causa Ingreso: Enfermedad general adulto

Diagnostico: HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Profesional # 1075251786

Identificación: 1075251786

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 7410431

Fecha Historia: 19/04/2020 20:29:16

Página 1/1

Número de Folio: 3

Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

Dirección: CARRERA 22 CON CALLE 26 SUR

Teléfono: 8631818

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Nombres: MARIA DE LA PAZ

Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA

Teléfono: -

Entidad Responsable: MEDIMAS EPS

Seguridad Social: MEDIMAS EPS

Historia N. : 1075220798

Tipo Documento: CC Numero: 1075220798

Edad: 32 Años 10 Meses 23 Días (27/05/1987)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: COTIZANTE

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
CEFALEXINA 500MG TABLETA	500.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	28
Cantidad en Letras: (VeintiOcho)			
NAPROXENO 250 MG TABLETA	250.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	10 Días	20
Cantidad en Letras: (Veinte)			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX		<input checked="" type="checkbox"/>
R456	VIOLENCIA FISICA		<input type="checkbox"/>
S210	HERIDA DE LA MAMA		<input type="checkbox"/>
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX		<input type="checkbox"/>
S311	HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL		<input type="checkbox"/>
S618	HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO		<input type="checkbox"/>

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)



5653900

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 7410431

Fecha Historia: 19/04/2020 20:29:16

Página 1/1

Número de Folio: 3

Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

Dirección: CARRERA 22 CON CALLE 26 SUR

Teléfono: 8631818

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Nombres: MARIA DE LA PAZ

Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA

Teléfono: -

Entidad Responsable: MEDIMAS EPS

Seguridad Social: MEDIMAS EPS

Historia N. : 1075220798

Tipo Documento: CC Numero: 1075220798

Edad: 32 Años 10 Meses 23 Dias (27/05/1987)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: COTIZANTE

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
CEFALEXINA 500MG TABLETA	500.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	28

Cantidad en Letras: (VeintiOcho)

NAPROXENO 250 MG TABLETA	250.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	10 Días	20
--------------------------	---	---------	----

Cantidad en Letras: (Veinte)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX		<input checked="" type="checkbox"/>
R456	VIOLENCIA FISICA		<input type="checkbox"/>
S210	HERIDA DE LA MAMA		<input type="checkbox"/>
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX		<input type="checkbox"/>
S311	HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL		<input type="checkbox"/>
S618	HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO		<input type="checkbox"/>

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)



5653900

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Profesional: ARNOLD ALEXANDER SALCEDO CORDOBA

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075251786

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 7417431 Fecha Historia: 28/04/2020 21:42:39 Página 1/2
Número de Folio: 5 Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS
Dirección: CARRERA 22 CON CALLE 26 SUR Teléfono: 8631818

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Teléfono: -
Entidad Responsable: MEDIMAS EPS
Seguridad Social: MEDIMAS EPS

Historia N. : 1075220798
Tipo Documento: CC Numero: 1075220798
Edad: 32 Años 11 Meses 01 Días (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
TIAMINA 300MG TABLETA	300.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	15 Días	15
Indicaciones: 1 TAB CADA DIA VIA ORAL POR 15 DIAS Cantidad en Letras: (Quince)			
DEXAMETASONA 8 MG SOLUCION INYECTABLE	8.00 mg Cada 72 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	6 Días	2
Indicaciones: 1 AMPOLLA IM CADA 3 DIAS POR 2 DOSIS Cantidad en Letras: (Dos)			
PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	15.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	5 Días	15
Indicaciones: 3 TABLETAS EN LA MAÑANA VIA ORAL POR 5 DIAS Cantidad en Letras: (Quince)			
DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE	75.00 mg Cada 72 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	6 Días	2
Indicaciones: 1 AMPOLLA IM CADA 3 DIAS POR 2 DOSIS Cantidad en Letras: (Dos)			
NAPROXENO 250 MG TABLETA	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	21
Indicaciones: 1 TAB CADA 8 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS Cantidad en Letras: (VeintiUno)			
METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	750.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	21
Indicaciones: 1 TAB CADA 8 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS Cantidad en Letras: (VeintiUno)			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Prof. # 1075273112

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 7417431 Fecha Historia: 28/04/2020 21:42:39 Página 1/2
Número de Folio: 5 Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS
Dirección: CARRERA 22 CON CALLE 26 SUR Teléfono: 8631818

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ
Nombres: MARIA DE LA PAZ
Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA
Teléfono: -
Entidad Responsable: MEDIMAS EPS
Seguridad Social: MEDIMAS EPS

Historia N. : 1075220798
Tipo Documento: CC Numero: 1075220798
Edad: 32 Años 11 Meses 01 Días (27/05/1987)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
TIAMINA 300MG TABLETA	300.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	15 Días	15
Indicaciones: 1 TAB CADA DIA VIA ORAL POR 15 DIAS Cantidad en Letras: (Quince)			
DEXAMETASONA 8 MG SOLUCION INYECTABLE	8.00 mg Cada 72 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	6 Días	2
Indicaciones: 1 AMPOLLA IM CADA 3 DIAS POR 2 DOSIS Cantidad en Letras: (Dos)			
PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	15.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	5 Días	15
Indicaciones: 3 TABLETAS EN LA MAÑANA VIA ORAL POR 5 DIAS Cantidad en Letras: (Quince)			
DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE	75.00 mg Cada 72 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	6 Días	2
Indicaciones: 1 AMPOLLA IM CADA 3 DIAS POR 2 DOSIS Cantidad en Letras: (Dos)			
NAPROXENO 250 MG TABLETA	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	21
Indicaciones: 1 TAB CADA 8 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS Cantidad en Letras: (VeintiUno)			
METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	750.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	7 Días	21
Indicaciones: 1 TAB CADA 8 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS Cantidad en Letras: (VeintiUno)			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Prof. # 1075273112

Ingreso: 7417431

Fecha Historia: 28/04/2020 21:42:39

Página 2/2

Número de Folio: 5

Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

Dirección: CARRERA 22 CON CALLE 26 SUR

Teléfono: 8631818



5657947

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075273112

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

RECOMENDACIONES

Ingreso: 7417431

Fecha Historia: 28/04/2020 21:42:39

Página 1/1

Número de Folio: 5

Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CABRERA LOPEZ

Tipo Documento: CC Numero: 1075220798

Nombres: MARIA DE LA PAZ

Edad: 32 Años 11 Meses 01 Dias (27/05/1987)

Dirección: NEIVA - GRANJAS - NEIVA

Sexo: FEMENINO

Teléfono: -

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Entidad Responsable: MEDIMAS EPS

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Seguridad Social: MEDIMAS EPS

RECOMENDACIONES

PLAN:

EGRESO

MANEJO MEDICO AMBULATORIO

CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA EN 10 DIAS CON REPORTE DE RADIOGRAFIAS

ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE AUMENTO O PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA

SE DAN RECOMENDACIONES MAS SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR,

VOMITO, NAUSEAS CONSTANTES, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR A NIVEL LUMBAR INTENSO, ALTERACION DEL ESTADO DE

CONCIENCIA Y/O CUALQUIERE QUE CONSIDERE NECESARIO ACUDIR NUEVAMENTE A URGENCIAS

PLANTILLAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON

Profesional: CARLOS ERNESTO CHILITO CERON

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 1075273112

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN					
	FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES					Código
						FGN-MP01-F-31
Fecha emisión	2020	06	16	Versión: 02	Página: 1 de 3	

Ciudad/Municipio	NEIVA - HUILA	Fecha	AAAA/MM/DD 2020/07/08
Sede/Despacho:	FISCALIA 42 LOCAL CAVIF		
Dirección:	CRA. 8 NO. 6-61 PISO 2	Teléfono:	8664446-EXT.
No. Consecutivo	483		

Reconocimiento anterior: Si No

Número de Noticia Criminal

41	001	60	00716	2020	00532
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	229 C.P

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Ciudad

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración a:

Nombres y Apellidos:	MARIA DE LA PAZ CABRERA LOPEZ				
Documento de Identificación:	1.075.220.798	Edad:	32		
Dirección:	CALLE 81 D No. 1b-39	Teléfono:	3105866322		
Barrio:	EL DORADO	Localidad:	NEIVA – HUILA		

Estado Civil									
Casado	<input type="checkbox"/>	Soltero	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>	Unión libre	X	Viudo	<input type="checkbox"/>
Ocupación									
Empleado	XX	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Hogar	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Caracterización con enfoque diferencial

Identidad de Género									
Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer	X	Hombre trans	<input type="checkbox"/>	Mujer trans	<input type="checkbox"/>	Intersexual	<input type="checkbox"/>

Ciclo vital							
Niña	<input type="checkbox"/>	Niño	<input type="checkbox"/>	Adolescente	<input type="checkbox"/>	Adulto Mayor	<input type="checkbox"/>

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN					
	FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES					Código
						FGN-MP01-F-31
Fecha emisión	2020	06	16	Versión: 02	Página: 2 de 3	

Orientación sexual									
Heterosexual	<input checked="" type="checkbox"/>	Bisexual	<input type="checkbox"/>	Lesbiana	<input type="checkbox"/>	Gay	<input type="checkbox"/>	Trans	<input type="checkbox"/>
Otra (Cual)									

Usted se auto reconoce como:									
Indígena	<input type="checkbox"/>	Gitano, Rom	<input type="checkbox"/>	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/>	Mestizo	<input type="checkbox"/>	Raizal	<input type="checkbox"/>
Otra (Cual)									

Presenta alteraciones permanentes en o para								
Moverse o caminar	<input type="checkbox"/>	Usar sus brazos y manos	<input type="checkbox"/>	Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/>			
Oír, aun con aparatos especiales	<input type="checkbox"/>	La voz y el habla	<input type="checkbox"/>	Entender o aprender	<input type="checkbox"/>			
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	<input type="checkbox"/>	Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	<input type="checkbox"/>	La piel	<input type="checkbox"/>			
Otra (Cual)								

Aspectos para valorar (Señale con una X)

<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado para valoración de lesiones por una agresión o accidente Descripción de aquellas, instrumento con el que fueron causadas las lesiones, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento. Se anexa resumen o copia de Historia Clínica () SI () NO
<input type="checkbox"/>	Lesiones personales por responsabilidad médica (en este caso anexe cuestionario)
<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado al paciente por presunto abuso sexual. Descripción de lesiones, huellas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado por presunta embriaguez o consumo de sustancias psicoactivas: Descripción del estado de la persona si se encuentra bajo influjo de bebida embriagante o de droga o sustancia que produzca dependencia física o síquica, Grado de la misma, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
<input type="checkbox"/>	Toma de muestras
<input type="checkbox"/>	Obtención de perfil genético
<input type="checkbox"/>	Inclusión en base de datos y búsqueda CODIS
<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado para establecer la edad clínica Determinación de la edad, Características de la persona, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
<input type="checkbox"/>	Remisión a Psiquiatría para valoración: Determinación de alguna afectación de tipo psiquiátrico, que afecte el comportamiento de la persona
<input checked="" type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado por Violencia de pareja
<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado al paciente para establecer su condición física bajo el criterio médico legal
<input type="checkbox"/>	Estudio Médico realizado al paciente para una relación médico legal
<input type="checkbox"/>	Determinación de estado de salud en persona privada de libertad
<input type="checkbox"/>	Informe Identificación Lofoscopia
<input type="checkbox"/>	Informe Preliminar de Necropsia

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN					Código
	FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES					FGN-MP01-F-31
	Fecha emisión	2020	06	16	Versión: 02	Página: 3 de 3

	Solicitud de Necropsia
	Otro ¿Cuál?

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica: Si No

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a:

Víctima X Indiciado

Dejar constancia y anexar el acta de consentimiento informado.

Observaciones:

1. Registrar si a quien remite es sujeto de especial protección por el factor diferencial.

SE REMITE A RAIZ DE DENUNCIA INSTAURADA POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PRESUNTO AGRESOR SU COMPAÑERO SENTIMENTAL, AL PARECER RECIPROCAS.

2. Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)

Bajo
Moderado
Grave
Extremo X

Atentamente,

Firma: 
Nombre: SANDRA OSCIRIS JAVELA HERRERA
Cargo: Fiscal 42 Cavif Neiva