



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

RESOLUCIÓN No. 582
(20 NOV 2020)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD LABORAL

El Gerente de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina" de Neiva, en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO:

Que según la legislación vigente se entiende por enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Teniendo en cuenta la normatividad legal vigente se entiende como **"Incapacidad por Enfermedad Laboral"** el reconocimiento de la prestación de tipo económico que hace la ARL a sus afiliados, por todo el tiempo que estén incapacitados física o mentalmente en forma temporal de su profesión u oficio habitual en un 100 %.

Que para el caso de las incapacidades originadas por una enfermedad profesional o accidente de trabajo, la ARL debe cubrirla desde el primer día de incapacidad, y corresponde al 100% del salario base de cotización según el artículo 3 de la ley 776 del 2002:

"Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el

«-----»
Zona Norte **Zona Oriente** **Hospital Canaima** **Zona Sur**
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

estado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.”

Que de conformidad con el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020, artículo 3, los afiliados cotizantes al Régimen Contributivo que sean diagnosticados con Covid - 19 contarán con los recursos económicos derivados de la incapacidad por enfermedad general o por enfermedad laboral, según corresponda, que reconozcan la Entidades Promotoras de Salud o las Administradoras de Riesgos Laborales para garantizar el aislamiento de ellos y su núcleo familiar.

Que de conformidad con el Decreto 538 del 12 de abril de 2020, se incluyó a la enfermedad Covid-19 como enfermedad laboral directa, eliminándose los requisitos de que trata el artículo 4 parágrafo 2 de la Ley 1562 de 2012.

Que la funcionaria **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.477.223 se encuentra vinculada en la Empresa Social del Estado “Carmen Emilia Ospina” en las funciones de su cargo como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO CÓDIGO 407 GRADO 04.**

Que ha presentado en la oficina de Talento Humano de la Empresa Social del Estado “Carmen Emilia Ospina” un certificado de Incapacidad medica por enfermedad Laboral expedida por la **NUEVA EPS** por **OCHO (08)** días contados por el periodo comprendido del 09 al 16 de Noviembre de 2020.

Que es procedente ordenar el pago del auxilio por enfermedad correspondiente a la citada funcionaria, de acuerdo con la siguiente liquidación:

SALARIO BASE

Asignación Básica	\$1.850.323
Incapacidad cien por ciento (100%) por OCHO (08) días	\$ 493.419
TOTAL A CANCELAR	\$493.419

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia por enfermedad Laboral a la funcionaria **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.477.223 por **OCHO (08)** días contados por el periodo comprendido del 09 al 16 de Noviembre de 2020.

“Servimos con Excelencia Humana”



Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200
---	---	--	---

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

ARTICULO SEGUNDO: Ordenar el pago de la suma de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS (\$493.419) M/CTE** a favor de **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.477.223 en la nómina de Noviembre de 2020.

ARTICULO TERCERO: Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante la **ARL POSITIVA** donde está cotizando a Riegos Laborales la funcionaria.

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los **20 NOV 2020**


JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Gerente


CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON
Subgerente


ROCIO CORREA LOSADA
Profesional Especializado I Talento Humano


JULIAN MAURICIO LÓPEZ CLAVIJO
Revisó y Aprobó


MARIA LUISA YAÑEZ SALAS
PROYECTO

“Servimos con Excelencia Humana”



Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200
---	---	--	---

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

RELACIÓN DE NOVEDADES

Informe comprendido entre 01 De noviembre Del 2020 al 30 De noviembre Del 2020

Grupo : PERSONAL ADMINISTRATIVO
Concepto : INCAPACIDAD
Tipo : ENFERMEDAD GENERAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	FechaFinal
36164551	ELIZABETH SALCEDO GALVIS	3	\$ 1.850.323	\$ 41.120	\$ 185.032	\$ 164.475	2020-11-11	2020-11-13
Totales Concepto:			\$ 1.850.323	\$ 41.120	\$ 185.032	\$ 164.475		
Total Grupo:			\$ 1.850.323	\$ 41.120	\$ 185.032	\$ 164.475		

Grupo : ADMINISTRACION ZONAS
Concepto : INCAPACIDAD
Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL **Riesgo:** ACCIDENTE DE TRABAJO

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	FechaFinal
26477223	YAMILET HERNANDEZ LUCUARA	8	\$ 1.850.323	\$ 431.742	\$ 493.419	\$ 493.419	2020-11-09	2020-11-16
Totales Concepto:			\$ 1.850.323	\$ 431.742	\$ 493.419	\$ 493.419		
Total Grupo:			\$ 1.850.323	\$ 431.742	\$ 493.419	\$ 493.419		

Grupo : TRABAJADORES OFICIALES
Concepto : INCAPACIDAD
Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL **Riesgo:** ACCIDENTE DE TRABAJO

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	FechaFinal
12123042	RICARDO OTALORA VASQUEZ	11	\$ 1.822.129	\$ 607.376	\$ 668.114	\$ 668.114	2020-11-01	2020-11-11
Totales Concepto:			\$ 1.822.129	\$ 607.376	\$ 668.114	\$ 668.114		
Total Grupo:			\$ 1.822.129	\$ 607.376	\$ 668.114	\$ 668.114		

Grupo : SALUD ORAL
Concepto : INCAPACIDAD
Tipo : ENFERMEDAD GENERAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	FechaFinal
16772564	ANGEL HUMBERTO CASTRO ROMERO	3	\$ 5.190.704	\$ 115.355	\$ 519.070	\$ 461.402	2020-11-08	2020-11-10
36170960	GLADYS GUTIERREZ	10	\$ 1.850.323	\$ 328.963	\$ 616.774	\$ 452.318	2020-11-13	2020-11-22
Totales Concepto:			\$ 7.041.027	\$ 444.318	\$ 1.135.844	\$ 913.720		
Total Grupo:			\$ 7.041.027	\$ 444.318	\$ 1.135.844	\$ 913.720		

Grupo : PROMOCION Y PREVENCION
Concepto : INCAPACIDAD
Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL **Riesgo:** ACCIDENTE DE TRABAJO

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE INCAPACIDADES

Página 1/1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA
Nombres: YAMILET
Dirección: carrera 32 NO 20-20 - BUGANVILES - NEIVA
Teléfono: 8636529 - 3202633223
Entidad: NUEVA E.P.S.
N° Ingreso: 7725131

Tipo Documento: CC Numero: 26477223
Edad: 55 Años 01 Meses 15 Días (24/09/1965)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicial Incapacidad: 09/11/2020
Fecha Final Incapacidad: 16/11/2020
Fecha Registro Incapacidad: 09/11/2020

Es Porroga: Tipo Incapacidad: Ambulatorio NoDias: 8
Causa Ingreso: Enfermedad general adulto
Diagnostico: INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION
Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO

Cristian De La Hoz
Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Profesional # 0491-2014
Identificación: 1002155653

FORMATO INFORME ENFERMEDAD LABORAL

EPS A LA QUE SE ESTA AFILIADO: NUEVA EPS **Código:** EPS037
AFP A LA QUE SE ESTA AFILIADO: COLPENSIONES ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES **Código:** 14

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL		EMPLEADOR	
Nombre ó Razón Social :	Tipo Documento :	Número Documento :	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA	NI	813005265	
Nombre de la Actividad Económica (Sede Principal) :			Código :
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZ			3851101

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE LE DIAGNOSTICA LA ENFERMEDAD					
Tipo Documento :	Número Documento :	Fecha Nacimiento :	Tipo de Vinculación Laboral :		
CC	26477223	24/09/1965	Dependiente		
Primer Apellido :	Segundo Apellido :	Primer Nombre :	Segundo Nombre :		
HERNANDEZ	LUCUARA	YAMILET			
Dirección :	Teléfono :	Departamento :	Código :	Municipio :	Código :
CRA 32 NO. 20 - 20	3202633	HUILA	41	NEIVA	001
Ocupación Habitual :	Código :	Jornada Trabajo Habitual :	Fecha Ingreso Empresa :		
AUXILIAR ADMINISTRATIVO III	1155	DIURNA	07/03/1995		
Nombre jefe inmediato :	Apellido jefe inmediato :	Correo electrónico jefe inmediato :	Teléfono jefe inmediato :		

III. INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD			
Fecha Dictamen : 09/11/2020			
Principal :	Diagnostico :	Descripción :	Fecha Diagnostico :
X	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	09/11/2020

IV. INFORMACIÓN SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA(S) ENFERMEDADE(S)			
BIOLOGICO			
Riesgos: Virus, Otros			
Empresa	Tipo Documento	Número Documento	T. Exposición (meses)
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA	NI	813005265	3

V. INFORMACIÓN SOBRE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES REALIZADAS AL TRABAJADOR		
Pre - Ocupacional : SI	Periódica : NO	Egreso ó Postocupacional : NO

VI. DIAGNOSTICADO POR Y RESPONSABLE INFORME		
Diagnosticado Por :	Nombre Médico :	Registro Médico :
MÉDICO IPS	CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMI	0491-2014
Identificación responsable :	Nombre responsable :	Cargo responsable :
CC 12144134	JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ	GERENTE
Identificación quien registra :	Nombre quien registra :	Cargo quien registra :
C 1045720896	ALVARO EDUARDO CALDERON DIAZ	AUX SST



REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 7725131 Fecha Historia: 9/11/2020 9:28:09 # Autorización: Página 1/3
Fecha Ingreso: 9/11/2020 9:20:18 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 26477223 Nombres: YAMILET Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA
Número de Folio: 9 Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA Tipo Documento: CC Numero: 26477223
Nombres: YAMILET Edad: 55 Años 01 Meses 15 Dias (24/09/1965)
Dirección: carrera 32 NO 20-20 - BUGANVILES - NEIVA Sexo: FEMENINO
Teléfono: 8636529 - 3202633223 Grupo: RH: !!
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S. Tipo Afiliado: COTIZANTE
Seguridad Social: NUEVA E.P.S. Estado Civil: CASADA
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO Grupo Étnico: NINGUNO
Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: MOLESTIA EN LA GARGANTA, TOS NO PRODUCTIVA. MALESTAR GENERAL
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE SINTOMATOLOGIA DE APROXIMADAMENTE UNA SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE FIEBRE "INTERNA" NO CUANTIFICADA CON TERMOMETRO, BAJA PARA EL PACIENTE, ASOCIADO ASTENIA, ADINAMIA, DOLOR DE GARGANTA, TOS NO PRODUCTIVA, DOLOR AL CUERPO DE TIPO MUSCULAR DE PREDOMINIO DORSOLUMBAR, MALESTAR GENERAL. NO REFIERE OTROS SINTOMAS. NIEGA NAUSEAS. NIEGA VOMITO. NIEGA SANGRADOS ANORMALES. DEPOSICIONES ULTIMA AYER NORMAL. FLATOS PRESENTES. ORINA NORMAL EN ASPECTO CANTIDAD Y FRECUENCIA. NO HAY NOCION DE CONTAGIO POR DENGUE. HA TOMADO ACETAMINOFEN PARA MANEJO DE LOS SINTOMAS. NO HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE DIAGNOSTICADO CON COVID 19 O SOSPECHOSO. NIEGA DESPLAZAMIENTO EN LOS ULTIMOS 15 DIAS. NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS.
SE ATIENDE A PACIENTE EN AREA DE EXTENSION RESPIRATORIA CON TODOS LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL.: TRAJE ESTERIL, MONOGAFAS, TAPABOCAS N95. SE APLICAN PROTOCOLOS DE ASEPSIA Y ANTISEPTIA ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION DE PACIENTE.

ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 0000000000000252101 - 5 - NO URGENTE

REVISION POR SISTEMAS

“Servimos con Excelencia Humana”

Profesional: ~~PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR~~ Identificación: 26477223
Especialidad: ~~MEDICINA GENERAL~~ Zona Norte Hospital Caimbre: YAMILI Zona Sur
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 20 No. 38-13 Los Parques
Tarjeta Prof. # Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Apellido: HERNANDEZ LUCUARA
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Ingreso: 7725131

Fecha Historia: 9/11/2020 9:28:09

Autorización:

Página 2/3

Fecha Ingreso: 9/11/2020 9:20:18

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 26477223

Nombres: YAMILET

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA

Número de Folio: 9

Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

NO RETIENE OTROS SINTOMAS.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 mmHg TAM: 96,67 mmHg FC: 88 lpm FR: 18 rpm T: 36.3 °C SO2: 99% Talla: 163,0 CM

BMC: 25,59 Kg/m² Peso actual: 68 KG

PA: 0 CM PC: 0 CM PT: 0 CM PB: 0,0 Dolor:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N AN MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. FONDO DE SACO CONJUNTIVAL ROSADO.

Ojos: N AN NORMALES.

ORL: N AN SIN ALTERACIONES.

Guello: N AN NORMAL

Tórax: N AN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO AUSCULTO SOPLOS. RUIDOS PULMONARES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO AUSCULTO AGREGADOS. NO SE APRECIAN TIRAJES.

Abdomen: N AN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. NO AUSCULTO SOPLOS. BLANDO. DEPRESIBLE. SIN MANIFESTACIONES DOLOROSAS A LA PALPACION ABDOMINAL. NO PALPO MASAS O VISCEROMEGALIAS.

Genitourinario: N AN

Extremidades: N AN SIN EDEMAS. SIN CIANOSIS. BIEN PERFUNDIDAS. PRUEBA DEL TORNIQUETE NEGATIVA.

Neurológica: N AN ALERTA ORIENTADA. SIN SIGNOS QUE INDIQUEN COMPROMISO NEUROLOGICO. SIN SIGNOS MENINGEOS.

Piel: N AN NORMAL.

Observaciones:

LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA		<input checked="" type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE QUIEN CUMPLE CASO PROBABLE PARA COVID 19, POR LO QUE SE DILIGENCIA FICHA EPIDEMIOLOGICA Y SE INDICA TOMA DE ANTIGENO PARA COVID 19. ACTUALMENTE SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES NORMALES, FACIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD. BUEN ESTADO GENERAL. CONSIDERO QUE POR AHORA PUEDE CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO, ATENTO ANTE LA APARICION DE NUEVOS SIGNOS O SINTOMAS DE ALARMA. SE EXPLICA Y SE DAN POR ESCRITO CUALES SON LOS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS. CONTROL MEDICO EN 24 HORAS DE MANERA AMBULATORIA. VERIFICO QUE SE ENTIENDA CORRECTAMENTE LO QUE SE EXPLICO Y SE DIO POR ESCRITO.

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizó la conciliación medicamentosa? : Si No

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	9/11/2020 9:27:00	1

Profesional: PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR

Identificación: 26477223

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Nombre: YAMILET

Tarjeta Prof. # 2089-2007

Apellido: HERNANDEZ LUCUARA

Ingreso: 7725131 Fecha Historia: 9/11/2020 9:28:09 # Autorización: Página 3/3
Fecha Ingreso: 9/11/2020 9:20:18 Causa del ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 26477223 Nombres: YAMILET Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA
Número de Folio: 9 Ubicación: GRANJAS - URGENCIAS GRANJAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	1000.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL - Tabletas	80 Horas	20

Indicaciones: TOMAR DOS TABLETAS CADA 8 HORAS.

RECOMENDACIONES

AISLAMIENTO OBLIGATORIO HASTA EL PROXIMO 12 DE NOVIEMBRE DE 2020.
CONTROL Y SEGUIMIENTO POR SU EPS EN 24 HORAS-
DEBE ESTAR EN UNA HABITACION AISLADA BIEN VENTILADA, RESTRINGIR LAS VISITAS O CUIDADORES A SOLO UNA PERSONA,
IMPLEMENTOS DE COMER Y ASEO SOLO PARA UD.
TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS. NO SE AUTOMEDIQUE. REPOSO.
CONTROL MEDICO AMBULATORIO PARA CHEQUEO Y SEGUIMIENTO.
USAR TAPABOCAS. EVITAR SALIR DE CASA. EVITAR REUNIONES DE PERSONAS. LAVARSE LAS MANOS CADA 2 HORAS.
CONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR ALGUNO DE ESTOS SIGNOS DE ALARMA.
FIEBRE SI ESTA DURA MAS DE 48 HORAS.
SENSACION DE ASFIXIA O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
CUALQUIER DOLOR CONSTANTE O INTENSO.
SI EMPEORAN LOS SINTOMAS O SU ESTADO ACTUAL.
SI PRESENTA DISMINUCION DE LA CANTIDAD DE ORINA O DEJA DE ORINAR.
SANGRADOS ANORMALES POR LA NARIZ. POR LAS ENCIAS. ORINA ROJA. POPO NEGRO. POPO CON SANGRE. PUNTICOS ROJOS
EN LA PIEL.
SI SE PONE AMARILLO SI HINCHE EN GENERAL O ALGUNA PARTE DEL CUERPO.
EN CASO DE ATAQUES. CONVULSIONES O ALTERACIONES EN EL MOVIMIENTO O LA CONDUCTA.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD


Profesional: PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR

Profesional: PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Prof. # 2089-2007

Identificación: 26477223
Nombre: YAMILET
Apellido: HERNANDEZ LUCUARA

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 7725131
Identificación: 26477223

Fecha de Impresión: martes, 10 de noviembre de 2020 2:57 p. m.
Nombres: YAMILET

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA Página 1/4

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 9/11/2020 9:20:18
Servicio Ingreso: URGENCIAS GRANJAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA
Nombres: YAMILET
Dirección: carrera 32 NO 20-20 - BUGANVILES - NEIVA
Telefono: 8636529 - 3202633223
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S.
Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION
Fecha Nacimiento: 24/09/1965 0:00:00

Fecha Egreso: 9/11/2020 14:16:01
Servicio Egreso: URGENCIAS GRANJAS
Tipo Documento: CC Numero: 26477223
Edad: 55 Años 01 Meses 15 Dias (24/09/1965)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: CASADA
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: NUEVA E.P.S.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código CIE10 B342

Diagnostico INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

9/11/2020 14:16:15 PCTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON INFECCION:

- INFECCION POR SARS COV2.
- CEFALEA SIN SIGNOS DE ALARMA.

S// REFIERE PERSISTE CON LEVE CEFALEA.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, HIDRATADO
SAO2: 98% AL AMBIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO.

CC: NORMOCEFALO SIN LESIONES MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA,
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.

OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIÓN. OROFARINGE SIN EXUDADO NO CONGESTIVA, AMIGDALAS
SIN PLACAS,

CP: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS; PULMONES CON
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS;
AUSENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS INTESTINALES
PRESENTES NO AUMENTADOS EN INTENSIDAD NI FRECUENCIA, NO SE PALPA VISCEROMEGALIAS,
AUSENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXT: EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES +,
ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.

SNC: ALERTA, CONCIENTE. ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO AL EXAMEN
FÍSICO.

A// SE TRATA DE PCTE CON INFECCION POR COVID19 CON FECHA DE SINTOMAS DE INICIO EL DIA
JUEVES 05 NOV 2020 EN EL MOMENTO BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO,
ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,
TOLERANDO VIA ORAL. SE DECIDE INDICAR ORDEN DE REPOSO ADEMAS MANEJO SINTOMATICO. SE
BRINDAN RECOMENDACIONES.

Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO

MEDICO GENERAL RIAS

ANTECEDENTES ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --

Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 0491-2014

Ingreso: 7725131
Identificación: 26477220

Fecha de Impresión: martes, 10 de noviembre de 2020 2:57 p. m.
Nombres: YAMILET

Página 2/4

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA

Inmunológicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
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: MOLESTIA EN LA GARGANTA, TOS NO PRODUCTIVA, MALESTAR GENERAL
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE SINTOMATOLOGIA DE APROXIMADAMENTE UNA SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE FIEBRE "INTERNA" NO CUANTIFICADA CON TERMOMETRO, BAJA PARA EL PACIENTE, ASOCIADO ASTENIA, ADINAMIA, DOLOR DE GARGANTA, TOS NO PRODUCTIVA, DOLOR AL CUERPO DE TIPO MUSCULAR DE PREDOMINIO DORSOLUMBAR, MALESTAR GENERAL. NO REFIERE OTROS SINTOMAS. NIEGA NAUSEAS, NIEGA VOMITO, NIEGA SANGRADOS ANORMALES, DEPOSICIONES ULTIMA AYER NORMAL, FLATOS PRESENTES, ORINA NORMAL EN ASPECTO CANTIDAD Y FRECUENCIA, NO HAY NOCION DE CONTAGIO POR DENGUE. HA TOMADO ACETAMINOFEN PARA MANEJO DE LOS SINTOMAS, NO HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE DIAGNOSTICADO CON COVID 19 O SOSPECHOSO, NIEGA DESPLAZAMIENTO EN LOS ULTIMOS 15 DIAS, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS.
SE ATIENDE A PACIENTE EN AREA DE EXTENSION RESPIRATORIA CON TODOS LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL: TRAJE ESTERIL, MONOGAFAS, TAPABOCAS N95, SE APLICAN PROTOCOLOS DE ASEPSIA Y ANTISEPTIA ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION DE PACIENTE.

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE OTROS SINTOMAS.

Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Prof. # 0491-2014

Ingreso: 7725131
Identificación: 26477223

Fecha de Impresión: martes, 10 de noviembre de 2020 2:57 p. m.
Nombres: YAMILET

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA
Página 3/4

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 mmHg TAM: 96,67 mmHg FC: 88 lpm FR: 18 rpm T: 36.3 °C SO2: 99% PESO: 68 KG TALLA: 163, CM
IMC: 25,59 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N AN MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. ESCLERAS ANICTERICAS. FONDO DE SACO CONJUNTIVAL ROSADO.
Ojos: N AN NORMALES.
O.R.L.: N AN SIN ALTERACIONES.
Cuello: N AN NORMAL
Torax: N AN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO AUSCULTO SOPLOS. RUIDOS PULMONARES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO AUSCULTO AGREGADOS. NO SE APRECIAN TIRAJES.
Abdomen: N AN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. NO AUSCULTO SOPLOS. BLANDO. DEPRESIBLE. SIN MANIFESTACIONES DOLOROSAS A LA PALPACION ABDOMINAL. NO PALPO MASAS O VISCEROMEGALIAS.
Genitourinario: N AN
Extremidades: N AN SIN EDEMAS. SIN CIANOSIS. BIEN PERFUNDIDAS. PRUEBA DEL TORNQUETE NEGATIVA.
Neurológica: N AN ALERTA ORIENTADA. SIN SIGNOS QUE INDIQUEN COMPROMISO NEUROLOGICO. SIN SIGNOS MENINGEOS.
Piel: N AN NORMAL.

Observaciones:

LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL.

ANALISIS

9/11/2020 9:28:09

PACIENTE QUIEN CUMPLE CASO PROBABLE PARA COVID 19, POR LO QUE SE DILIGENCIA FICHA EPIDEMIOLOGICA Y SE INDICA TOMA DE ANTIGENO PARA COVID 19. ACTUALMENTE SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES NORMALES, FACIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD. BUEN ESTADO GENERAL. CONSIDERO QUE POR AHORA PUEDE CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO, ATENTO ANTE LA APARICION DE NUEVOS SIGNOS O SINTOMAS DE ALARMA. SE EXPLICA Y SE DAN POR ESCRITO CUALES SON LOS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS. CONTROL MEDICO EN 24 HORAS DE MANERA AMBULATORIA. VERIFICO QUE SE ENTIENDA CORRECTAMENTE LO QUE SE EXPLICO Y SE DIO POR ESCRITO.

Profesional: PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR

MEDICO GENERAL RIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
B342	INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS. SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
9/11/2020 9:28:09	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	9	<input type="checkbox"/>

Interpretación: POSITIVO. Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ANTIGENO: SARS Cov2 (COVID-19)	POSITIVO	TECNICA INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO

Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO

Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS

Tarjeta Prof. # 0491-2014

Ingreso: 7725131
Identificación: 26477223

Fecha de Impresión: martes, 10 de noviembre de 2020 2:57 p. m.
Nombres: YAMILET

Página 4/4

Apellidos: HERNANDEZ LUCUARA

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento

Manejo Extramural

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA



Representante Legal: JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Número de Cedula: 12144134


Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tar. Profesional # 0491-2014

Profesional: CRISTIAN MANUEL DE LA HOZ ARMIENTO
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS
Tarjeta Prof. # 0491-2014



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
LABORATORIO CLINICO



110900274

Orden No **110900274**
Paciente **HERNANDEZ YAMILETH**
Empresa NUEVA E.P.S.
Documento Id CC 26477223
Sede GRANJAS
Embarazo NO

Fecha Interfaz : 09-Nov-2020 11:39 am
Fecha de Verificación: 11/9/2020 12:10:00PM
Fecha de Toma: 11/9/2020 11:40:00AM
Edad 54 Años 6 meses 17 dias Sexo F
Telefono
Servicio URGENCIAS GRANJAS
Medico PAULA MARCELA GONZALEZ TAFUR
Semana de Gestacion

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

COVID19

ANTIGENO: SARS Cov2 (COVID-19)

POSITIVO

TECNICA: INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO

Método: INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO

Firma Responsable

Fecha de Validacion: 09-Nov-2020 12:28 pm

MARIA YULIETH REYES MONTEALEGRE
BACTERIOLOGA
TP 1077869173