

6/10/23, 16:33

SAC - Sistema de Atención al Ciudadano

NO afec
es pensio
ya radica
el reconc



Señor:
JOSSE LUIS BENAVIDES
Secretario de Educación de Pasto
San Juan de Pasto

REFERENCIA: ANEXO COMO COMPLEMENTO A SOLICITUD DE
REVOCATORIA RESOLUCION 3126 del 12 de
septiembre de 2023, RADICADO PAS2023ER010842

ENA DEL CARMEN BENAVIDES. identificada con cedula de ciudadanía
30.713.221, habiendo radicado la solicitud de la referencia, me permito allegar
copia del trámite de radicación de la solicitud de pensión tramitada ante
Colpensiones a fecha, 05/10/2023, misma que entra a reforzar lo peticionado por
mí en la revocatoria pre referida.

Atentamente,

Ena del C. Benavides
ENA DEL CARMEN BENAVIDES
C.C. 30.713.221

Anexo: Copia simple del radicado ante COLPENSIONES.

Recibo notificaciones en el correo electrónico. leidyandar.2@gmail.com

NO afecto
es Pensionada

COLPENSIONES - 2023_16693405

05/10/2023 11:47:56 AM

PASTO

NARINO - PASTO

RECONOCIMIENTO

IMAGENES: 21



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Línea Gratuita Nacional: 01 8000410909

Bogotá: (1) 489 0909

Medellín: (4) 283 6090

www.colpensiones.gov.co



Resolución 3126 del 12 de septiembre de 2023 (Artículo 3°)

San Juan de pasto, 3 de octubre 2023

Doctor
JOSÉ LUIS BENAVIDES.
Secretario de Educación de Pasto.
San Juan de pasto.

SAN PASTO
Monica el
folios 9

Referencia: REVOCATORIA PARCIAL DE LA RESOLUCIÓN 3126 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023 (Artículo 3°)

ENA DEL CARMEN BENAVIDES, identificada como aparece al pie de mi firma, mediante el presente escrito solicito la revocatoria parcial de la resolución de la referencia, toda vez que el artículo tercero (3°) va en con-travía a la Constitución Política, la Ley, ya que al retirarme de mi actual cargo sin ninguna garantía ni protección,afecta clara y flagrantemente mi mínimo vital, me deja sumida en una indefensión física y mental así como el de mi núcleo familiar, por ende trasgrede el debido proceso, tal y como paso a demostrarlo.

GENERALES

1. Estoy vinculada en condición de PROVISIONAL, desempeñando el cargo de celadora en el sector educativo desde el 12 de diciembre de 1994 y con más de 28 años de experiencia laboral, por lo que al momento he cumplido con los requisitos que me permiten tener el derecho a pensionarme.
2. Que el artículo tercero (3°) de la resolución 3126 del 12 de septiembre de 2023, declara mi insubsistencia como CELADORA, acto motivado por efecto de la firmeza de la lista de elegibles y la consecuente escogencia de mi ubicación laboral.
3. Que en el presente caso coexisten dos hechos que demandan la protección constitucional como lo son, EL CONCURSO DE MÉRITOS; Por medio del cual se le debe garantizar el ingreso a la elegible Ángela María Martínez Cabrera, quien ocuparía mi cargo. Y LA PROTECCIÓN DE LA PERSONA como principio constitucional (art 2 CP); y la primacía de los DERECHOS INALIENABLES de la persona (art 5 CP), como lo son a mantener el MÍNIMO VITAL, LA SALUD Y EL DEBIDO PROCESO, REFORZADOS EN MI CONDICION DE ADULTO MAYOR.
4. Bajo el ordenamiento legal, y particularmente las orientaciones de la Comisión nacional del Servicio Civil, al momento de iniciar el proceso de concurso de la territorial Nariño 2020, cumplí las condiciones para que se me brinde la garantía de la estabilidad reforzada por mi condición de PREPENSIONABLE.
5. Desafortunadamente con el pasar del tiempo me he visto afectada por varias dolencias que han disminuido ostensiblemente mi salud, mandando hoy no solo tratamientos especializados, sino de medicamentos que se hacen necesarios para salvaguardar mi vida.

6. Habiendo cumplido recientemente, los requisitos para adquirir el derecho a mi pensión, inicie con el trámite, mismo que ha tenido atrasos, toda vez que se requirió adelantar la corrección de mi tiempo laboral, para que consecuentemente, se me expida de manera conveniente el certificado Electrónico de tiempos laborados, CETIL.
7. Que he acudido a COLPENSIONES, a tramitar mi reconocimiento de pensión, trámite que no se efectiviza de manera inmediata y que conlleva entre tres a cuatro meses entre el reconocimiento y la concebida inclusión en nómina de pensionados.
8. Que uno de los requisitos para dar trámite a la inclusión en nómina de pensionados, es estar fuera del servicio activo, hecho que pudiera decirse, está cumplido con la notificación de la resolución 3126 del 12 de septiembre de 2023 por medio de la cual se declara mi insubsistencia en virtud del concurso de méritos, MÁS ESTE DE CAUSARSE EN LAS CONDICIONES DICTADAS, ESTARÍA VULNERANDO LOS DERECHOS QUE REFIERO A CONTINUACIÓN

MINIMO VITAL

9. No se hace necesario explayarse en infinitos argumentos, pues basta demostrar la vulneración con el referente jurisprudencial que me permito transcribir de la Honorable Corte Constitucional la que de manera clara y contundente deja sentado "en el caso de los pensionados, el mínimo vital se vulnera cuando no se paga o se paga incompleto el valor de la pensión, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional SeT-548-17 <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-548-17.htm>, para el caso en análisis. Se ESTARÍA CONFIGURANDO EL NO PAGO DE LA MESADA PENSIONAL, por lo cual se me estaría afectando gravosamente el mínimo vital, Hoy, toda vez que, no sólo dependo yo de mis ingresos que recibo por el trabajo que desarrollo, sino que dependen económicamente mis hijos Víctor Mauricio y Leidy Yandar Benavides, y mi nieta de cinco años Lina Yandar.

10. PROTECCIONAL ADULTO MAYOR

La protección del adulto mayor en Colombia es un tema importante y se encuentra regulada por varias leyes. La Ley 1850 de 2017 establece medidas de protección al adulto mayor en Colombia, modificando las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, penalizando el maltrato intrafamiliar por abandono y dictando otras disposiciones¹. Además, la Ley 2055 de 2020 aprueba la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores", adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015¹.

La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 adoptada por el Decreto 681 de 2022 tiene como propósito garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente en igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la protección, promoción, defensa y

restablecimiento de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal².

LA VIDA CONEXO A LA SALUD

De igual manera el derecho a la Seguridad Social, que comprende el de la salud, es un derecho subjetivo y universal, que ha sido reconocido en normatividad internacional, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada el 10 de diciembre de 1948 (artículo 22)⁵, y en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, suscrito por Colombia y ratificado el 29 de 5 Art. 22: "Toda persona, en cuanto miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social". noviembre de 1969 mediante la Ley 74 de 1998 (Preámbulo, artículo 9) 6. y a nivel interno, en el artículo 49 de la Carta Política se consagró como un servicio público de carácter obligatorio que se garantizará y prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Igualmente, lo instituye como un derecho irrenunciable para todos los habitantes garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de esta; por ello hoy se habla del derecho a la salud integral, concepto que implica una cobertura de todas aquellas situaciones que de alguna manera afecten "los niveles de pervivencia lozana y estable".

Mi menguada condición de salud, toda vez que padezco complicaciones, cirrosis biliar primaria, hemorragia gastrointestinal, choque tipo boletico, anemia. De tipo no especificada, Varices Esofágicas con hemorragia, insuficiencia respiratoria aguda, cirrosis hepática. No alcohólica, cirrosis de hígado. Y hemorragia gastrointestinal., afectaciones que están determinadas en la epicrisis, hace que merezca una protección especial, ya que al quedar desprovista de los recursos que obtengo por mi salario y del servicio de salud que en la actualidad me presta LA NUEVA EPS, PONDRÍA EN UN INMINENTE RIESGO DE MI VIDA

DEBIDO PROCESO

El debido proceso es el conjunto de garantías mínimas que se deben reconocer a las personas dentro de las actuaciones judiciales y administrativas, en procura de obtener una sentencia o decisión justa sobre sus derechos (vida, integridad, libertad o patrimonio) involucrados en las mismas. Se encuentra establecido en la Constitución Política de 1991 como derecho fundamental de aplicación inmediata (artículo 85)

Doctor JOSÉ LUIS, la decisión de separarme de mi cargo sin estar incluida en nómina de pensionados no hace más que vulnerar mi mínimo vital, pues quedaría desprovista de los recursos económicos para garantizar mi sustento y el de mi familia, sostén que depende de los ingresos que recibo como salario en contraprestación directa a mi vinculación laboral.

Contando ya con 66 años, veo con gran preocupación y desmotivación que la administración actúa de manera injusta al no proteger mi condición de adulta mayor, despidiéndome sin medir las consecuencias y el alcance de tal medida, pues el efectivizarla me dejaría sin la posibilidad de alimentarme, de velar por mi bienestar personal y familiar,

lo que directamente iría en contravía a las garantías que el estado, representado por usted debe darnos a quienes somos adultos mayores.

De igual manera, la desprotección a la que me veo sometida hace que pierda el servicio de salud, pues no tendría la capacidad de pagar la cuota de seguridad social y, por tanto, dejaría de tener la atención médica general o especializada que requerimos, así como el suministro oportuno de los medicamentos, tanto personales como el de mi familia, con lo cual la administración estaría atentando directamente contra mi integridad, mi bienestar mental y físico colocando mi salud y mi propia vida en un riesgo inminente.

Por último, todo este vademécum de irregularidades que abiertamente se oponen al ordenamiento legal, al no adelantar un análisis puntual y objetivo de las hojas de vida, de quienes, de una manera u otra, somos garantes de la multi conocida estabilidad reforzada, rompe el debido proceso, mecanismo con el que toda actuación administrativa debe estar revestida y que su despacho, flagrantemente desconoce al retirarme del servicio activo, garantía que me permito controvertir a través de los argumentos de mi escrito, que se constituyen en elementos más que suficientes para que usted en su condición de nominador, por las competencias conferidas, despache favorablemente mi consiguiente ruego:

1. Se revoque el artículo 03 de la resolución 3196 del 12 de septiembre de 2023.
2. Como garantía constitucional que permita subsanar las afectaciones por mi sustentadas, solicito PROMULGAR un nuevo acto administrativo de retiro, en el cual acoja y establezca mi voluntad inequívoca de retiro del servicio a fecha (1) primero de febrero de dos mil veinticuatro (2024).
3. Consecuentemente se mantenga mi vinculación laboral hasta mi real y efectiva inclusión en nómina de pensionados.

Atentamente,

Ena del C Benaides
ENA DEL CARMEN BENAVIDES 30713221A
C.C. 30.713.221 de Pasto

Recibo notificaciones en el correo leidyandar2@gmail.com

Anexo: copias de epicrisis
Copia oficio trámites de COLPENSIONES

EPICRISIS



FECHA DE IMPRESION	martes 30 de mayo de 2023 10:57:05	HOJA	1/6
Direccion: Calle 22 No. 7-93 - Parque bolivar - Pasto - Nariño.		Nit:891200528-8.	Cod. 520010110201
TELEFONO: 7333400	Folio:	Folio Modificado:	

INFORMACION GENERAL

Fecha de Ingreso: 24/05/2023 9:23:34 a. m. **Ingreso:** 1243804 **Cama:** 431 **Estado:** Registrado
Nombre del Paciente: ENA DELCARMEN BENAVIDES **Tipo de Paciente:** Contributivo **Sexo:** Femenino
Tipo del Documento: Cédula Ciudadania **Número:** 30713221 **Edad:** 67 Años / 5 Meses / 19 Días **F.Nacimiento:** 10/12/1955 12:00:00 a. m.
Direccion: M 15 CASA 3
E. P. S.: EPS037 **NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD**
Entidad:
Médico Registra: FERNANDO PAREJA BINDER **Médico Confirma:**

INFORMACION DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha de Egreso:** 30/05/2023 10:56:11 a. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:
 POR VOMITO CON SANGRE
 CHOQUE HIPOCOLEMICO SANGRADO VARICEAL
 HORA DE INGRESO 13:30 HORAS

Enfermedad Actual:
 APCIUENTE CON CUASDRO CLINICO D EHOY 2AM DE 1 EPISODIO DE MELENAS HOY 7AM PRESENTE HEMATEMESIS EN 3 EPISODIO ABSUDNTA CON ASTENIA ADINAMIA PACNETE CON ATENCEDETNDE VARICES ESOFAGICAS CON LIGADURA EN ENERO 2023 PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD HISTORIA DE CIRROSIS HEPATICA MULTIPLES CONSULTAS A URGENCIAS, MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO VARICES ESOFAGICAS LIGADAS EN ENERO, AHROA RECIDIVA DE SANGRADO VARICEAL INGRESA MALAS CONDICIONES CON HB EN 5 PUNTOS, SE REALIZA LIGADURA EN URGENCIAS BAJO SEDACION SIN COMPLICACIONES, SE TRANFUNDEN 2 UGR INGRESA A UCI PARA MONITORIZACION Y MANEJO

Revisión del Sistema:
 HEMITEMESIS

Antecedentes:

- Tipo: Farmacológicos Fecha: 11/01/2023 05:28 p. m.
 Detalle: METFORMINA 850MG CADA 8H, ATORVASTATINA 20MG VO CADA 24H, INS GLARGINA 10 UN DIA, LOSARTAN 50MG VO CADA 12H
- Tipo: Médicos Fecha: 11/01/2023 05:28 p. m.
 Detalle: DM IR, HTA ANEMIA
- Tipo: Médicos Fecha: 07/04/2023 02:01 a m
 Detalle: DM TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE, SX ANEMICO, HTA,
- Tipo: Quirúrgicos Fecha: 07/04/2023 02:01 a. m.
 Detalle: POP TARDIO 16/01/23 DE LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS INSTIUCIONAL HISTERECTOMIA
- Tipo: Alérgicos Fecha: 07/04/2023 02:01 a. m.
 Detalle: DIPIRONA PENCILINA
- Tipo: Inmunológicos Fecha: 07/04/2023 02:01 a. m.
 Detalle: VACUNA COVID 19 NO VACUNADA
- Tipo: Farmacológicos Fecha: 07/04/2023 02:01 a. m.
 Detalle: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HRS
 LOVASTATINA 20 MG NOCHE
 I GLARGINA 10 UI SC DU
- Tipo: Médicos Fecha: 24/05/2023 11:40 a. m.
 Detalle: CIRROSIS HEPATICA
 DIABETES MELLITUS TIPO 2
 HIPERTENSION ARTERIAL
- Tipo: Quirúrgicos Fecha: 24/05/2023 11:40 a. m.
 Detalle: HISTERECTOMIA
- Tipo: Tóxicos Fecha: 24/05/2023 11:40 a. m.
 Detalle: NO REFIERE
- Tipo: Transfusionales Fecha: 24/05/2023 11:40 a. m.
 Detalle: SI
- Tipo: Alérgicos Fecha: 24/05/2023 11:40 a. m.
 Detalle: DIPIROINA

** Rdo. Daniel Ejechar*
 12/05/23
 11:10 am
 Mantener pago de salud
 Dr. Francisco.

Examen Fisico:
 PACIENTE EN MAL ESTADO GERNAL DESHIDRATAD AFEBRIL OREINTADA

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
RESPIRATORIO DISMINUIDOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON ASCITIS
EXTREMIDADES NO EDEMA
NEUROLOGICO PUPILAS REACTIVA NO SIGN ODE FOCALIZACION
MAL ESTADO GENERAL, INTUBADA SEDADA

Indicación Med./Conducta:

1. URGENCIA HIDTACIO
2. SOLUCION SALINANORMLA 0.9% 100CC HRA
3. OMEPRAZOL 80MG IV AHORA EN BOLO
4. TEERLIPOERSINA 1MG IVA HORA
5. METOCLOPRAMIA 10MG IV AHORA
6. TRANSUFISION DE 2 UNIDADE DE GR
- 7.
- 8.

Estado Ingreso:

MALAS CONDIOENS GENELRAS

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCION
-------	-------------

Medico que Evoluciona: GERON BURBANO ANDRES MANUEL

24/05/2023 01:18 p. m.	PACIENTE CON HISTORIA CLINICA NAOTADA 12 PM SE CEMENTA A UCI DR SANCHE QUE REFIERE QUE SE TRASLADA A UCI DESPUESA DE DESINFECCIN DE CAMA PACIENTE QUIEN PRESENTA DISMIUCIO DE CIFRAS TENSIONALES SE COMENTA NUEVMENTE DR SANCHEZ QUIEN LA VALORA EN REANIMACION DE ORDEN DE SUMINTRAR LIQUIDO ENDOVENOSOS CONTINAUR OCN TRANFUSIOIN DE GR Y TRAMITAR CAMA II EN UCI SI MAYRO HIPOTENSION UNICA NOREPINEFRINA 0.01 MC K MINUTO GLUCOMETRA 22.5MG / DL A LAS 1PM PACIENTE CON INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON SEDACION CON PARAMENERO DE VENTICULACI NPOR TERAPIA RESPIRATORIA CON CIFRAS TENSIONA 71 / 40 PAM 51 FC 51 SATURAICON 100 % SE ENTREA A HOSPOITALARION DE TURNO PARA CONTINUAR VALORACION DE PACIENTE EN REANIMACIION HSATA TRASALDO A UCI
------------------------	---

Medico que Evoluciona: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

24/05/2023 02:03 p. m.	INGRESA PACIENTE APROXIMADAMENTE A LAS 13:50 HORAS EN MAL ESTADO GENERAL, POP DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON LIGADURA DE VARICES ESOPFAGICAS, ABDOMEN DISTENDIDO SEVERO SE REALIZA FAST CON EVIDENCIA DE LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL EN 4 CUADRANTES. SE SOLICITA VALORACION URGENTE POR CIRUJANO DE TURNO DRA ALEJANDRA ARTEAGA. JEFE DE TURNO VANESSA YELA
------------------------	---

Medico que Evoluciona: ARTEAGA OVIEDO MARIA ALEJANDRA

24/05/2023 03:05 p. m.	PACIENTE CON ASCITIS DESDE EL INGRESO EN CONTEXTO DE CIRROSIS HEPATICA DESCOMPENSADA, SE SUGIERE BUSCAR LA DESCOMPENSACION QUE CAUSO EL SANGRADO Y MANEJAR LA ASCITIS CON PARACENTESIS, EN EL MOMENTO SIN CAUSA EVIDENTE DE MANEJO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL POR LO CUAL SE DA ALTA.
------------------------	---

Medico que Evoluciona: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

24/05/2023 04:43 p. m.	PACIENTE CON CUADRO DESCRITO EN POP DE LIGADURA DE VARICES ESOPFAGICAS CON MELENAS PERO SIN SANGRADO ACTIVO; EN EL MOMENTO SE INDICA PASO DE CATETER CENTRAL Y LINEA ARTERIAL SIN COMPLICACIONES POR HIPOTENSION SE INICIA NOREPINEFRINA, ANTE ABDOMEN CON ASCITIS A TENSION Y RESTRICCION PULMONAR SE CONSIDERA REALIZAR PARACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA SIN COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO CON 3 LITROS DE RETORNO LIQUIDO ASCITICO. NO SE REALIZAN ESTUDIOS PUES YA SE CONOCE ETIOLOGIA CRIPTOGENICA DE CIRROSIS; POR EL MOMENTO CONSIDERAMOS COMPLETAR REANIMACION HIDRICA Y POR HB DE 7 PUNTOS EN GASES SE TRANSFUNDEN 2 UGR ADICIONALES. PRONOSTICO RESERVADO TANTO FUNCIONAL COMO VITAL A CORTO Y LARGO PLAZO. SE INFORMA A FAMILIARES.
------------------------	---

Medico que Evoluciona: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY

PACIENTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI

Problemas : Falta respiratoria tipo IV - Choque hipovolemico - Hemorragia de vias digestivas altas- Sangrado Variceal - Pop de ligadura de varices esofagicas Cirrosis hepatica

Paciente con requerimiento de UCI ante la necesidad de monitorizacion continua soporte inotropico y ventilatorio invasivo

Hemodinamicamente inestable soportado con norpinefrina con datos de hipoperfusión tisular dado por acidosis metabolica lactato 3.4 acoplado a ventilacion mecanica con disfuncion pulmonar severa Rx de torax se evidencia derrame pleural bilateral por ahora no susceptible de drenaje no SIRS funcion renal preservada hematologico anemia de volúmenes normales se transfundio 2 unidades de GRE leucoreducidos SNC RASS +2 pro lo cual se considera optimizar sedacion en aras de mejorar el reclutamiento alveolar en supino e completar estado de reanimacion por metas la condicion es critica el pronostico es reservado familia informada

Medico que Evoluciona: MARTINEZ QUINTERO MARIA INES

25/05/2023 11:51 a. m.

UCIA MAÑANA DR SANCHEZ. PCTE DIABETICA CON ANTECEDENTE DE CIRROSIS HEPATICA CRIPTOGENICA CHILD PUGH C CON FALLA RESPIRATORIA TIPO IV POR CHOQUE HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A SANGRADO VARICEAL CON ASCITIS A TENSION POP PARACENTESIS. PCTE EN CONDICION CLINICA CRITICA, SEDADA RASS -3 CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR, HIPERLACTATEMIA, HEMODINAMCIAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR EN RETIRO, AFEBRIL, SIN SRIS, HEMATOLOGICAMENTE CON TROMBOCITOPENIA LEVE, HIPERGLICEMIAS, HIPOKALEMIA LEVE, FUNCION RENAL PRESERVADA OLIGURICA. EN REVISTA SE ORDENA RETIRO DE LA SEDACION Y VENTILACION MECANICA. PRONOSTICO RESERVADO, FAMILIA INFORMADA.

Medico que Evoluciona: MARTINEZ QUINTERO MARIA INES

25/05/2023 12:02 p. m.

PCTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI. VALORADO EN REVISTA POR DR SANCHEZ. PCTE DIABETICA CON ANTECEDENTE DE CIRROSIS HEPATICA CRIPTOGENICA CHILD PUGH C CON FALLA RESPIRATORIA TIPO IV POR CHOQUE HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A SANGRADO VARICEAL CON ASCITIS A TENSION POP PARACENTESIS. PCTE EN CONDICION CLINICA CRITICA, SEDADA RASS -3 CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR, HIPERLACTATEMIA, HEMODINAMCIAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR EN RETIRO, AFEBRIL, SIN SRIS, HEMATOLOGICAMENTE CON TROMBOCITOPENIA LEVE, HIPERGLICEMIAS, HIPOKALEMIA LEVE, FUNCION RENAL PRESERVADA OLIGURICA. EN REVISTA SE ORDENA RETIRO DE LA SEDACION Y VENTILACION MECANICA. PRONOSTICO RESERVADO, FAMILIA INFORMADA.

Medico que Evoluciona: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

25/05/2023 04:24 p. m.

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI, EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE CON DISMINUCION DE NOREPINEFRINA, SIN SANGRADO ACTIVO, EN DESTETE DE SEDACION GRADUAL SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO EN ESPERA DE RESPUESTA NEUROLOGICA PARA DEFINIR EXTUBACION PROGRAMADA, PRONOSTICO RESERVADO SE ADICIONAL ESPIRONOLACTONA PARA HIPERTENSION PORTAL Y PROPRANOLOL PARA EVITAR RESANGRADO VARICEAL.

Medico que Evoluciona: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

25/05/2023 09:47 p. m.

REVISTA CON DR MORA PACIENTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI, EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE CON DISMINUCION DE NOREPINEFRINA, SIN SANGRADO ACTIVO, EN DESTETE DE SEDACION GRADUAL SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO EN ESPERA DE RESPUESTA NEUROLOGICA PARA DEFINIR EXTUBACION PROGRAMADA, PRONOSTICO RESERVADO SE ADICIONAL ESPIRONOLACTONA PARA HIPERTENSION PORTAL Y PROPRANOLOL PARA EVITAR RESANGRADO VARICEAL.

Medico que Evoluciona: MARTINEZ QUINTERO MARIA INES

26/05/2023 11:39 a. m.

PCTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI. VALORADO EN REVISTA POR DR SANCHEZ. PCTE DIABETICA CON ANTECEDENTE DE CIRROSIS HEPATICA CRIPTOGENICA CHILD PUGH C CON FALLA RESPIRATORIA TIPO IV POR CHOQUE HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A SANGRADO VARICEAL CON ASCITIS A TENSION POP PARACENTESIS. PCTE EN CONDICION CLINICA CRITICA, SEDADA RASS -3 CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO SERICO NORMAL, HEMODINAMCIAMENTE SIN SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, SIN SRIS, HEMATOLOGICAMENTE CON ANEMIZACION SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 U GR, TROMBOCITOPENIA MODERADA, HIPERGLICEMIAS, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL PRESERVADA DIURESIS CONSERVADA. EN REVISTA SE ORDENA RETIRO DE LA SEDACION Y VENTILACION MECANICA. VIGILAR SANGRADO DIGESTIVO. PRONOSTICO RESERVADO, FAMILIA INFORMADA.

Medico que Evoluciona: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY

PACIENTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI

Problemas : Falla respiratoria tipo IV - Choque hipovolemico - Hemorragia de vias digestivas altas- Sangrado Variceal - Pop de ligadura de varices esofagicas Cirrosis hepatica extubado hace 1 hora hasta el momento tolerando

Paciente con requerimiento de UCI ante la necesidad de monitorizacion continua alto riesgo de falla respiratoria post extubacion

Hemodinamicamente estable sin soporte sin datos de hipoperfusion tisular con gases arteriales en equilibrio acido base lactato I acoplado a ventilacion mecanica sin disfuncion pulmonar Rx de torax se evidencia atelectasia basal izquierda no SIRS funcion renal preservada hematologico anemia de volucmenes normales se transfundio 2 unidades de GRE leucoreducidos SNC RASS +2 extubada en horas de la tarde hasta el momento tolerando se administra 200 mg de hidrocortizona la condicion es estable sin dejar su estado e gravedad familia informada

Medico que Evoluciono: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

26/05/2023 08:44 p. m.

REVISTA CON DR ORTIZ PACIENTE CON ESTANCIA PERTINENTE EN UCI, EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE CON DISMINUCION DE NOREPINEFRINA, SIN SANGRADO ACTIVO. EXTUBADA ESTA MAÑANA SIN COMPLICACIONES DEBE PERMANECER EN UCI PARA VIGILANCIA POR ALTO RIESGO DE REINTUBACION, PRONOSTICO RESERVADO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, FAMILIARES INFORMADOS.

Medico que Evoluciono: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

27/05/2023 10:20 a. m.

PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI POR CHOQUE HIPOVOLEMICO DIGESTIVO VARICEAL EN RESOLUCIÓN Y NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA YA EN DESTETE, DIABETICA DE BASE CON ANTECEDENTE DE CIRROSIS HEPATICA CRIPTOGENICA CHILD PUGH GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO SERICO NORMAL, TROMBOCITOPENIA MODERADA. HIPERGLICEMIAS, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL PRESERVADA DIURESIS CONSERVADA. SE DA ALTA A PISOS.

Medico que Evoluciono: GARCIA SAMPER LINNET

28/05/2023 09:42 a. m.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL GLUCEMIAS EN METAS SIN EMBARGO PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO PARA LOGRAR NORMOSATURACIONES, DISTENSION ABDOMINAL MARCADA, REFIERE SU FAMILIAR QUE NO PASA LA NOCHE BIEN CON SENSACION DE FATIGA, MALESTAR GENERAL, TIENEN EN CUENTA LO ANTERIOR SS HEMOGRAMA. TIEMPOS EN DEPENDENCIA DE LO MISMO SE DECIDIRA NECESIDAD DE TRASFUSION SI PRESENTASE TIEMPOS NORMALES ASI COMO PLAQUETAS EN CADA DE 50000 SE SOLICITARA VALORACION POR RADIOLOGIA INTEVENCIONISTA PARA REALIZACION DE PARACENTESIS EVACUATORIA REFIERE FAMILIAR ADEMAS QUE PRESENTA ORINAS COLURICAS SI BIEN LO MISMO PUEDE ESTAR EN RELACION A PRESENCIA DE UROBILINOGENO EN ORINA SIN EMBARGO SE SOLICITA UROANALISIS PARA DESCARTAR ITU ASOCADA AL CUIDADO DE LA SALUD, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO SI TIEMPOS PROLONGADOS VITAMINA K 10 MG IV DIA

Medico que Evoluciono: GOMEZ MONCAYO DANIELA YOMIRA

28/05/2023 09:52 p. m.

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FALLA RESPIRATORIA TIPO IV RESUELTA
2. CHOQUE HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A SANGRADO VARICEAL
3. POP 24/05 LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS
4. CIRROSIS HEPATICA CRIPTOGENICA CHILD PUGH C
5. INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MANEJO

ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HTA, LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS 16/01/23

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SIN EMBARGO EL DIA DE HOY EN REVISTA DE MEDICINA INTERNA SE INDICO TOMA DE UROANALISIS ENCONTRANDOSE INFECCIOSO: BACTERIAS +++ Y LEUCOSURIA. PROCEDO A INTERROGAR A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA EXISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA URINARIA E INFORMA QUE LA ORINA SE ENCUENTRA TURBIDA Y COLURICA, ADEMAS EN LA NOCHE DISURIA, ADEMAS FAMILIAR INFORMA QUE PACIENTE PRESENTA INFECCION URINARIA A REPETICION POR LO CUAL DADO A CONTEXTO MEDICO INDICO TOMA DE GRAM DE ORINA, UROCULTIVO Y POSTERIORMENTE INICIAR CEFTRIAXONA 2 GR IV DIA HASTA REPORTE DE UROCULTIVO. PACIENTE INFORMADO DE CONDUCTA MEDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico que Evoluciono: DAVILA ORTIZ HUMBERTO

29/05/2023 09:32 a. m.

PACIENTE HOSPITALIZADA POR SANGRADO DE VIA DIGESTIVAS ALTAS POR SANGRADO VARICIAL. POSOPERATORIO DE LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS, HEPATOPATIA CRONICA DE ORIGEN NO ALCOHOLICO CON CIRROSIS HEPATICA CHILD PUGH C HIPERTENSION PORTAL SEVERA CON VARICES ESOFAGICAS Y ASCITIS A TENSION ADEMAS HTA Y DM II COMPENSADA PACIENTE CON TRATAMIENTO Y DIAGNOSTICOS DEFINIDOS SE ESTA ESPERANDO SOLO DRENAJE DE ASCITIS PARA DARLE LA SALIDA PACIENTE ADEMAS CURSA CON BACTERIURIA ASINTOMATICA SIN EMBARGO LE INICIARON MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA HOY DIA

Medico que Evoluciono: DAVILA ORTIZ HUMBERTO