

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.042.060.635**

**PARRA SANCHEZ**  
APELLIDOS

**ELI YANETH**  
NOMBRES

*Eli Yaneth Parra*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1986**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**12-ABR-2005 SANTA BARBARA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0124700-14138991-F-1042060635-20050725

0439605206B 02 198093243





MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL  
ANEXO 3

NUMERO INFORME

Fecha: 2 0 2 6 - 0 3 - 0 1 Hora: 1 7 : 3 1

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA

Nit X 8 9 0 9 0 5 1 9 8 - 3  
Número DV

Código 0 5 6 7 9 0 4 5 8 2 0 1 Dirección prestador

Teléfono: indicativo número Departamento: Antioquia 0 5 Municipio: SANTA BÁRBARA 6 7 9

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR) COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A CODIGO: E S S 0 2 4

DATOS DEL USUARIO (como aparece en la base de datos)

PARRA SANCHEZ ELI YANETH  
1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre

Tipo Documento de identificación

☐ Registro civil ☐ Pasaporte  
☐ Tarjeta de identificación ☐ Adulto sin identificación  
☒ Cédula de ciudadanía ☐ Menor sin identificación  
☐ Cédula de extranjería

1 0 4 2 0 6 0 6 3 5  
Número documento de identificación

Fecha de Nacimiento: 1 9 8 6 - 1 0 6 - 2 9

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO SIMON BOLIVAR

Teléfono: 3 0 0 2 8 4 2 0 4

Departamento: Antioquia 0 5 Municipio: SANTA BÁRBARA 6 7 9

Teléfono celular: 3 0 0 8 9 2 0 2 4 1 Correo electrónico: facturacionusuariiohsm@hospitalsantamaria.go

Cobertura en salud

☐ Regimen contributivo ☐ Regimen subsidiado - parcial ☐ Población pobre no Asegurada sin SISBEN ☐ Plan adicional de salud  
☒ Regimen subsidiado - total ☐ Población pobre no Asegurada con SISBEN ☐ Desplazado ☐ Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención

☐ Enfermedad general ☐ Accidente de trabajo ☐ Evento catastrófico  
☐ Enfermedad profesional ☐ Accidente de tránsito

Tipo de servicios solicitados

☐ Posterior a la atención inicial de urgencias  
☒ Servicios electivos

Prioridad de la atención

☒ Prioritaria  
☐ No prioritaria

Ubicación del pacienteal momento de la solicitud de autorización

☐ Consulta externa ☐ Hospitalización Servicio: MEDICINA ESPECIALIZADA

Cama:

Manejo integral según guía de:

Especialidad Solicitada: MEDICINA ESPECIALIZADA

Código CUPS

Cantidad

Descripción

| Código CUPS   | Cantidad | Descripción                                                           |
|---------------|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1 8 9 0 2 5 0 | 1        | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA |
| 2             |          |                                                                       |
| 3             |          |                                                                       |
| 4             |          |                                                                       |
| 5             |          |                                                                       |
| 6             |          |                                                                       |
| 7             |          |                                                                       |

Justificación clínica:

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO EN HEMIABDOMEN INFERIOR ASOCIADO A METRORRAGIA. HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES EN LA LINEA ROJA NI BLANCA. REVALORO PACIENTE POSTERIOR A MANEJO INDICADO Y ENCUENTRO RESOLUCIÓN DEL DOLOR ABDOMINAL POR EL CUAL INGRESA. DOY EL ALTA, SIN EMBARGO, POR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO LOCALIZADO EN HEMIABDOMEN INFERIOR Y ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL, PACIENTE SE BENEFICIA DE VALORACIÓN POR GINECOLOGIA Y ECOGRAFIA TRANSVAGINAL. BRINDO SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. EXPLICO CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Impresión diagnóstica:

Código CIE10

Descripción

Diagnóstico principal  
Diagnóstico relacionado 1  
Diagnóstico relacionado 2

N 9 3 8

OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS

INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO

Registro medico 1001131898

Cargo o actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono

indicativo número extensión

Teléfono celular:

Valentina Galeano









# E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA

Nit: 890.905.198-3  
HISTORIA CLINICA

CENTRO DE ATENCIÓN: 101 HOSPITAL

Admisión: 18509

NOMBRE DEL PACIENTE: PARRA SANCHEZ ELI YANETH

Cama:

Tipo Documento: Cédula

Documento: 1.042.060.635

Nº H.C. 1042060635

Fecha nacimiento: Jun.29/1986

Edad: 39 Años

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO SIMON BOLIVAR

Teléfono: 3002842040 3008920241

Ciudad: SANTA BÁRBARA

Entidad administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A

Etnia:

Acompañante:

## TRIAGE URGENCIAS - SERVICIO URGENCIAS

Clasificación del triage adoptada de la guía del Ministerio de Protección Social del 2009, Tomo III

CENTRO DE ATENCIÓN: 101 HOSPITAL

Fecha Atención: 01 03 2026  
(dd/mm/aaaa)

Fecha Clasificación: Mar.01/2026 12:40

Admisión:

Prioridad: TRIAGE III (AMARILLO)

Motivo Consulta: MC: "DOLOR Y SANGRADO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE DEL MUNICIPIO DE SANTA BARBARA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, QX: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QUIEN ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO EN HEMIABDOMEN INFERIOR ASOCIADO A METRORRAGIA, AHORA, DOLOR EXACERBADO, POR LO QUE DECIDE CONSULTAR.

Estado paciente: AL EXAMEN FISICO, ENCUENTRO PACIENTE ÁLGICA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE DESHIDRATACIÓN. ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Camina por sus propios medios:

Piel:

Estado de conciencia:

Estado Hidratación:

Dificultad Respiratoria:

Ant. Relevantes:

Hipertensión: No Diabetes Mellitus: No Asma: No Infarto: No Enfermedad Cerebro Vascular: No

Sistemas: TEGUMENTARIO

Signos y Síntomas: Otros Signos y Síntomas

Signos Vitales:

Frecuencia Cardiaca: 70 / min Ritmico Frecuencia Respiratoria: 19 / min Presión Arterial: 125/70 mmHg

Temperatura: 36.5° °C

Pulso: / min

FIO2: 21 %

SatO2: 97 %

Glucometria: mg/dl

Glasgow: 15 / 15

Frecuencia Cardiaca Fetal:

Destino: URGENCIAS

Causa de no atención por urgencias:

MARIA VALENTINA  
VALENTINA GALEANO CUERVO  
Pagina N. 1001131898  
Médica General

MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO  
CC 1.001.131.898 Registro: 1001131898  
MEDICINA GENERAL

URGENCIAS



# E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA

Nit: 890.905.198-3  
HISTORIA CLINICA

CENTRO DE ATENCIÓN: 101 HOSPITAL

Admisión: 18509

NOMBRE DEL PACIENTE: PARRA SANCHEZ ELI YANETH

Cama:

Tipo Documento: Cédula

Documento: 1.042.060.635

Nº H.C. 1042060635

Fecha nacimiento: Jun.29/1986

Edad: 39 Años

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO SIMON BOLIVAR

Teléfono: 3002842040 3008920241

Ciudad: SANTA BÁRBARA

Entidad administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A

Etnia:

Acompañante:

INGRESO: Fecha: 01 03 2026 Hora: 13:51  
(dd/mm/aaaa) (hh:mm)

Causa externa: Enfermedad general

☐ Urgencias

☐ Consulta Externa o programada

☐ Remitido

☐ Recien Nacido

## DATOS DE INGRESO

Motivo de Consulta: "DOLOR Y SANGRADO"

Enfermedad actual: paciente femenina de 39 años de edad, residente del municipio de santa barbara, sin antecedentes patológicos de importancia, qx: niega, alergias: niega, quien asiste al servicio de urgencias por presentar cuadro clinico de larga data consistente en dolor tipo cólico en hemiabdomen inferior asociado a metrorragia, ahora, dolor exacerbado, por lo que decide consultar. dice que en el dia utiliza aproximadamente 6 pañales. habian indicado previamente ecografia transvaginal, sin embargo, aún no ha sido autorizada por parte de su eapb.

revisión por sistemas: niega cefalea, dolor torácico, tinnitus, acufenos, disuria, tenesmo vesical.

Responsable del paciente:

Revisión por sistemas:

## ESTADO AL INGRESO

Causa de la urgencia

Enfermedad general

Forma de Ingreso

Caminando

De que servicio viene

Triage

Estado de conciencia

Conciente

## ANTECEDENTES MÉDICOS:

### Antecedentes familiares

Hipertensión arterial  
Cáncer  
Otros  
Enfermedad coronaria

Madre Hta 22-12-2025 09:03  
Tio Muerte Por Ca De Próstata. 22-12-2025 09:03  
Madre Artrosis 22-12-2025 09:03  
Madre Falla Cardíaca 22-12-2025 09:03

### Sintomas Actuales

Otros

Hipermenorrea Y Dispareunia 03-10-0025 00:00

### Antecedentes Personales

Antecedentes Patológicos

- Patológicos: Dislipidemia.  
- Farmacológicos: Niega. 22-12-2025 09:02  
- Gineco-Obstétricos: Menarca 9 Años. Fum 6/12/2025. Ciclos Regulares, Con Dismenorrea. G3p2c0a1. Última Citología: 16 Octubre/2024, Negativa Para Lesión Intraepitelial Y/O Malignidad. Nunca Han Realizado Tamizaje Para Vph. 22-12-2025 09:02

Otros

## ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS:

Gestas: Cesáreas: Fecha Ult. menstruación:  
Partos: Vivos: Fecha ultimo parto:  
Abortos: Menarca: Períodos o Ciclos:

Fecha Ultima citología:  
Resultado:  
Metodo de planificación:



# E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA

Nit: 890.905.198-3  
HISTORIA CLINICA

CENTRO DE ATENCIÓN: 101 HOSPITAL

Admisión: 18509

NOMBRE DEL PACIENTE: PARRA SANCHEZ ELI YANETH

Cama:

Tipo Documento: Cédula

Documento: 1.042.060.635

Nº H.C. 1042060635

Fecha nacimiento: Jun.29/1986

Edad: 39 Años

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO SIMON BOLIVAR

Teléfono: 3002842040 3008920241

Ciudad: SANTA BÁRBARA

Entidad administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A

Etnia:

Acompañante:

Morfinatos: Menopausia:

## EXAMEN FÍSICO:

Estado general al ingreso: al examen físico, encuentro paciente álgica, alerta, orientada en las tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria ni de deshidratación.

|                         |                             |                          |
|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Peso: 60 K              | Talla: 159 cms              | IMC: 23.7 Normal         |
| Frecuencia Cardíaca: 70 | Frecuencia Respiratoria: 19 | Presión Arterial: 115/70 |
| Temperatura: 36.5°      | Pulso:                      | SAT02: 97                |
|                         |                             | Escala Glasgow: 15 / 15  |

Causa no toma signos:

Causa no toma medidas:

## ORGANOS Y SISTEMAS

- |    |                                                   |           |
|----|---------------------------------------------------|-----------|
| 1  | Extremidades                                      | Normal    |
| 2  | Cabeza                                            | Normal    |
| 3  | Ojos                                              | Normal    |
| 4  | Fondo de Ojo                                      | Normal    |
| 5  | Oídos                                             | Normal    |
| 6  | Nariz y senos paranasales                         | Normal    |
| 7  | Boca                                              | Normal    |
| 8  | Garganta                                          | Normal    |
| 9  | Cuello                                            | Normal    |
| 10 | Mamas y axilas                                    | No Evalúo |
| 11 | Tórax                                             | Normal    |
| 12 | Pulmones                                          | Normal    |
| 13 | Corazón                                           | Normal    |
| 14 | Abdomen                                           | Anormal   |
| 15 | Genitourinario                                    | Normal    |
| 16 | Tacto vaginal                                     | No Evalúo |
| 17 | Tacto rectal                                      | No Evalúo |
| 18 | Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, | Normal    |
| 19 | Sistema Vascular periférico                       | Normal    |
| 20 | Piel y faneras                                    | Normal    |
| 21 | Sistema Osteomuscular                             | Normal    |
| 22 | Otros                                             | Normal    |
| 23 | Especuloscopia                                    | No Evalúo |

NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA DE HIPOGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL



# E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA

Nit: 890.905.198-3

## HISTORIA CLINICA

CENTRO DE ATENCIÓN: 101 HOSPITAL

Admisión: 18509

NOMBRE DEL PACIENTE: PARRA SANCHEZ ELI YANETH

Cama:

Tipo Documento: Cédula

Documento: 1.042.060.635

Nº H.C. 1042060635

Fecha nacimiento: Jun.29/1986

Edad: 39 Años

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO SIMON BOLIVAR

Teléfono: 3002842040 3008920241

Ciudad: SANTA BÁRBARA

Entidad administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A

Etnia:

Acompañante:

Diagnóstico de ingreso: N938 OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS

Diagnóstico de complicación:

Causa básica de muerte:

**ANÁLISIS:** PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO EN HEMIABDOMEN INFERIOR ASOCIADO A METRORRAGIA, AHORA, DOLOR EXACERBADO, POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. DICE QUE EN EL DIA UTILIZA APROXIMADAMENTE 6 PAÑALES. HABIAN INDICADO PREVIAMENTE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL, SIN EMBARGO, AÚN NO HA SIDO AUTORIZADA POR PARTE DE SU EAPB. AL EXAMEN FISICO, ENCUENTRO PACIENTE ÁLGICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, DOLOR A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN INFERIOR, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE CURSANDO CON HUA, INDICO MANEJO SINTOMÁTICO Y HEMOGRAMA, DE ACUERDO A EVOLUCIÓN, SE EVALUARÁ PERTINENCIA DE VALORACION POR ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD. EXPLICO CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

### CONDUCTA INICIAL

13:51 Dejar en Definir conducta

*Maria Valentina Galeano*  
Valentina Galeano  
Registro M. 1001131898  
Médica General

MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO

MEDICINA GENERAL

Reg. 1001131898

### EVOLUCIÓN

Mar.01/2026 17:32

Cama:

NOTA DE EVOLUCIÓN.

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO EN HEMIABDOMEN INFERIOR ASOCIADO A METRORRAGIA. HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES EN LA LINEA ROJA NI BLANCA. REVALORO PACIENTE POSTERIOR A MANEJO INDICADO Y ENCUENTRO RESOLUCIÓN DEL DOLOR ABDOMINAL POR EL CUAL INGRESA. DOY EL ALTA, SIN EMBARGO, POR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CÓLICO LOCALIZADO EN HEMIABDOMEN INFERIOR Y ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL, PACIENTE SE BENEFICIA DE VALORACIÓN POR GINECOLOGIA Y ECOGRAFIA TRANSVAGINAL. BRINDO SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. EXPLICO CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

#### DIAGNOSTICOS

Diagnostico Principal N938 OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS



**E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA****Nit: 890.905.198-3**  
**HISTORIA CLINICA****CENTRO DE ATENCIÓN:** 101 HOSPITAL**Admisión:** 18509**NOMBRE DEL PACIENTE:** PARRA SANCHEZ ELI YANETH**Cama:****Tipo Documento:** Cédula**Documento:** 1.042.060.635**Nº H.C.** 1042060635**Fecha nacimiento:** Jun.29/1986**Edad:** 39 Años**Sexo:** Femenino**Dirección:** BARRIO SIMON BOLIVAR**Teléfono:** 3002842040 3008920241**Ciudad:** SANTA BÁRBARA**Entidad administradora:** COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**Etnia:****Acompañante:****EVOLUCIÓN****MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO** Registro 1001131898  
1001131898  
MEDICINA GENERAL

Mar.01/2026 14:34

Cama:

INGRESA USUARIA DE 39 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO CONCIENTE Y ORIENTADA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR , CONSULTA POR PRESENTAR, HEMORRAGIA UTERINA ES VALORADO POR LA DOCTORA VALENTINA GALEANO QUIEN ORDENA CANALIZAR VENA , PARA APLICAR TRATAMIENTO VIA INTRAVENOSO. PREVIA ASEPSIA CON ALGODONES IMPREGNADOS DE ALCOHOL Y BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE LE CANALIZA VENA EN PLIEGUE DE LA MANO IZQUIERDA CON CATETER NRO 20 AL PRIMER INTENTO Y SE LE APLICA 100 CC DE S.SALINO + U 1GRAMO DE ACIDO TRANEXAMICO + 100 CC DE SS + 75 MG DE DICLOFENACO + 250 CC DE SS + AMPOLLA DE HIOSCINA COMPUESTA PARA PASAR A GOTEIO MEDIO , LA USUARIA TOLERA LOS TRATAMIENTOS. SE LE REALIZA TOMA DE HEMOGRAMA SE DEJA EN OBSERVACION.

**DEISY JANET RESTREPO VELASQUEZ** Registro 1042060683  
1042060683  
AUXILIAR ENFERMERIA**ORDENES MEDICAS**

| Fecha                    | Hora  | Tipo de Orden        | Orden                                                                                                                                                                                                  | Cups   | Nombre de quien ordena         |
|--------------------------|-------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------|
| <b>Intrahospitalaria</b> |       |                      |                                                                                                                                                                                                        |        |                                |
| Mar.01/2026              | 13:57 | Medicamentos         | 103100016 ACIDO TRANEXANICO AMPOLLA 500 MG /5ML, 1 Miligramos cada 1 -                                                                                                                                 |        | MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO |
| Mar.01/2026              | 13:57 | Medicamentos         | 103100226 HIOSCINA NBUTILBROMURO + DIPIRONA 20MG+2.5G/5ml AMPOLLA, 5 Mililitros cada 1 -                                                                                                               |        | MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO |
| Mar.01/2026              | 13:57 | Medicamentos         | 103100151 DICLOFENACO 75 mg/3mlAMPOLLA, 75 Miligramos cada 1 -                                                                                                                                         |        | MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO |
| Mar.01/2026              | 13:57 | Orden de laboratorio | 19304 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - | 902210 | MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO |



**E.S.E. HOSP. SANTAMARIA - SANTA BARBARA****Nit: 890.905.198-3****HISTORIA CLINICA****CENTRO DE ATENCIÓN:** 101 HOSPITAL**Admisión:** 18509**NOMBRE DEL PACIENTE:** PARRA SANCHEZ ELI YANETH**Cama:****Tipo Documento:** Cédula**Documento:** 1.042.060.635**N° H.C.** 1042060635**Fecha nacimiento:** Jun.29/1986**Edad:** 39 Años**Sexo:** Femenino**Dirección:** BARRIO SIMON BOLIVAR**Teléfono:** 3002842040 3008920241**Ciudad:** SANTA BÁRBARA**Entidad administradora:** COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**Etnia:****Acompañante:**

| ORDENES MEDICAS |       |               |           |                                                              |      |                                   |
|-----------------|-------|---------------|-----------|--------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| Fecha           | Hora  | Tipo de Orden | Orden     |                                                              | Cups | Nombre de quien ordena            |
| Ambulatoria     |       |               |           |                                                              |      |                                   |
| Mar.01/2026     | 17:40 | Medicamentos  | 103100744 | NAPROXENO 500 MG TABLETA,<br>500 Miligramos cada 12 Hora - . |      | MARIA VALENTINA<br>GALEANO CUERVO |

| EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO |                                                      |
|------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Fecha                              | Examen                                               |
| Mar.01/2026                        | cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma |

**EGRESO****Conducta final:** Alta**Diagnóstico al egreso:****Diagnostico Principal** OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS **CODIGO:** N938**Diagnostico de Salida** OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS **CODIGO:** N938**Condición al egreso:****Fecha:** Mar.01/2026 **Hora (24H):** 17:31**Destino:** Casa

Incapacidad Funcional: No

Retiro Voluntario: No

**Causa Externa:** 38 Enfermedad general**Resumen Egreso:****MARIA VALENTINA GALEANO CUERVO**

Registro 1001131898

MEDICINA GENERAL