

ENERO... 01	FEBRERO 02	MARZO... 03	ABRIL... 04
MAYO... 05	JUNIO... 06	JULIO... 07	AGOSTO... 08
SEPT... 09	OCTUBRE 10	NOV... 11	DIC... 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL



REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte complementaria
960811	

24513519

3 Clase (Notaria, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.)
Notaria Unica

4 Municipio y Departamento
Zona - valle

5 Código
6541

SECCION GENERICA

6 Primer apellido
Giraldo

7 Segundo apellido
Correa

8 Nombres
Diana Camila

9 ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO
femenino

FECHA DE NACIMIENTO

10 Dia 11

11 Mes agosto

12 Año 1996

13 Pais Colombia

14 Departamento Valle

15 Municipio Zona

SECCION ESPECIFICA

16 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento
Hospital san Rafael

17 Hora
11:55 pm

18 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq, etc.)
certificado médico

19 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
Dr. Vargas

20 No. licencia

21 Apellidos (de soltera)
Correa Aquino

22 Nombres
María del Carmen

23 Valor del documento
27 años

24 Identificación (clase y número)
29622.297. Obando (v)

25 Nacionalidad
colombiana

26 Profesión u oficio
Hogar

27 Apellidos
Giraldo Angel

28 Nombres
José Conrado

29 Valor del documento
29 años

30 Identificación (clase y número)
94226.797. Zona (v)

31 Nacionalidad
colombiano

32 Profesión u oficio
Conductor

33 Identificación (clase y número)
94226-797. Zona (v)

34 Firma (autógrafa)
L. Quiroz Benavente

35 Dirección postal
calle B #14A-18. Zona

36 Nombre:
José Conrado Giraldo Angel

37 Identificación (clase y número)

38 Firma (autógrafa)

39 Domicilio (Municipio)

40 Nombre:

41 Identificación (clase y número)

42 Firma (autógrafa)

43 Domicilio (Municipio)

44 Nombre:
Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

45 Día 05

46 Mes Septiembre

47 Año 1996

48 Nombre del funcionario ante quien se hace el registro



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/97

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del Padre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

(60) Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS



REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO DE ZARZAL, VALLE

Es fiel copia tomada del documento original del Registro Civil de Nacimiento que reposa en el archivo de la Notaría a mi cargo y obra en el serial No. 24513519 T7/P96

Es plena prueba del estado Civil.

Se expide para Trámite Legal a petición de Jose Conrado Giraldo para constancia se firma en Zarzal, Valle, 31 MAY 2024

Juliana Mejía López
Notaria (E)

PRINCIPALES O
CODIGOS DE
LOS M... 25

REPUBLICA D
REGISTRO CIV

+245

OFICINA
REGISTRO
CIVIL

(3) C...
CIVIL

(6) Pri...

(9) ES
fem

(13) País
Col

(16) Cini
Hos

(18) Docu
acte

(21) Apell
CAS

(22) Ident
cc#2

(27) Apelli
SUAR

(30) identi
cc/L.

(35) identi
1.25

(36) Direcci
calle

(37) identi

(41) Domici

(42) identi

(43) Domici

(45) D...

(46) D...

(47) D...

(48) D...

(49) D...

(50) D...

(51) D...

(52) D...

(53) D...

(54) D...

(55) D...

(56) D...

(57) D...

(58) D...

(59) D...

(60) D...

(61) D...

(62) D...

(63) D...

(64) D...

(65) D...

(66) D...

(67) D...

(68) D...

(69) D...

(70) D...

(71) D...

(72) D...

(73) D...

(74) D...

(75) D...

(76) D...

(77) D...

(78) D...

(79) D...

(80) D...

(81) D...

(82) D...

(83) D...

(84) D...

(85) D...

(86) D...

(87) D...

(88) D...

(89) D...

(90) D...

(91) D...

(92) D...

(93) D...

(94) D...

(95) D...

(96) D...

(97) D...

(98) D...

(99) D...

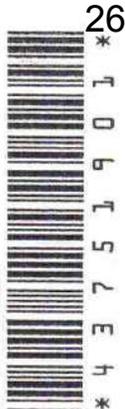


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1114511218

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 43751901



26
*
1
0
6
1
5
2
E
4
*

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código V 9 T
--	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------------

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - OBANDO NOTARIA 1 OBANDO * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido CAÑAVERAL * * * * *	Segundo Apellido GIRALDO * * * * *		
Nombre(s) CRISTIAN CAMILO * * * * *			
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 3	MASCULINO	NA	
Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CARTAGO * * * * *			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *	Número certificado de nacido vivo 24015310822829 * *
---	--

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GIRALDO CORREA DIANA CAMILA * * * * *	Nacionalidad COLOMBIA * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1113595181 * * * * *	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *	Nacionalidad COLOMBIA * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1114211647 * * * * *	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *	Firma * Julian Camilo
Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1114211647 * * * * *	

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *	Firma * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) * * * * *	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *	Firma * * * * *
Documento de identificación (Clase y número) * * * * *	

Fecha de inscripción

Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 8

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA (E) DEL CÍRCULO DE OBANDO VALLE
MIRIAM EUGENIA PORRAS BELTRAN
NOTARIA (E) DEL CÍRCULO DE OBANDO VALLE (V)

Maria Eugenia Porras Beltran
NOTARIA (E)

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial

0 6804377

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	V 9 T
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía								
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - OBANDO NOTARIA 1 OBANDO * * * * *								

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
CAÑAVERAL GIRALDO CRISTIAN CAMILO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) Sexo (en Letras)

RC No. 1114511218 * * * * * MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA * * * * *

Fecha de la defunción Hora Número de certificado de defunción

Año: 2 0 2 4 Mes: E N E Día: 1 4 11:15 * * * * *

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia Fecha de la sentencia

* * * * * Año: Mes: Día: *

Documento presentado Nombre y cargo del funcionario

Autorización judicial Certificado Médico * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

CC No. 1114211647 * * * * * *Julian Camilo Cañaver*

Primer testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

* * * * * * * * * *

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *

Documentos de identificación (Clase y número) Firma

* * * * * * * * * *

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año: 2 0 2 4 Mes: E N E Día: 1 9 *Maria Eugenia Porras Beltran*

MARIA EUGENIA PORRAS BELTRAN

OTRO: AJ - OFICIO I.P.U 2024003, 19/01/2024

ESPACIO PARA NOTAS

—SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO—

* 0 6 8 0 4 3 7 7 *

1911

1. The first part of the report deals with the general situation of the country and the progress of the work during the year. It is divided into two main sections: the first section deals with the general situation and the second section deals with the progress of the work.

2. The general situation of the country is described in the first section. It is noted that the country is generally peaceful and that the work of the government is progressing well. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

3. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

4. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

5. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

6. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

7. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

8. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

9. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.

10. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful. The progress of the work is described in the second section. It is noted that the work of the government is progressing well and that the country is generally peaceful.



ORGANIZACIÓN ELECTORAL DE OBANDO DEL CAUCA
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



Indicativo Serial 33844289

NUIP 1114510102

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código V 9 T

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA * * * * * VALLE * * * * * OBANDO * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido GIRALDO * * * * * Segundo Apellido CORREA * * * * *

Nombre(s) MARIA JOSE * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2007 Mes AGO Día 19 Sexo (en letras) FEMENINO * * * * * Grupo sanguíneo 0 Factor RH Positivo

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA * * * * * VALLE * * * * * OBANDO * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo No. A 6533158 * * * * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CORREA AGUIRRE MARIA DEL CARMEN * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 29.622.297 Obando Valle * * * * * Nacionalidad COLOMBIANA * * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GIRALDO ANGEL JOSE CONTRADO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 94.226.797 Zarzal Valle * * * * * Nacionalidad COLOMBIANO * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GIRALDO ANGEL JOSE CONTRADO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 94.226.797 Zarzal Valle * * * * * Firma *Angel Jose Contrado*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Datos segunda testigo

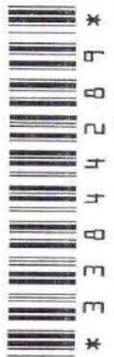
Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Fecha de inscripción Año 2007 Mes SEP Día 06 Nombre y firma del funcionario que autoriza *Maria Alicia Cordoba de Gonzalez* MARIA ALICIA CORDOBA DE GONZALEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS Enmendado "Zarzal" y "SEP" si vale.-



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO
DE OBANDO VALLE
CERTIFICA

Que el presente documento es fiel y autentica copia del folio de
 Registro Civil de Nacimiento cuyo original aparece
 registrado en este despacho bajo el indicativo serial 133844289
 tomo No 4 el cual se expide de conformidad con el
 Decreto Ley 1260 de 1970, para efectos legales.
 Recibido por Jose Giraldo C.C. No. 914226779
 Obando Valle 31 MAY 2024


 Notaria Unica de Obando V


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO
DE OBANDO VALLE
 María Eugenia Porras Beltrán
 NOTARIA (E) DEL CÍRCULO DE OBANDO (V)





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 3 3831402

881

NUIP



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA VALLE ZARZAL						

Datos del inscrito

Primer Apellido GIRALDO		Segundo Apellido CORREA	
Nombre(s) JHANCARLO			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2002	Mes FEB	Día 24	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		Factor RH	POSITIVO
HOSPITAL SAN RAFAEL ZARZAL			

Tipo de documento antecedente o Declaración de castigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo A3690296
---	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CORREA AGUIRRE MARIA D L CARMEN	
Documento de identificación (Clase y número) c.c.29.622.297	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GIRALDO ANGEL JOSE CONTRADO	
Documento de identificación (Clase y número) c.c.94.226.797	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GIRALDO ANGEL JOSE CONTRADO	
Documento de identificación (Clase y número) c.c.94.226.797	Firma <i>[Firma manuscrita]</i>

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción Año 2002 Mes MAR Día 07	Nombre y firma del funcionario que autoriza DRA. MARTHA LUCIA VARELA VICTORIA <i>[Firma manuscrita]</i>
---	---

Reconocimiento paterno Firma	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento Nombre y firma
---------------------------------	---

Realizada la correspondiente Post-Grabación al NUIP
Asignado es 1006592664

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO DE ZARZAL, VALLE

Es fiel copia tomada del documento original del Registro Civil de Naaminto que reposa en el archivo de la Notaría a mi cargo y obra en el serial No. 3383402 T198/Zar?

Es plena prueba del estado Civil.

Se expide para Trámite legal a petición de José Conrado Giraldo A para constancia se firma en Zarzal, Valle, 31 MAY 2024

Juliana Mejía López
Notaria (E)





ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART. 115 DCTO. 1260/70 Y ART. 1° DCTO. 278/72. EXENTO SELLO (ART. 11 DCTO. 2150/95)
 VALIDEZ PERMANENTE ART. 1° DCTO. 2189/83. VALIDO SIN SELLO
 TOMO: 44 SERIAL O FOLIO: 15324532
 NOMBRE INSCRITO Cristhian Andres Giraldo Correa
 A SOLICITUD DE: Jose Giraldo C.C. No. 94.226.797
 CON EL PROPOSITO DE: Tramites legales
 FECHA: 31-05-2024

[Handwritten Signature]
LUZ MARINA LOPEZ ARIAS

REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL OBANDO VALLE



ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT. 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV. 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC. 12
----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
 REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
90 03 16	

15324532

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	5 Código
Notaria Unica - - - - -	Obando Valle - - - - -	6450

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
Giraldo - - - - -	Correa - - - - -	Cristhian Andres - - - - -
9 Masculino o Femenino	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	13 Año
Masculino		16 Marzo - - - - - 1990
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
Colombia - - - - -	Valle del C. - - - - -	Obando - - - - -

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora	
Parte Urbana de esta Población - - - - -	2AM	
19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento	
Testigos - - - - -	21 No. licencia	
22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres	24 Edad actual
Correa Aguirre - - - - -	Maria del Carmen - - - - -	2 años
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad	27 Profesión u oficio
G.C.No. 29.622.297 Obando Valle	Colombiana - - - - -	Of. Domésticos
28 Apellidos	29 Nombres	30 Edad actual
Giraldo Angel - - - - -	José Conrado - - - - -	22 años
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad	33 Profesión u oficio
GC.No. 94.226.797 Zarzal Valle	Colombiano - - - - -	Constructor - - - - -

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
G.C.No. 94.226.797 Zarzal Valle	<i>[Signature]</i>
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre
Obando Parte Urbana - - - - -	José Conrado Giraldo A
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
G.C.No. 6.361.330 Obando Valle	<i>[Signature]</i>
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
Obando Parte Urbana - - - - -	Luis Humberto Correa
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
G.C.No. 6.361.579 Obando Valle	<i>[Signature]</i>
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
Obando Parte Urbana - - - - -	Diego Javier Castellanos
FECHA DE INSCRIPCIÓN	49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario que hace el registro
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	Forma DANE IPTC - 0 1/77
46 Día 9	
47 Mes Abril - - - - -	
48 Año 1990	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.



59

José Gonzalo Quintero A.

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

Cartago Matrimonio religioso con
Eirny Patricia Grijalva Betancur.
en la parroquia nuestra señora de la
pobreza de Cartago valle el 16-09-2023.
según registro matrimonio serial 04988497
del 20-09-2023. Notario UNICO Obando C/

Quintero

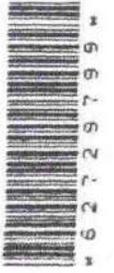
Sobrina hija cristhian



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62729799

NUIP 1232828417



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina										
Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	T	Z	Z	Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 9 CALI										

Datos del inscrito														
Primer Apellido GIRALDO					Segundo Apellido GRAJALES									
Nombre(s) ANA LUCÍA														
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH						
Año	2	0	2	3	Mes	N	O	V	Día	1	1	FEMENINO	O	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo	
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO										23113510736306	

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)									
Apellidos y nombres completos GRAJALES BETANCUR EINNY PATRICIA									
Documento de identificación (Clase y número)					Nacionalidad				
CC No. 1112783856					COLOMBIA				

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)									
Apellidos y nombres completos GIRALDO CORREA CRISTHIAN ANDRES									
Documento de identificación (Clase y número)					Nacionalidad				
CC No. 1116438102					COLOMBIA				

Datos del declarante									
Apellidos y nombres completos GIRALDO CORREA CRISTHIAN ANDRES									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
CC No. 1116438102									

Datos primer testigo									
Apellidos y nombres completos									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				

Datos segundo testigo									
Apellidos y nombres completos									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				

Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza									
Año	2	0	2	3	Mes	N	O	V	Día	1	5			
										MIRYAN PATRICIA DÁVILA MUÑOZ NOTARIA Nombre y firma				

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Coedma S.A.



ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC
DẠY ĐÀO TẠO

80720734

STT	HỌ TÊN	CHỨC VỤ
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

BỘ Y TẾ



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62729799

NUIP 1232828417

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría Notaría X
País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/n Inscripción de Padre COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 9 CALI

Datos del inscrito
GIRALDO GRAJALES
ANA LUCIA
Fecha de nacimiento Año 2023 Mes NOV Día 11
Sexo (en letras) FEMENINO
Grupo sanguíneo O
Factor RH POSITIVO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo 23113510736306

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
GRAJALES BETANCUR EINNY PATRICIA
CC No. 1112783856
COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
GIRALDO CORREA CRISTHIAN ANDRES
CC No. 1116438102
COLOMBIA

Datos del declarante
GIRALDO CORREA CRISTHIAN ANDRES
CC No. 1116438102

Datos primer testigo
Espacio para nombre y firma del primer testigo

Datos segundo testigo
Espacio para nombre y firma del segundo testigo

Fecha de inscripción Año 2023 Mes NOV Día 15
Nombre y firma del funcionario que autoriza MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
Reconocimiento paterno

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI, CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

15 NOV 2023

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI



MEMORANDUM FOR THE RECORD

DATE: 10/15/54

NO.	DESCRIPTION	AMOUNT	TOTAL
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

...

...



ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART. 115 DCTO. 1260/70 Y ART. 1° DCTO. 278/72. EXENTO SELLO (ART. 11 DCTO. 2150/95)
 VALIDEZ PERMANENTE ART. 1° DCTO. 2189/83. VALIDO SIN SELLO
 TOMO: 30 SERIAL O FOLIO: 1559886

NOMBRE INSCRITO Jose Fernando Correa Aguirre
 A SOLICITUD DE: Jose Correa C.C. No. 94434150
 CON EL PROPOSITO DE: Tramites legales
 FECHA: 14-08-2024

ESTA REPRODUCCIÓN
 FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
 LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
 ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

LUZ MARINA LOPEZ ARIAS

REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL OBANDO VALLE



1559886



REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

Parte básica

Parte complementaria

760510

04821

SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCIÓN

OFICINA DE REGISTRO CIVIL	Notaría, Registraduría Municipal, Alcaldía, Corregiduría, etc. Notaría unica	Municipio	Obando (Valle)	Código	6450
---------------------------	---	-----------	----------------	--------	------

SECCION GENERAL

INSCRITO	Primer apellido Correa	Segundo apellido Aguirre	Nombres José Fernando		
SEXO	Masculino o femenino Masculino	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	Día 10	Mes Mayo
AÑO DE NACIMIENTO	País Colombia	Departamento Valle	Municipio Obando	Año 1.976	

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento En la parte urbana de la población de Obando (V.)			Hora 4- A. M.
	Clase de certificación presentada (médica, acta parroquial, etc.) Parroquial	Nombre del profesional que certificó el nacimiento		No. de licencia
MADRE	Apellidos Aguirre M.	Nombres Maria Dasier		Edad (años cump.) 31 años
	Identificación C.C. #29.620.440 de Obando V.	Nacionalidad Colombiana	Profesión u oficio Hogar	
PADRE	Apellidos Correa V.	Nombres José David		Edad (años cump.) 40 años
	Identificación C.C. #2.629.760 de El Dovio V.	Nacionalidad Colombiano	Profesión u oficio Comerciante	

FUNCIANTE	Identificación C.C. #2.629.760 de El Dovio V.	Firma <i>Jose David Correa</i>
	Dirección postal Obando, parte urbana	Nombre: José David Correa
TESTIGO	Identificación C.C. #2.587.078 de Obando V.	Firma <i>Ramiro Correa</i>
	Domicilio (Municipio) Obando, parte urbana	Nombre: Ramiro Correa
TESTIGO	Identificación C.C. #6.090.63 de Cali	Firma <i>Luis Lopez</i>
	Domicilio (Municipio) Obando, parte urbana	Nombre: Luis Lopez
FECHA DE INSCRIPCIÓN	FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO	
Día 3	Mes Junio	Año 1.976



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP 10-0 IX/76

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936. Reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural, en constancia de lo cual firmo:

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTAS: Contrajo Matrimonio Catolico con Elisa Fernanda Campo Mosquera el dia 14/05/2011 segun serial 04988258 del 30/05/2011 de la Notaria Unica de Obando. *[Signature]*

Divorcio de mutuo acuerdo, disolucion y liquidacion de la sociedad conyugal de Elisa Fernanda Campo Mosquera, mediante escritura publica n° 107 del 16-06-2021. Notaria Unica Obando (C.V). *[Signature]*

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART. 115 DCTO. 1260/70 Y ART. 1° DCTO. 278/72. EXENTO SELLO (ART. 11 DCTO. 2150/95)
 VALIDEZ PERMANENTE ART. 1° DCTO. 2189/83. VALIDO SIN SELLO
 TOMO: 50 SERIAL O FOLIO: 18238948



NOMBRE INSCRITO Julian Camilo Cañaveral Restrepo
 A SOLICITUD DE: Camilo Cañaveral C.C. No. 1114211647
 CON EL PROPOSITO DE: tramites legales
 FECHA: 17-06-2024

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

Handwritten signature
LUZ MARINA LOPEZ ARIAS
 REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL OBANDO VALLE



ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO.....01 MAYO.....05 SEP.....09	FEBRERO.. 02 JUNIO..... 06 OCTUBRE. 10	MARZO.....03 JULIO.....07 NOV.....11	ABRIL.....04 AGOSTO.....08 DIC.....12
----------------------------------	---	--	--	---

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
 Superintendencia de Notariado y Registro **REGISTRO DE NACIMIENTO**

IDENTIFICACION No. 1 Parte básica 2 Parte compl.
 95 01 13

1 8238948

OFICINA REGISTRO CIVIL 3 Clase (Notaria, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA UNICA 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría OBANDO VALLE 5 Código 6450

SECCION GENERAL

INSCRITO 6 Primer Apellido CAÑAVERAL 7 Segundo Apellido RESTREPO 8 Nombres JULIAN CAMILO
 SEXO 9 Masculino o Femenino Masculino 10 Masculino Femenino FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 13 12 Mes Enero 13 Año 1.995
 LUGAR DE NACIMIENTO 14 País Colombia 15 Dpto., Int. o Comis. Valle del C. 16 Municipio Obando

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento PARTE URBANA DE ESTA POBLACION 18 Hora 12:30PM
 19 Documento Presentado-Antecedente (Cert. Médico, Acta Parroquia etc.) Testigos 20 Nombre del Profesional que certificó el nacimiento 21 No. licencia
 MADRE 22 Apellidos (de soltera) Restrepo Muñoz 23 Nombres Amanda de Jesús. 24 Edad actual 23 años
 25 Identificación (clase y número) C.C. 31.497.458 La Victoria V. 26 Nacionalidad Colombiana 27 Profesión u oficio Docente
 PADRE 28 Apellidos Cañaveral Sierra 29 Nombres Libardo de Jesús 30 Edad actual 45 años
 31 Identificación (clase y número) C.C. 2.587.352 Obando Valle 32 Nacionalidad Colombiano 33 Profesión u oficio Conductor

TESTIGO 34 Identificación (clase y número) C.C. 2.587.352 Obando Valle 35 Firma (autógrafa) *Libardo Cañaveral*
 36 Dirección postal y municipio Carrera 1a Nro 2-13 Obando Valle 37 Nombre: Libardo de Jesús Cañaveral S.
 TESTIGO 38 Identificación (clase y número) C.C. 6.360.093 de Obando Valle 39 Firma (autógrafa) *Aicardo Rios*
 40 Domicilio (Municipio) Obando Parte Urbana 41 Nombre: José Aicardo Rios Rodas
 TESTIGO 42 Identificación (clase y número) C.C. 16.202.734 de Cartago Valle 43 Firma (autógrafa) *Alvaro Ayala Campo*
 44 Domicilio (Municipio) Obando Parte urbana 45 Nombre: Alvaro Ayala Campo
 FECHA DE INSCRIPCION 46 Día 13 47 Mes Febrero 48 Año 1.995
 49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro *Luiz Marina Lopez Arias*

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo (1o.) de la Ley 75 de 1.968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

J. L. S.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

Josef A. ...

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento



61 NOTAS:

Empty rectangular box for notes.

DESCRIPCION	CANTIDAD
AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE 500ML	3
AMPICILINA POLVO PRECONSTITUIDO SOL INY 500MG	1
EPINEFRINA (ADRENALINA) SOLUCION INYECTABLE 1MG	1
BIGARBONATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 840MG/10ML	1
BENTAMICINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/ML	1
DEXTROSA HIDRATADA 10% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1
CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1

Comfamiliar
RESERVA

EPICRISIS

domingo, 14 enero 2024
Total Páginas: 4

DATOS PERSONALES

Nombre: HIJO DE DIANA CAMILA GIRALDO CORREA Documento: M2 111550181-1 Sexo: MASCULINO
 Fecha de Nacimiento: 2024/01/13 Edad: 0 AÑOS 0 MESES 1 DÍAS Procedencia: OBANDO Teléfono: 3176757330
 Domicilio: CLL 1 B CRA 5 N 55- 58 SILVIO
 Estado Civil: INDETERMINADO Ocupación: ESTUDIANTE
 Acudiente:

DATOS DEL INGRESO

Número del Ingreso: 2137992 Servicio Ingreso: UCI PEDIATRICA UNIKIDS
 Fecha del Ingreso: 2024/01/13 Fecha de salida: null
 Hora del Ingreso: 19:34:00 Hora de salida: null
 Entidad: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS Plan: SOS PLAN POS 2018
 Tipo de Afiliación: BENEFICIARIO Categoría: A

NEONATOS

INGRESO MEDICO NEONATOS

Fecha: 2024/01/13 Hora: 20:08:00 Número: 30230950
 Fecha: 2024/01/13 Hora: 21:08:19 Código Formato: 484

NOTA DE INGRESO

MOTIVO CONSULTA

NOTA REALIZADA POR EL DR. JAMIE DE JESUS MOLANO HUERTO, REPARTIDO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CARTAGO, INGRESA A LAS 19:33 HORAS PACIENTE HIJO DE MADRE PREMATURA PRIMIGESTANTE GRN POSITIVO 40 SEMANAS DE GESTACION CON HOD DE MADRE PREMATURAS NACIDO A LAS 16:43 HORAS POR PARTO VAGINAL, PULSACIONES CARDIACAS SIN ESFUERZO RESPIRATORIO NI FRECUENCIA CARDIACA, MARCHA MANEJO CON VENTILACION A PRESION POSITIVA, INTUBACION GASTROESTRIBAL, MANEJO CASIADO CINCO DOSES DE ADRENALINA HEMORRAGIA ORTENSIVO FRECUENCIA CARDIACA MAYOR DE 90 A LOS 15 MINUTOS, HIPERTENSIVO, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, AUSENCIA DE REFLEJOS PRIMARIOS Y CON PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, REMITEN COMO URGENCIA VITAL, RECIBIO PROFILAXIS OCULAR, UMBILICAL Y VITAMINA K, NO HAY DATOS DEL APOAR NI DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS AL NACER, ANTECEDENTES SIN TAMBALIE PARA ESTREPTOCOCCO, TOXOPLASMA Y RUBELA NEGATIVOS, SIN REPORTE DE CITOMEGALOVIRUS, JULIAN CAMILO (PADRE DEL PACIENTE CRISTHIAN CAMILO) REFIERE QUE LA MADRE DEL PACIENTE TALIA 144 CMS, INGRESO EN INCUBADORA DE TRANSPORTE, INTUBADO CON TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 CON ESCAPE DE AIRE, CON VENTILACION A PRESION POSITIVA CON BOLSA AUTONFLABLE SIN ESFUERZO RESPIRATORIO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS (DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA) SE PROCEDE A CAMBIAR EL TUBO ENDOTRAQUEAL POR TUBO 34 Y SE PASA A VENTILACION MECANICA CONVENCIONAL

ENFERMEDAD ACTUAL

SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN INCUBADORA APAGADA, PROTOCOLO DE HIPOTERMIA SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, REFLEJOS PRIMARIOS AUSENTES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS TORAX SIMETRICO, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS (INTUBADO Y EN VENTILACION MECANICA CONVENCIONAL, CON FIO2 AL 24%, FRECUENCIA VENTILATORIA DE 40, PRESION MEDIA DE LA VIA AEREA DE 8.7), SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MARCHA NI MEGALIAS, CATEREN VENOSO UMBILICAL FUNCIONAL, AÑO PERMEABLE IMPREGNADO DE MECOMO, CENTRALES EXTERNOS BIEN DIFERENCIADOS SIN SIGNOS DE DISPLASIA DE CADERAS PIEL DESCAMATIVA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PESO DE 2.910 GRAMOS FRECUENCIA CARDIACA DE 110 POR MINUTO TENSION ARTERIAL DE 80/49/61, TEMPERATURA DE 35.6C GLUCOMETRIA DE 317 MG/3%

ENFERMEDAD ACTUAL

SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN INCUBADORA APAGADA (PROTOCOLO DE HIPOTERMIA) SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, REFLEJOS PRIMARIOS AUSENTES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS TORAX SIMETRICO AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS (INTUBADO Y EN VENTILACION MECANICA CONVENCIONAL CON FIO2 AL 24%, FRECUENCIA VENTILATORIA DE 40, PRESION MEDIA DE LA VIA AEREA DE 8.7), SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, CATER VENGOSO UMBILICO FUNCIONAL, ANO PERMEABLE IMPREGNADO DE MECONIO GENITALES EXTERNOS BIEN DIFERENCIADOS, SIN SIGNOS DE DISPLASIA DE CADENAS, PIEL DESCAMATIVA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PESO DE 2,910 GRAMOS, FRECUENCIA CARDIACA DE 119 POR MINUTO TENSION ARTERIAL DE 86/48/63, TEMPERATURA DE 35 GC, GLUCOMETRIA DE 317 MG55%

PLAN DE MANEJO

RECEN NACIDO A TERMINO CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, ASFIXIA PERINATAL SEVERA ENFERMEDAD HIPOXICA, SARNAT III, HIPERGLUCEMIA, SIN TAMIZAJE PARA ESTREPTOCOCCO SE COMPLETO CON EL DR. HERNANDEZ (PEDIATRA DE TURNO), SE HOSPITALIZA EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL SIN VIA ORAL, LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 80 CC/KG/DIA CON SOLUCION SALINA, VENTILACION MECANICA CONVENCIONAL, INCUBADORA APAGADA, SONDA VESICAL, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONVENCIONAL, PROTEINA C REACTIVA, DOS HEMOCULTIVOS, GLUCEMIA, GASES ARTERIALES, LACTATO, SODIO, POTASIO, CALCIO, BUN, CREATININA, RAYOS X PORTATIL DE TORAX Y ABDOMEN, INICIAR AMPICILINA Y GENTAMICINA PREVIA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, GLUCOMETRIA CADA HORA.

ENFERMEDAD GENERAL

CAUSA EXTERNA

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO DE INGRESO

P210 - ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

ES ATENCION ONCOLOGICA?

NO

ES RECONSULTA POR LA MISMA CAUSA?

NO

REVPOR SISTEMAS - MED ACTUAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

CABEZA Y CUELLO

SIN SINTOMAS

ODOS

SIN SINTOMAS

ORL

SIN SINTOMAS

TORAX

SIN SINTOMAS

CARDIACO

SIN SINTOMAS

PULMONAR

SIN SINTOMAS

ABDOMINAL

SIN SINTOMAS

GENITOURINARIO

SIN SINTOMAS

OSTEOMUSCULAR

SIN SINTOMAS

VASCULAR PERIFERICO

SIN SINTOMAS

NEUROLOGICO

CON SINTOMAS - EN COMA

SIN SINTOMAS

PIEL Y FANERAS

SIN SINTOMAS

MENTAL

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL

MALAS CONDICIONES GENERALES, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, AUSENCIA DE REFLEJOS PRIMARIOS, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS.

NORMAL

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARDIOPULMONAR

NORMAL

ABDOMEN

NORMAL

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

NORMAL

NEUROLÓGICO

ANORMAL - PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO NI RESPUESTA A ESTIMULOS

NORMAL

PIEL Y FANERAS

NORMAL

MENTAL

ACOSTA GARCIA JUAN GUILLERMO
MEDICINA GENERAL

MÉDICO NOTA DE INGRESO

CC 1013088

REG: 1201-96

FIRMA:

EVOLUCIÓN

NOTA DE EGRESO

ORDENES SOLICITADAS

TIPO	DESCRIPCION	CANTIDAD
IMAGENES	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A P.LATERAL	1
IMAGENES	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1
IMAGENES	RADIOGRAFIAS PORTATALES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO. ASREGRAR	2

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.113.595.191**
GIRALDO CORREA

APELLIDOS
DIANA CAMILA

NOMBRES
DIANA CAMILA GIRALDO C.

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-AGO-1996**

ZARZAL
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.44
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-SEP-2014 OBANDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3107600-00647647-F-1113595181-20141125 0041382996A 3 43357466

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **1.114.211.647**

CANAVERAL RESTREPO

APELLIDOS
JULIAN CAMILO

NOMBRES
Julian Camilo Canaveral




FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-1995**

OBANDO
(VALLE)

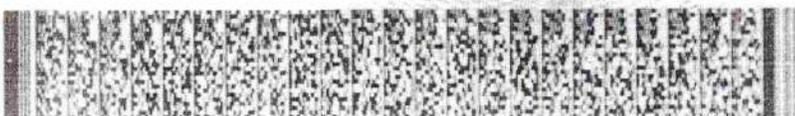
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **O+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ENE-2013 LA VICTORIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3107300-00437355-M-1114211647-20130530 0033197334A 1 39475083

LABORATORIO CLINICO CONFANDI

Página 1 De 3

52020020

CARTAGO IPS
Cali - Colombia - S.A
<http://www.confandi.com.co>

No. de Orden 2023052020020

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA		Fecha y Hora de ingreso:	2023-05-20 07:42	
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996	Fecha de impresión:	2023-05-24 13:32
CENTROS:	CARTAGO IPS	TELEFONO:	99999	HABITACION:	U T Toma Muestras
MEDICO:	LINDELIAMONTES MUÑOZ	SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA EN AYUNAS	82	mg/dl	70 - 100	20/05/2023 10:53
VALOR DE REFERENCIA: Normal: 70 - 100 Prediabetes: 100 - 125 Diabetes: > 125 Valores de referencia según ADA - American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2021. Enero 2021 Volumen 44. Suplemento.1				

MÉTODO: RADIACIÓN ULTRAVIOLETA.

Profesional Responsable: YUSSI DANAYRA
HINESTROZA COPETE
REG. 0872

HEMATOLOGIA

GRUPO SANGUINEO	O			20/05/2023 10:36
FACTOR RH	POSITIVO			20/05/2023 10:36
MÉTODO: PRUEBA DIRECTA EN PLACA.				
HEMOGRAMA AUTOMATIZADO.				
RECUENTO DE LEUCOCITOS	8.54	10 ³ /uL	4.50 - 10.20	20/05/2023 10:36
NEUTROFILOS	4.85	K/uL	2.00 - 6.90	20/05/2023 10:36
LINFOCITOS	2.72	K/uL	1.40 - 4.10	20/05/2023 10:36
MONOCITOS	0.80	K/uL	0.00 - 0.90	20/05/2023 10:36
EOSINOFILOS	0.12	K/uL	0.00 - 0.70	20/05/2023 10:36
BASOFILOS	0.05	K/uL	0.00 - 0.20	20/05/2023 10:36
NEUTROFILOS %	56.70	%	37.00 - 75.00	20/05/2023 10:36
LINFOCITOS %	31.90		20.00 - 48.00	20/05/2023 10:36
MONOCITOS %	9.40	%	0.00 - 12.00	20/05/2023 10:36
EOSINOFILOS %	1.40	%	0.00 - 7.00	20/05/2023 10:36
BASOFILOS %	0.60	%	0.00 - 2.50	20/05/2023 10:36
RECUENTO TOTAL DE GLOBULOS ROJOS	4.58	M/uL	5.00 - 5.48	20/05/2023 10:36
HEMOGLOBINA	14.00	g/dl	12.00 - 16.00	20/05/2023 10:36
HEMATOCRITO	40.60	%	36.00 - 48.00	20/05/2023 10:36
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.60	fL	80.00 - 100.00	20/05/2023 10:36
MCH	30.60	pg	27.00 - 32.00	20/05/2023 10:36
MCHC	34.50	g/dl	32.00 - 36.40	20/05/2023 10:36

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

52020020

 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023052020020

Paciente: GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-05-20 07:42
Historia: 1113595181	SEXO/FECHA NAC.: Femenino / 11/08/1996	Fecha de Impresión: 2023-05-24 13:32
CENTROS: CARTAGO IPS	TELEFONO: 999999	HABITACION: U T Toma Muestras
MEDICO: LINDELIAMONTES MUÑOZ	SERVICIOS: U T Toma Muestras De Sangre	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
HEMATOLOGIA				
RDW-CV	12.4	%	11.6 - 15.5	20/05/2023 10:36
PLAQUETAS	331.00	K/ul	150.00 - 450.00	20/05/2023 10:36
MPV	9.20	fL	9.00 - 13.00	20/05/2023 10:36
MÉTODO: IMPEDANCIA ELÉCTRICA				
Profesional Responsable: YUSSI DANEYRA HINESTROZA COPETE REG. 0872				
PRUEBAS ESPECIALES				
ANTIGENO SUPERFICIE HEPATITIS B	0.52		0.00 - 1.00	20/05/2023 11:33
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
TOXOPLASMA Ig G	<0.130	UI/ml	0.00 - 0.99	20/05/2023 11:33
NEGATIVO : < 1.00 POSITIVO : > 3.00 INDETERMINADO : 1.00 - 3.00				
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
TOXOPLASMA Ig M	0.25		0.00 - 0.79	20/05/2023 11:33
NEGATIVO : < 0.80 POSITIVO : > 1.00 INDETERMINADO : 0.80 - 1.00				
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
RUBEOLA G	368.60	UI/ml	0.00 - 9.99	20/05/2023 11:33
NO REACTIVO : < 10 REACTIVO : > 6 = 10				
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
RUBEOLA M	0.24		0.00 - 0.79	20/05/2023 11:33
NO REACTIVO : < 0.8 REACTIVO : > 6 = 1.0 INDETERMINADO : 0.8 - 0.99				
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
Profesional Responsable: YUSSI DANEYRA HINESTROZA COPETE REG. 0872				

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 3 De 3

52020020

CARTAGO IPS
Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023052020020

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-05-20 07:42
Historia:	1113595161	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	Fecha de impresión:	2023-05-24 13:32
MEDICO:	LINDELIAMONTES MUÑOZ	TELEFONO:	999999
		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre
		HABITACION:	U T Toma Muestras

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
--------	-----------	----------	-----------------------	------------

MICROBIOLOGIA

UROCULTIVO

21/05/2023 15:11

CULTIVO Y RECuento DE BACTERIAS UROPATOGENAS: NEGATIVO

Se cultivó escasa flora normal de genitales externos.


Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA
JIMENEZ REG 21451

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.


LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 2

 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A

No. de Orden 2023072520002

72520002

<http://www.comfandi.com.co>

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-07-25 06:18
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	Fecha de impresión:	2023-07-26 16:01
MEDICO:	VALENTINA BURITICA VEGA	TELEFONO:	99999
		HABITACION:	U T Toma Muestras
		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
QUIMICA SANGUINEA				
CURVA DE GLUCOSA PARA EMBARAZADAS CON 75 GRAMOS				
GLICEMIA EN AYUNAS	71	mg/dl	70 - 100	25/07/2023 13:22
			VALOR DE REFERENCIA:	
			Normal: 70 - 100	
			Prediabetes: 100 - 125	
			Diabetes: > 125	
			Valores de referencia según ADA - American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2021. Enero 2021, Volumen 44, Suplemento.1	
MÉTODO: RADIACIÓN ULTRAVIOLETA				
GLICEMIA UNA HORA	146			25/07/2023 13:34
VALOR DE REFERENCIA: (mg/dl)				
CURVA CON CARGA DE 75 gr	:	Menor a 200		
CURVA A EMBARAZADA CON CARGA DE 75 ó 100 gr	:	Hasta 180		
TEST DE O'SULLIVAN CON CARGA DE 50 gr	:	Hasta 140		
GLICEMIA DOS HORAS	132			25/07/2023 13:34
VALOR DE REFERENCIA: (mg/dl)				
CURVA CON CARGA DE 75 gr	:	Menor a 140		
CURVA A EMBARAZADA CON CARGA DE 75 ó 100 gr	:	Hasta 150		
 Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA JIMENEZ REG 21451				
PRUEBAS ESPECIALES				
TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	1.70	uIU/ml	0.27 - 4.20	25/07/2023 11:54
			VALOR DE REFERENCIA EMBARAZADA:	
			1 TRIM : 0.33 - 4.59	
			2 TRIM : 0.35 - 4.10	
			3 TRIM : 0.21 - 3.15	
MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
TOXOPLASMA Ig M	0.23		0.00 - 0.79	25/07/2023 11:54
			NEGATIVO : < 0.80	
			POSITIVO : > 1.00	
			INDETERMINADO : 0.80 - 1.00	

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

72520002

 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A.
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023072520002

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-07-25 06:18
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	Fecha de impresion:	2023-07-26 16:01
MEDICO:	VALENTINA BURITICA VEGA	TELEFONO:	99999
		HABITACION:	U T Toma Muestras
		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
--------	-----------	----------	-----------------------	------------

PRUEBAS ESPECIALES

MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

TIOXINA LIBRE

0.98

ng/dl

0.93 - 1.71

25/07/2023 11:54

Valores de referencia embarazada:

1 TRIM : 0.94 - 1.52

2 TRIM : 0.75 - 1.32

3 TRIM : 0.65 - 1.24

MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA



 Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA
 JIMENEZ REG 21451

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 1

81420072

CARTAGO IPS
Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023081420072

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-08-14 07:55
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	Fecha de impresión:	2023-08-14 13:02
MEDICO:	YACHAY NASHTOYTA GOYATLA GAR	TELEFONO:	99999
		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre
		HABITACION:	U T Toma Muestras

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
	PRUEBAS ESPECIALES			
TOXOPLASMA Ig M	0.22		0.00 - 0.79	14/08/2023 11:47
			NEGATIVO : < 0.80	
			POSITIVO : > 1.00	
			INDETERMINADO : 0.80 - 1.00	

MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA



Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA
JIMENEZ REG 21451

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 3

81622025

CLINICA CARTAGO
Cali - Colombia -S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023081622025

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de Ingreso:	2023-08-16 11:33
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CLINICA CARTAGO	Fecha de Impresión:	2023-11-09 02:52
MEDICO:	ARMANDO PINILLA RINCON	TELEFONO:	99999
		SERVICIOS:	U T Urgencias
		HABITACION:	U T Laboratorio

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
QUIMICA SANGUINEA				
PCR PROTEINA C REACTIVA	27.40	mg/l	0.00 - 5.00	16/08/2023 12:36
MÉTODO: TEST PARA DETERMINACION INMUNOTURBIDIMETRICA				

Armando Pinilla Rincon

Profesional Responsable: MARIA CONSUELO ARIAS CORTES

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO.

RECUESTO DE LEUCOCITOS.	10.19	10 ³ /uL	4.50 - 10.20	16/08/2023 11:51
NEUTROFILOS	7.09	K/uL	2.00 - 6.90	16/08/2023 11:51
LINFOCITOS	1.45	K/uL	1.40 - 4.10	16/08/2023 11:51
MONOCITOS	1.51	K/uL	0.00 - 0.90	16/08/2023 11:51
EOSINOFILOS	0.10	K/uL	0.00 - 0.70	16/08/2023 11:51
BASOFILOS	0.04	K/uL	0.00 - 0.20	16/08/2023 11:51
NEUTROFILOS %	69.60	%	37.00 - 75.00	16/08/2023 11:51
LINFOCITOS %	14.20	%	20.00 - 48.00	16/08/2023 11:51
MONOCITOS %	14.80	%	0.00 - 12.00	16/08/2023 11:51
EOSINOFILOS %	1.00	%	0.00 - 7.00	16/08/2023 11:51
BASOFILOS %	0.40	%	0.00 - 2.50	16/08/2023 11:51
RECUESTO TOTAL DE GLOBULOS ROJOS	4.23	M/uL	5.00 - 5.48	16/08/2023 11:51
HEMOGLOBINA	12.90	g/dl	12.00 - 16.00	16/08/2023 11:51
HEMATOCRITO	36.90	%	36.00 - 48.00	16/08/2023 11:51
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87.20	fL	80.00 - 100.00	16/08/2023 11:51
MCH	30.50	pg	27.00 - 32.00	16/08/2023 11:51
MCHC	35.00	g/dl	32.00 - 36.40	16/08/2023 11:51
RDW/CV	13.1	%	11.6 - 15.5	16/08/2023 11:51
PLAQUETAS	287.00	K/uL	150.00 - 450.00	16/08/2023 11:51
MPV	8.70	fL	9.00 - 13.00	16/08/2023 11:51
MÉTODO: IMPEDANCIA ELÉCTRICA				

Armando Pinilla Rincon

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

81622025

 CLINICA CARTAGO
 Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023081622025

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de Ingreso:	2023-08-16 11:33
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CLINICA CARTAGO	TELEFONO:	99999
MEDICO:	ARMANDO PINILLA RINCON	SERVICIOS:	U T Urgencias
		HABITACION:	U T Laboratorio

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
HEMATOLOGIA				
Profesional Responsable: ANA ISABEL RENGIFO SANTIBANEZ REG 2975				
UROANALISIS				
PARCIAL DE ORINA				
COLOR.	AMARILLO			16/08/2023 12:22
ASPECTO	LIG TURBIO			16/08/2023 12:22
DENSIDAD	1.000			16/08/2023 12:21
PH	7.0			16/08/2023 12:21
NITRITOS	NEGATIVO			16/08/2023 12:21
LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO	Leuco/uL		16/08/2023 12:21
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl		16/08/2023 12:21
GLUCOSURIA	NORMAL	mg/dl		16/08/2023 12:21
CUERPOS CETONICOS EN ORINA	NEGATIVO			16/08/2023 12:21
UROBILINOGENO EN ORINA	NORMAL	mg/dl		16/08/2023 12:21
BILIRRUBINAS EN ORINA	NEGATIVO			16/08/2023 12:21
SANGRE EN ORINA	NEGATIVO	Ery/uL		16/08/2023 12:21
CELULAS EPITELIALES	++			16/08/2023 12:22
LEUCOCITOS PARCIAL DE ORINA	0-2 XC	X CAMPO		16/08/2023 12:22
ERITROCITOS	NEGATIVO	X CAMPO		16/08/2023 12:22
BACTERIAS	++			16/08/2023 12:22
CRISTALES	NEGATIVO			16/08/2023 12:22
CILINDROS	NEGATIVO	X CAMPO		16/08/2023 12:22
OTROS	NEGATIVO			16/08/2023 12:22
Profesional Responsable: MARIA CONSUELO ARIAS CORTES				
MICROBIOLOGIA				
EXUDADO VAGINAL.				16/08/2023 12:21

Copia del informe

Nota: La Interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 3 De 3

81622025

CLINICA CARTAGO
Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023081622025

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-08-16 11:33
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CLINICA CARTAGO	Fecha de impresión:	2023-11-09 02:52
MEDICO:	ARMANDO PINILLA RINCON	TELEFONO:	99999
		SERVICIOS:	U.T Urgencias
		HABITACION:	U.T Laboratorio

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
MICROBIOLOGIA				
CELULAS EPITELIALES	: ++			
COLORACION DE GRAM				
REACCION LEUCOCITARIA	: MODERADA			
LACTOBACILLUS sp	: +++			
NOTA:				
REACCION LEUCOCITARIA				
LEVE	: < 10 LEUCOCITOS X CAMPO			
MODERADA	: 10 - 20 LEUCOCITOS X CAMPO			
ABUNDANTE	: > 20 LEUCOCITOS X CAMPO			
PH FROTISVAGINAL	4.50		3.50 - 4.50	16/08/2023 12:21
TEST DE AMINAS	NEGATIVO			16/08/2023 12:21

Profesional Responsable: MARIA CONSUELO ARIAS
CORTES

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.


LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 2

92220016

 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A.
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023092220016

Paciente: GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso: 2023-09-22 06:25
Historia: 1113595181	SEXO/FECHA NAC.: Femenino / 11/08/1996 Fecha de impresión: 2023-09-23 13:40
CENTROS: CARTAGO IPS	TELEFONO: 99999 HABITACION: U T Toma Muestras
MEDICO: YACHAY NASHTOYTA GOYATLA GAR	SERVICIOS: U T Toma Muestras De Sangre

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
QUIMICA SANGUINEA				
CURVA DE GLUCOSA PARA EMBARAZADAS CON 75 GRAMOS				
GLICEMIA EN AYUNAS	74	mg/dl	70 - 100	22/09/2023 11:44
VALOR DE REFERENCIA: Normal: 70 - 100 Prediabetes: 100 - 125 Diabetes: > 126 Valores de referencia según ADA - American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2021. Enero 2021. Volumen 44, Suplemento.1				

MÉTODO: RADIACIÓN ULTRAVIOLETA

 Profesional Responsable: 
 ANGELA MARIA CARDONA JIMENEZ REG 21451

CURVA DE GLUCOSA PARA EMBARAZADAS CON 75 GRAMOS

GLICEMIA UNA HORA	135			22/09/2023 15:02
VALOR DE REFERENCIA: (mg/dl)				
CURVA CON CARGA DE 75 gr	:	Menor a 200		
CURVA A EMBARAZADA CON CARGA DE 75 ó 100 gr	:	Hasta 180		
TEST DE O'SULLIVAN CON CARGA DE 50 gr	:	Hasta 140		

GLICEMIA DOS HORAS	109			22/09/2023 15:02
VALOR DE REFERENCIA: (mg/dl)				
CURVA CON CARGA DE 75 gr	:	Menor a 140		
CURVA A EMBARAZADA CON CARGA DE 75 ó 100 gr	:	Hasta 153		

Profesional Responsable: ANGELA MARIA BETANCOURT

HEMATOLOGIA
HEMOGRAMA AUTOMATIZADO.

RECuento DE LEUCOCITOS	11.69	10 ³ /uL	4.50 - 10.20	22/09/2023 09:44
NEÚTROFILOS	7.56	K/uL	2.00 - 6.90	22/09/2023 09:44
LINFOCITOS	3.04	K/uL	1.40 - 4.10	22/09/2023 09:44

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

92220016

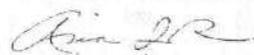
 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023092220016

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA		Fecha y Hora de ingreso:	2023-09-22 06:25	
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996	Fecha de impresión:	2023-09-23 13:40
CENTROS:	CARTAGO IPS	TELEFONO:	999999	HABITACION:	U T Toma Muestras
MEDICO:	YACHAY NASHTOYTA GOYATLA GAR		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
HEMATOLOGIA				
MONOCITOS .	0.89	K/ul	0.00 - 0.90	22/09/2023 09:44
EOSINOFILOS .	0.16	K/ul	0.00 - 0.70	22/09/2023 09:44
BASOFILOS .	0.04	K/ul	0.00 - 0.20	22/09/2023 09:44
NEUTROFILOS % .	64.70	%	37.00 - 75.00	22/09/2023 09:44
LINFOCITOS % .	26.00		20.00 - 48.00	22/09/2023 09:44
MONOCITOS% .	7.60	%	0.00 - 12.00	22/09/2023 09:44
EOSINOFILOS % .	1.40	%	0.00 - 7.00	22/09/2023 09:44
BASOFILOS % .	0.30	%	0.00 - 2.50	22/09/2023 09:44
RECUEENTO TOTAL DE GLOBULOS ROJOS	3.72	M/ul	5.00 - 5.48	22/09/2023 09:44
HEMOGLOBINA .	11.80	g/dl	12.00 - 16.00	22/09/2023 09:44
HEMATOCRITO .	33.70	%	36.00 - 48.00	22/09/2023 09:44
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO .	90.60	fL	80.00 - 100.00	22/09/2023 09:44
MCH .	31.70	pg	27.00 - 32.00	22/09/2023 09:44
MCHC .	35.00	g/dl	32.00 - 36.40	22/09/2023 09:44
RDW-CV .	13.3	%	11.6 - 15.5	22/09/2023 09:44
PLAQUETAS .	302.00	K/ul	150.00 - 450.00	22/09/2023 09:44
MPV .	9.50	fL	9.00 - 13.00	22/09/2023 09:44

MÉTODO: IMPEDANCIA ELÉCTRICA



 Profesional Responsable: ANA ISABEL RENGIFO
 SANTIBAÑEZ REG 2975

PRUEBAS ESPECIALES

TOXOPLASMA Ig M	0.22		0.00 - 0.79	22/09/2023 10:29
			NEGATIVO : < 0.80	
			POSITIVO : > 1.00	
			INDETERMINADO : 0.80 - 1.00	

MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA



 Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA
 JIMENEZ REG 21451

Copia del informe

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.


LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 1

00520065

 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023100520065

Paciente: GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso: 2023-10-05 07:23
Historia: 1113595181	SEXO/FECHA NAC.: Femenino / 11/08/1996 Fecha de impresión: 2023-10-13 08:49
CENTROS: CARTAGO IPS	TELEFONO: 99999 HABITACION: U T Toma Muestras
MEDICO: YACHAY NASHTOYTA GOYATLA GAR	SERVICIOS: U T Toma Muestras De Sangre

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
--------	-----------	----------	-----------------------	------------

MICROBIOLOGIA
UROCULTIVO

09/10/2023 13:50

CULTIVO Y RECUENTO DE BACTERIAS UROPATOGENAS: NEGATIVO

Sedimento urinario con Lactobacillus (Flora normal de vagina).

Profesional Responsable: MERCEDES YUSTI REG
 22155

EXUDADO VAGINAL

05/10/2023 12:54

 CELULAS EPITELIALES : ++
 HEMATIES : -
 CELULAS CLAVE : -
 TRICHOMONAS VAGINALIS : -
 BLASTOCONIDIAS E HIFAS TIPO CANDIDA : -

 COLORACION DE GRAM :
 REACCION LEUCOCITARIA : LEVE
 LACTOBACILLUS sp : ++

NOTA:

 REACCION LEUCOCITARIA
 LEVE : < 10 LEUCOCITOS X CAMPO
 MODERADA : 10 - 20 LEUCOCITOS X CAMPO
 ABUNDANTE : > 20 LEUCOCITOS X CAMPO

PH_FROTISVAGINAL

4.70

3.50 - 4.50

05/10/2023 12:54

TEST DE AMINAS

NEGATIVO

05/10/2023 12:54

Profesional Responsable: ANA ISABEL RENGIFO
 SANTIBANEZ REG 2975

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 1

01820111

CARTAGO IPS
Cali - Colombia -S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023101820111

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de ingreso:	2023-10-18 08:24
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	Fecha de impresión:	2023-11-14 10:33
MEDICO:	VALENTINA BURITICA VEGA	TELEFONO:	99999
		HABITACION:	U T Toma Muestras
		SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
PRUEBAS ESPECIALES				
TOXOPLASMA Ig M	0.22		0.00 - 0.79	18/10/2023 13:02
			NEGATIVO : < 0.80	
			POSITIVO : > 1.00	
			INDETERMINADO : 0.80 - 1.00	

MÉTODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA



Profesional Responsable: ANGELA MARIA CARDONA
JIMENEZ REG 21451

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

LABORATORIO CLINICO COMFANDI

Página 1 De 2

21120002

CARTAGO IPS
Cali - Colombia -S.A
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023121120002

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA	Fecha y Hora de Ingreso:	2023-12-11 06:13
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996
CENTROS:	CARTAGO IPS	TELEFONO:	99999
MEDICO:	DIANA MARCELA CASTRO TORO	SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre
		HABITACION:	U T Toma Muestras
		Fecha de impresión:	2023-12-18 10:48

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA AUTOMATIZADO				
RECUESTO LEUCOCITOS	9.49	10 ³ /uL	4.50 - 10.20	11/12/2023 10:01
NEUTROFILOS	5.18	K/uL	2.00 - 6.90	11/12/2023 10:01
LINFOCITOS	3.26	K/uL	1.40 - 4.10	11/12/2023 10:01
MONOCITOS	0.85	K/uL	0.00 - 0.90	11/12/2023 10:01
EOSINOFILOS	0.14	K/uL	0.00 - 0.70	11/12/2023 10:01
BASOFILOS	0.06	K/uL	0.00 - 0.20	11/12/2023 10:01
NEUTROFILOS %	54.50	%	37.00 - 75.00	11/12/2023 10:01
LINFOCITOS %	34.40	%	20.00 - 48.00	11/12/2023 10:01
MONOCITOS %	9.00	%	0.00 - 12.00	11/12/2023 10:01
EOSINOFILOS %	1.50	%	0.00 - 7.00	11/12/2023 10:01
BASOFILOS %	0.60	%	0.00 - 2.50	11/12/2023 10:01
RECUESTO TOTAL DE GLOBULOS ROJOS	4.00	M/uL	3.80 - 5.40	11/12/2023 10:01
HEMOGLOBINA	12.40	g/dL	12.00 - 16.00	11/12/2023 10:01
HEMATOCRITO	36.10	%	36.00 - 48.00	11/12/2023 10:01
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.30	fL	80.00 - 100.00	11/12/2023 10:01
MCH	31.00	pg	27.00 - 32.00	11/12/2023 10:01
MCHC	34.30	g/dL	32.00 - 36.40	11/12/2023 10:01
RDW-CV	12.40	%	11.60 - 15.50	11/12/2023 10:01
PLAQUETAS	273.0	K/uL	150.0 - 450.0	11/12/2023 10:01
MPV	10.00	fL	9.00 - 13.00	11/12/2023 10:01
GRANULOCITOS INMADUROS	0.06	K/uL	0.00 - 0.09	11/12/2023 10:01
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.6	%	0.0 - 1.0	11/12/2023 10:01


Profesional Responsable: ANA ISABEL RENGIFO
SANTIBANEZ REG 2975

MICROBIOLOGIA

CULTIVO VAGINAL		14/12/2023 14:06
Cultivo negativo para Streptococcus Beta-hemolítico y Neisseria gonorrhoeae. Se cultivó flora normal de vagina.		
CULTIVO DE GERMINES COMUNES 1		14/12/2023 14:06
- INFORME FINAL - TIPO DE MUESTRA: FROTIS RECTAL		
Cultivo negativo para Streptococcus Beta-hemolítico del grupo B. Se cultivó flora normal de tracto gastrointestinal.		

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

21120002

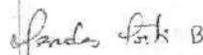
 CARTAGO IPS
 Cali - Colombia - S.A.
<http://www.comfandi.com.co>

No. de Orden 2023121120002

Paciente:	GIRALDO CORREA DIANA CAMILA		Fecha y Hora de ingreso:	2023-12-11 06:13	
Historia:	1113595181	SEXO/FECHA NAC.:	Femenino / 11/08/1996	Fecha de impresión:	2023-12-18 10:48
CENTROS:	CARTAGO IPS	TELEFONO:	99999	HABITACION:	U T Toma Muestras
MEDICO:	DIANA MARCELA CASTRO TORO	SERVICIOS:	U T Toma Muestras De Sangre		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Validación
--------	-----------	----------	-----------------------	------------

MICROBIOLOGIA



 Profesional Responsable: MERCEDES YUSTI REG
 22155

FV DIRECTO DE FLUJO VAGINAL

11/12/2023 17:45

PH	: 4.4	VN:	3.5-4.5
TEST DE AMINAS	: -		
CELULAS EPITELIALES	: ++		
HEMATIES	: -		
CELULAS CLAVES	: -		
TRICHOMONAS VAGINALIS	: -		
BLASTOCONIDIAS E HIFAS TIPO CANDIDA	: -		

GRAM DE FLUJO VAGINAL

11/12/2023 17:45

REACCION LEUCOCITARIA	: LEVE
LACTOBACILLUS SP	: +++

NOTA:

REACCION LEUCOCITARIA	
LEVE	: < 10 LEUCOCITOS X CAMPO
MODERADA	: 10 - 20 LEUCOCITOS X CAMPO
ABUNDANTE	: > 20 LEUCOCITOS X CAMPO



 Profesional Responsable: ANA ISABEL RENGIFO
 SANTIBANEZ REG 2975

Nota: La interpretación de los resultados es exclusiva del médico. Evite pedir explicaciones al personal del laboratorio ni lo haga usted mismo. Puede llegar a conclusiones erróneas que no favorecen su salud ni su tranquilidad.

Los resultados emitidos fueron validados frente a un programa de control de calidad interno y externo de acuerdo estándares internacionales.

Seguimiento a Pacientes

Paciente	: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac.	: 11.08.1996
Identificación	: CC - 1113595181	Edad/Sexo	: 26 a / F
Especialidad	: MEDICINA INTERNA	Cama/Epis.	: /
Ubicación	: Comfandi- IPS Cartago	Hora Reg.	: 15:17:55
Fec. Registro	: 05.06.2020		

PRUEBAS RÁPIDAS

TAMIZAJE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

* Fecha Reg	: 23.05.2023	Hora Reg	: 08:25
¿Paciente Gestante?	: Si	Edad Gestacional	: 12
Trimestre	: Primer Trimestre	Fecha Toma	: 23.05.2023
Tipo de prueba	: PRUEBA RAPIDA DUO SIFILIS/VIH		
Lote	: NEGATIVA F1023T18D00		
Nombre Comercial	: AD-BIO		
Prueba Externa	: No		
Nota procedimiento	: SE REALIZA PRUEBA DUO DEL PRIMER TRIMESTRE SIN NINGUNA COMPLICACION		
Resultado Sífilis	: Negativa		
Resultado VIH	: No reactiva		
Antecedente de ITS	: No Cual ?		
Firmado electrónicamente por			
Responsable	: GIRALDO GIRALDO, LUZ DALIA		
Registro	:		
Ocupación	: AUXILIAR DE ENFERMERIA		

Seguimiento Sífilis

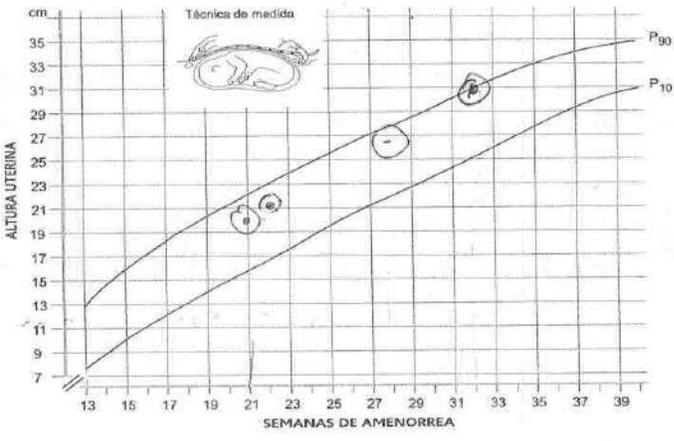
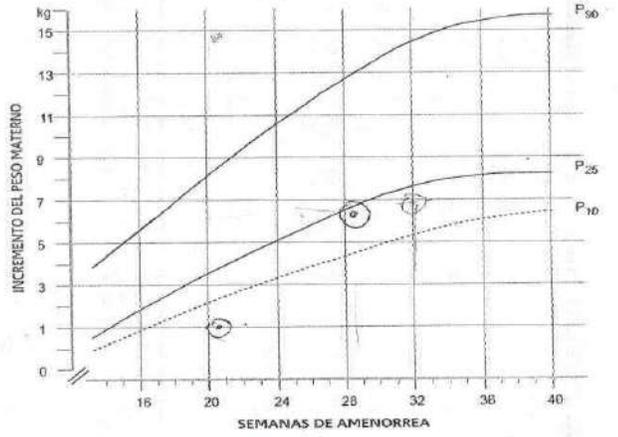
Seguimiento V.I.H

Otros Seguimientos.

* Fecha : 23.05.2023 Hora : 08:26

Observación : INGRESO CONTROL PRENATAL PACIENTE DE 26 AÑOS CON PRUEBA DE EMBARAZO POSITIVA DEL 16/05/2023 REALIZADA EN LABORATORIO CICLABORATORIOS OBANDO VALLE EMBARAZO PLANEADO (SI) , PLANIFICA (NO) OCUPACION: GESTER DE CONVIVENCIA ANTECEDENTES: NINGUNO DESEA CONTINUAR CON EL EMBARAZO (SI) FUM: 04/03/2023 G 1 A 0 C 0 P 0 V 0 SEMANAS DE GESTACION: 12.3 SEM POR FUM 04/03/2023 TELEFONOS: 1- 3176757330# 2- 3127795732# 3- 3152602099# DIRECCION: CALLE 1 # 247 BARRIO: CENTRO OBANDO VALLE SE ASIGNAN CITAS: ODONTOLOGIA: 24/05/2023 CITOLOGIA: 23/05/2023 MEDICA DRA: 24/05/2023 JEFE: 24/05/2023 SE LE DA ORDEN PARA EXAMENES DE INGRESO CONTROL PRENATAL: 20/05/2023 GLUCOSA EN SUERO TOXOPLASMA IGG IGM RUBEOLA IGG VIH HEPATITIS B HEMOGRAMA HEMOCLASIFICACION PRUEBA RAPIDA DUO VACUNACION COVID: PRIMERA DOSIS: 19/06/2021 PFIZER SEGUNDA DOSIS: 09/07/2021 P PFIZER TERCERA DOSIS: 02/02/2022 ASTRAZENECA SE SOCIALIZA DEBERES Y DERECHOS SE ENTREGA PROGRAMACION DE CURSO SICOPROFILATICO SE EXPLICA ES IMPORTANTE ASISTR A ESTOS TALLERES EDUCATIVOS LUZ DALIA GIRALDO CODIGO: 52081

Firmado electrónicamente por
 Responsable : GIRALDO GIRALDO, LUZ DALIA



FECHA - HORA	PROFESIONAL
24.05.2023	Odontológica 10:00h
24.05.2023	Dr. 222 7:30h
24.05.2023	Dr. Espinosa 7:00h Am 20
25.05.2023	Neofic. 4:30 Pm
8.06.2023	PSICO. 17:00 225.
Otra en 2 semanas	
8.10.2023	9Am (222)
31.02.2023	10:00 am (222)
29-08-2023	7:30 am (222)
29-09-2023	7:30 am (222)
31.08.2023	10:30 (222)
23-October-23	8:30AM (222)
20 NOV/23	8:30AM (222)
11 NOV-23	10:00AM (222)

Puntual asistencia, si no puede asistir, cancelar, y programar cita consultorio 103, RECUERDE CADA MES DEBE ESTAR EN CONTROL INDEPENDIENTEMENTE TENGA O NO TENGA EXAMENES REALIZADOS
 Promoción y prevención integral en salud.

Carné Materno Perinatal

Este carné contiene toda la información necesaria para tu salud y la de tu hijo, por lo tanto debes llevarlo en todo momento y entregarlo cuando requieras atención durante el embarazo, parto, control posparto, control del recién nacido, control de crecimiento y desarrollo.

Mamita, recuerda que el autocuidado es tu responsabilidad.

Nombre: Dona Genia Gualdo Gomez
 Tipo y número de documento: 713595 161
 Dirección: _____ Barrio: _____
 Ciudad: _____ Tel. hijo: _____
 Cel(1): _____ Cel(2): _____
 Tel. contacto familiar: _____
 Correo electrónico: _____
 IPS donde le realizan el control prenatal: _____
 Nacimiento bebé: de mm aaaa de mm aaaa de mm aaaa de mm aaaa
 Control posparto: de mm aaaa de mm aaaa
 Control recién nacido: de mm aaaa de mm aaaa
 Mi embarazo es de riesgo: Bajo Alto Muy alto



CLINICA COMFANDI CARTAGO

Nombre Paciente: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	ID Paciente: CC 1113595181	Sexo: F	Fecha Nacimiento: 1996-08-11 26 Años
Contrato: UT COMFANDI - VIVA - EVENTO		Procedencia: Ambulatorio US-DD	Comprobante No: IS30271L
Procedimientos: 881432 - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL			Fecha Cita: 2023-05-30

Embrión único, vivo, intrauterino.
Actividad cardíaca rítmica presente.
Frecuencia Cardíaca Embrionaria: 144 lat /min.

Biometría

LCR 11 mm, para 7 semanas, 2 días
Saco Vitelino 2.4 mm.

Saco Gestacional tónico, con adecuada reacción decidual. Corion envolvente, sin evidencia de hematomas ni desprendimientos.

Líquido Amniótico de aspecto usual para la edad gestacional.
Ovarios de forma y tamaño normal. Cuerpo lúteo derecho.

No se evidencian masas anexiales en el momento.
Cérvix largo cerrado. Longitud cervical mm.

Conclusiones :

1. Embarazo de 7 semanas, 2 días por LCR, FPP el 14 enero de 2023.
2. Gestación intrauterina con embrión único vivo.

NOTA: "La sensibilidad del ultrasonido para el diagnóstico de las anomalías congénitas alcanza el 75%, aunque varía con cada sistema fetal y con las condiciones individuales de cada paciente

NOTA: En la realización del estudio se adoptan los protocolos y guías de atención establecidos para la prevención del SARS-COV 2/COVID 19 que incluye lavado de manos según las recomendaciones de la OMS; además de la utilización de equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente; así como limpieza y desinfección de los equipos después de la atención que cada usuario.

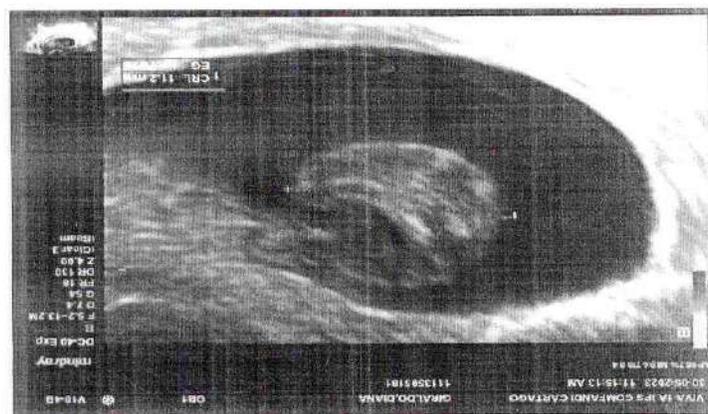
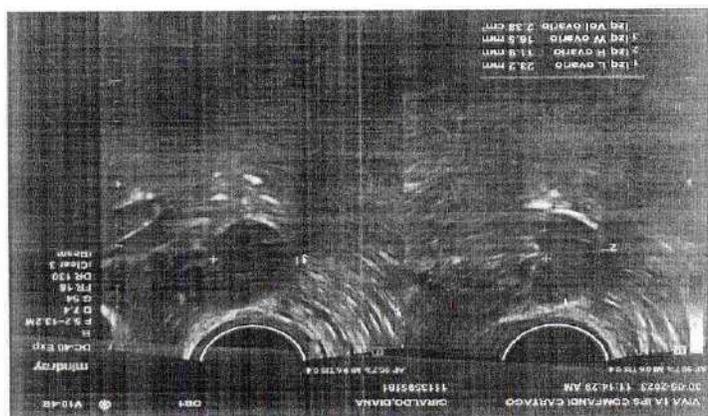
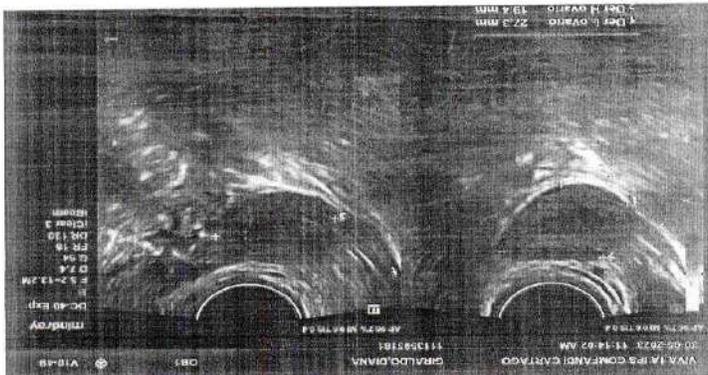
Realizado por JORGE MARIO IBATA
Ginecologo

RM# 10020012 2023-05-30 11:17:57.0

Transcrito por CAROLINA VILLADA MIRANDA - Fecha y hora de transcripción 2023-05-30 11:17:57.0

RECUERDE DOCTOR que los exámenes de imagenología son un apoyo diagnóstico, y su importancia radica en que deben ser analizados e interpretados por su médico tratante, teniendo en cuenta su cuadro clínico, si hay una discrepancia entre su impresión clínica y nuestro informe, por favor póngase en contacto con nosotros.

CARTAGO - CL 23 # 4AN - 35



Formulario de Control de Embarazo

Nombre: GIRALDO, DIANA ID: 1113285181

Fecha: 30-05-2023

Formulario de Control de Embarazo

Formulario	Valor	Unidad	Fecha
1.0cm L OVARIO	11.2	mm	30-05-2023
2.0cm H OVARIO	15.8	mm	30-05-2023
3.0cm L OVARIO	11.9	mm	30-05-2023
4.0cm H OVARIO	23.2	mm	30-05-2023
5.0cm L OVARIO	11.9	mm	30-05-2023
6.0cm H OVARIO	23.2	mm	30-05-2023
7.0cm L OVARIO	11.9	mm	30-05-2023
8.0cm H OVARIO	23.2	mm	30-05-2023
9.0cm L OVARIO	11.9	mm	30-05-2023
10.0cm H OVARIO	23.2	mm	30-05-2023

1.0cm L OVARIO 11.2 mm

2.0cm H OVARIO 15.8 mm

3.0cm L OVARIO 11.9 mm

4.0cm H OVARIO 23.2 mm

5.0cm L OVARIO 11.9 mm

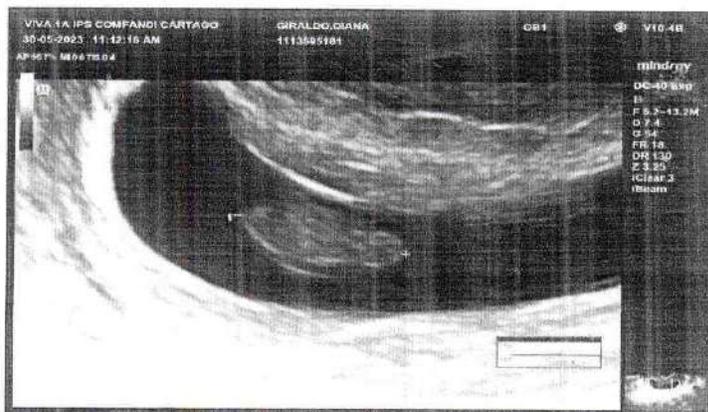
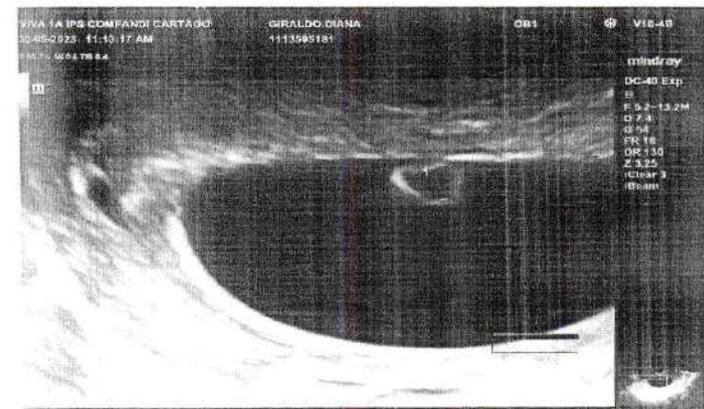
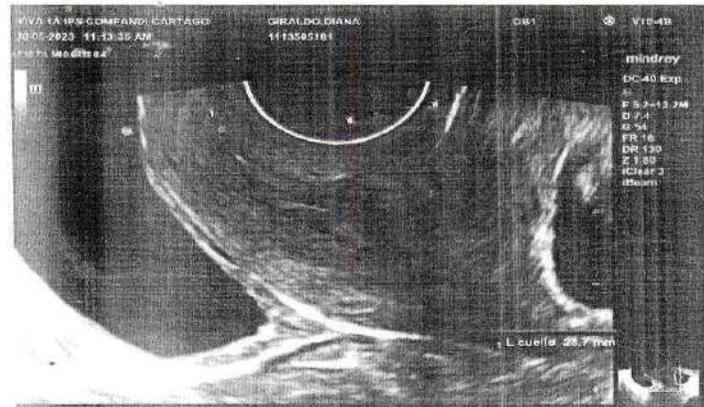
6.0cm H OVARIO 23.2 mm

7.0cm L OVARIO 11.9 mm

8.0cm H OVARIO 23.2 mm

9.0cm L OVARIO 11.9 mm

10.0cm H OVARIO 23.2 mm



Informe del screening del primer trimestre

Unidad de Medicina Materno-Fetal
Perinatal Care

Diana Camila Giraldo Correa

Fecha de nacimiento : 11 de agosto de 1996, Fecha de la exploración: 7 de julio de 2023

Características maternas y del embarazo:

Origen étnico: Grupo étnico mixto (cualquier raza mixta).

Paridad: 0; Partos espontáneos entre las semanas 16-30: 0.

Peso materno: 67,0 kg; Talla: 144,0 cm.

Fumadora durante este embarazo: no; Historia de Diabetes Mellitus: no; Hipertensión crónica: no; Lupus eritematoso sistémico: no; Síndrome antifosfolípidos: no; Antecedente familiar de preeclampsia (madre): no.

Tipo de concepción: espontánea;

Ecografía del primer trimestre:

Sistema ecográfico: Voluson E6. Visualización: limitada por adiposidad.

Edad gestacional: 13 semanas + 2 días por LCN

FPP por ecografía: 10 de enero de 2024

Hallazgos	Feto vivo	
Actividad cardíaca fetal	visualizada	
Frecuencia cardíaca fetal	159 lpm	
Longitud céfalo nalgas (LCN)	72,1 mm	
Translucencia nucal (TN)	1,7 mm	
Diámetro biparietal (DBP)	28,2 mm	
IP Ductus Venoso	1,030	
Placenta	Posterior	
Líquido amniótico	normal	
Cordón	3 vasos	

Marcadores cromosómicos:

Hueso nasal: presente; Doppler tricuspídeo: normal.

Anatomía fetal:

Cráneo/Cerebro: apariencia normal; Columna: apariencia normal; Corazón: Visto; Pared abdominal: apariencia normal; Estómago: visible; Vejiga: visible; Manos: ambas visibles; Pies: ambos visibles.

Uterine artery PI:	1,74	equivalente a 1,140 múltiplos de la mediana (MoM)
Presión arterial media:	83,3 mmHg	equivalente a 0,980 múltiplos de la mediana (MoM)

Riesgos / Asesoramiento:

Se informó adecuadamente a la paciente y dio su consentimiento.

Ecografista: Carlos Jaime Echeverry-Ciro, FMF Id: 71458

Condición	Riesgo basal	Riesgo ajustado
Trisomía 21	1: 890	1: 17805
Trisomía 18	1: 2258	<1: 20000
Trisomía 13	1: 7060	<1: 20000
Preeclampsia antes de las 34 semanas		1: 536
Preeclampsia antes de las 37 semanas		1: 135
Preeclampsia antes de las 42 semanas		1: 24

Informe del screening del primer trimestre

Unidad de Medicina Materno-Fetal
Perinatal Care

Restricción del crecimiento intrauterino antes de las 37 semanas

1: 198

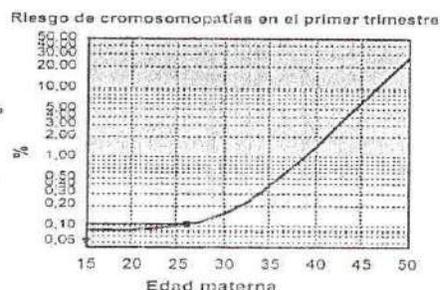
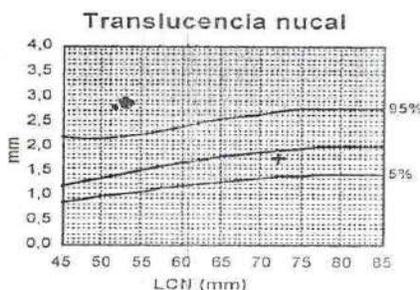
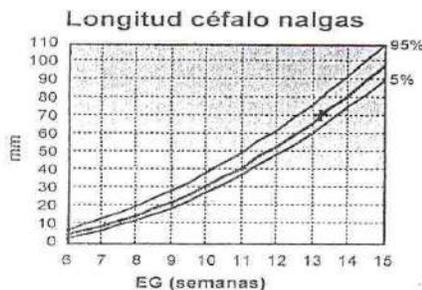
Parto espontáneo antes de las 34 semanas.

1: 86

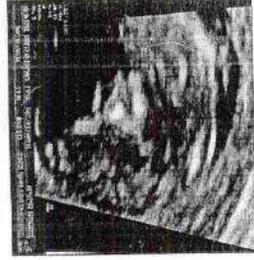
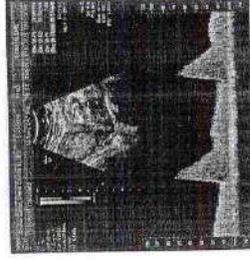
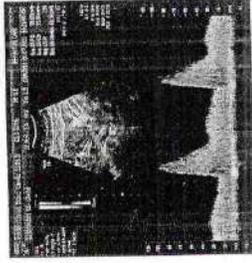
El riesgo basal se basa en la edad materna (26 años). El riesgo ajustado es el riesgo en el momento del cribado, calculado según el riesgo basal y factores ecográficos (tamaño de la translucencia nucal fetal, hueso nasal, Doppler tricuspídeo, Doppler del ductus venoso, actividad cardíaca fetal).

El riesgo de preeclampsia y restricción de crecimiento intrauterino están basados en características demográficas maternas, historia médica y obstétrica, Doppler de las arterias uterinas y la presión arterial media (PAM).

El riesgo estimado ha sido calculado por el software FMF-2012 (versión 2,81) y está basado en los hallazgos procedentes de una extensa investigación coordinada por la Fetal Medicine Foundation (UK Registered charity 1037116). El riesgo es sólo válido si la exploración ecográfica fue realizada por un ecografista que haya sido acreditado por la Fetal Medicine Foundation y que haya enviado resultados de manera regular para ser auditados (véase www.fetalmedicine.com).



Carlos J. Echeverry Ciro, M.D., FACU. -
Ginecología y Obstetricia
Medicina Materno-Fetal
Registro Médico 6340



Dr. Jorge Ibatá
Ginecología Y Obstetricia
Ecografía 3D/4D

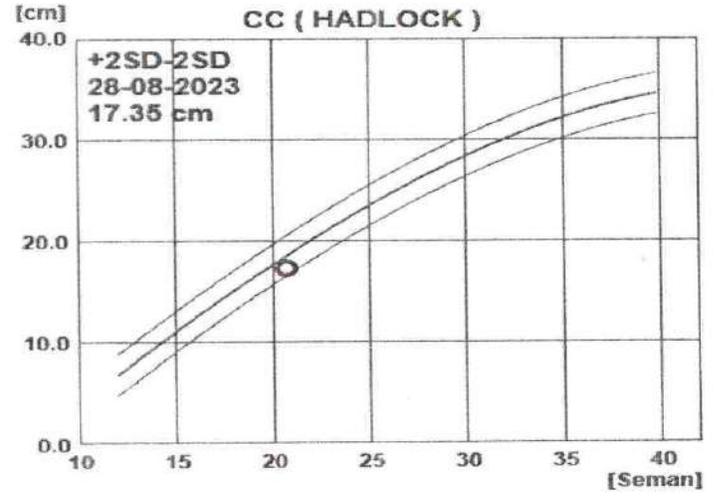
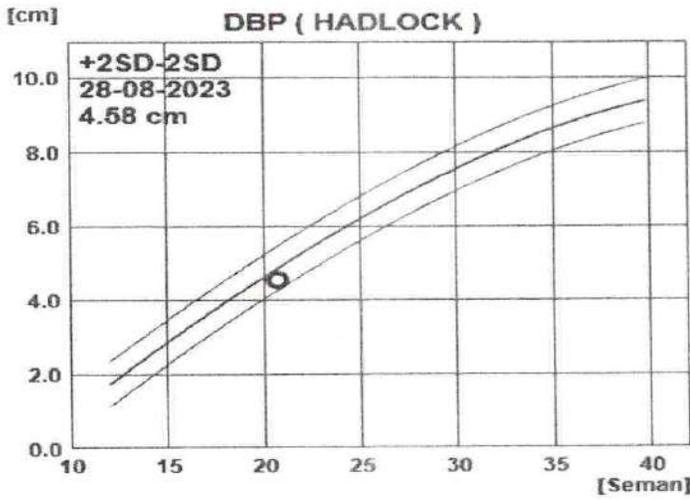
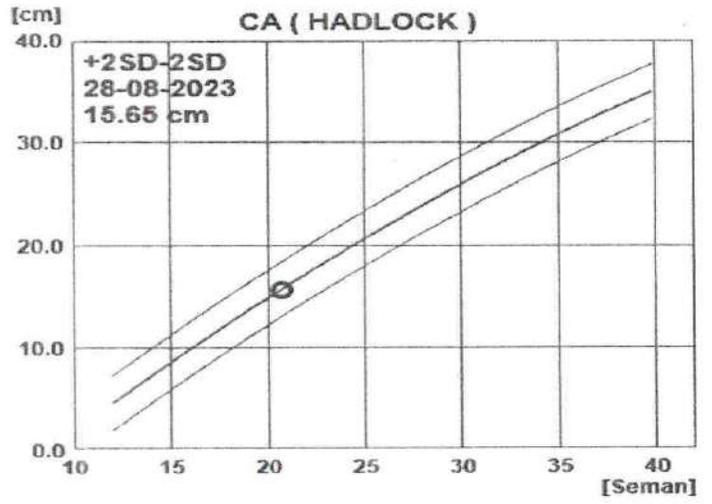
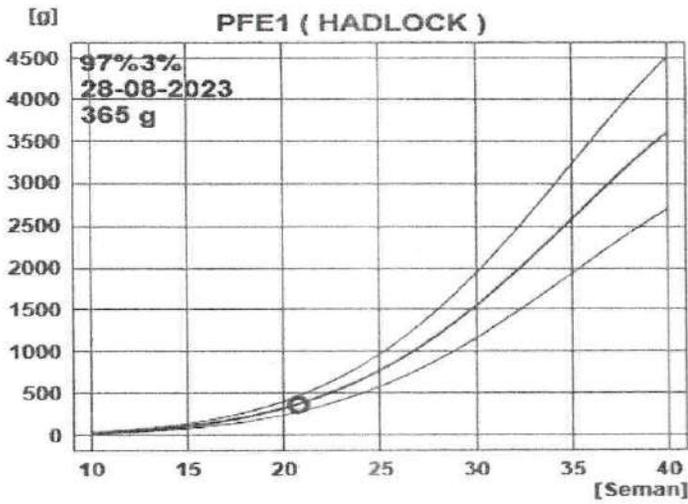
Inf. OB

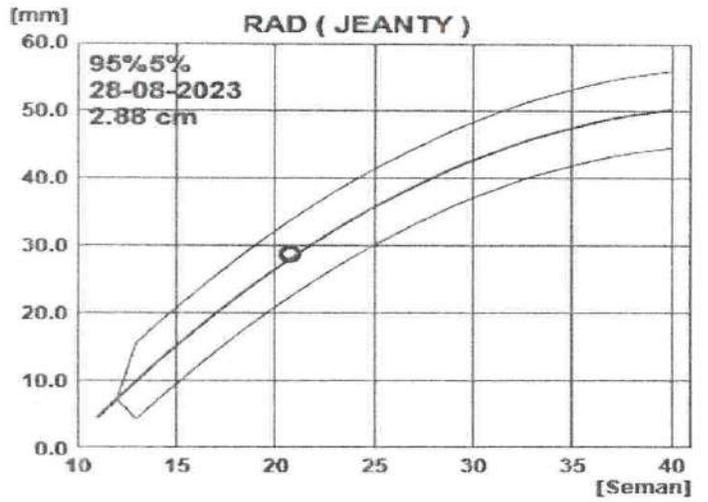
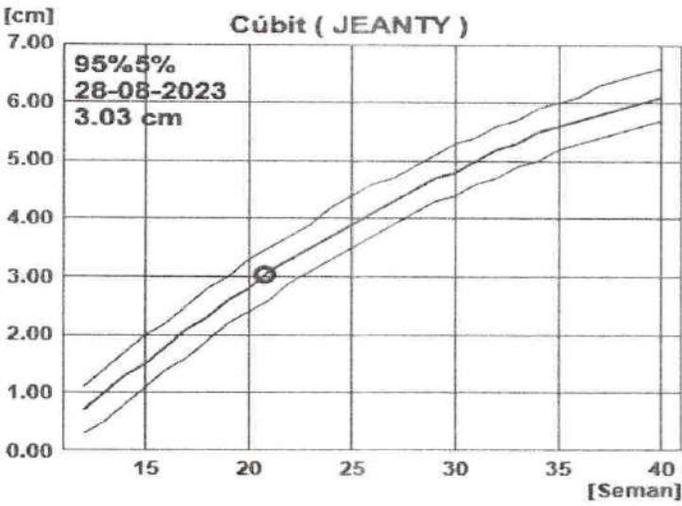
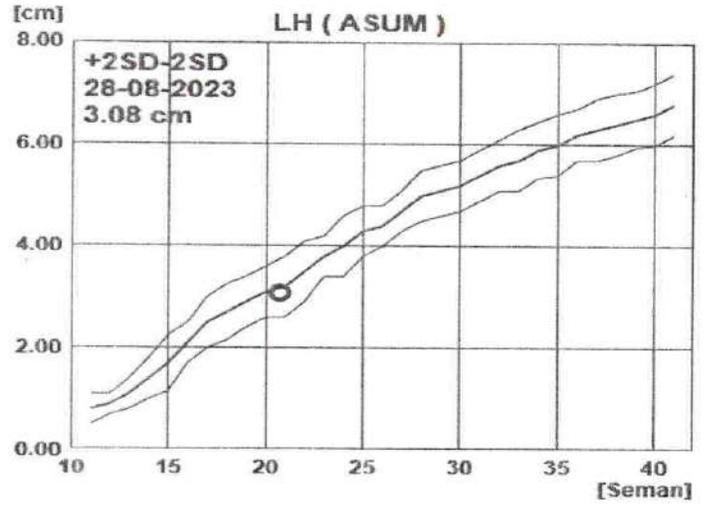
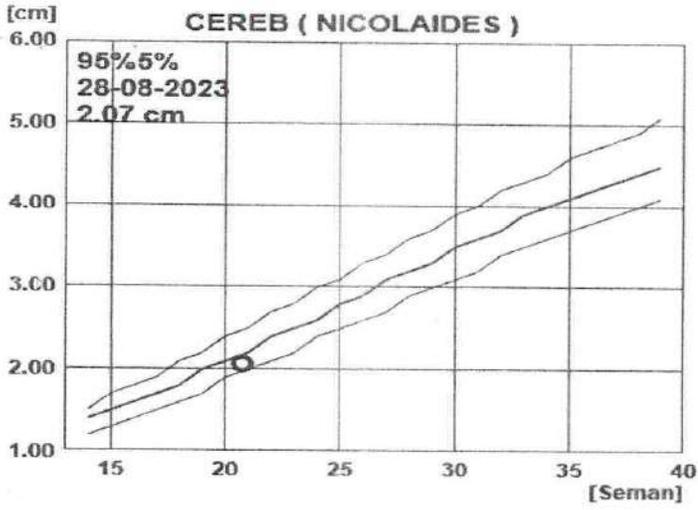
ID : 1113595181		Mon : GIRALDO, DIANA CAMILA		Fecha Exámen : 28-08-2023			
F. Nac.(edad) : 11-08-1996(27)		Sexo : F		Altura : 			
Peso : 							
Indicación : Detalle Fetal							
Médico Diag. : Dr. Jorge Ibatá		Médico solici. : 					
Operador : 							
Embarazos : 1		Partos : 0		Abortos : 0			
				Ectópico : 0			
Feto A							
FUM		EG(FEP)		FPP			
Hadlock15		20s5d		10-01-2024			
EG Compuesto		EG(CUA)		FEP(CUA)			
		20s1d		14-01-2024			
Peso fetal estimado							
PFE1	HADLOCK4	DBP, CC, CA, LF	365 g	(13oz)	20s4d		
				HADLOCK			
				39.0%			
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método	PC	EG
Biometr. fetal							
DBP (HADLOCK)	4.58 cm	4.58			Promedio	16.6%	19s6d±1s5d
CC (HADLOCK)	17.35 cm	17.35			Promedio	11.1%	19s6d±1s3d
CA (HADLOCK)	15.65 cm	15.65			Promedio	46.4%	20s6d±2s0d
LF (HADLOCK)	3.39 cm	3.39			Promedio	38.6%	20s4d±1s6d
C.S.P Dist	3.03 mm	3.03			Último		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método	PC	EG
Cráneo fetal							
Vent lat	0.72 cm	0.72			Máx.		
CEREB (CHITTY)	2.07 cm	2.07			Promedio	20.0%	20s6d±1s4d
CM	0.72 cm	0.72			Máx.	93.1%	
PN	0.52 cm	0.52			Máx.		
DOE (JEANTY)	3.37 cm	3.37			Promedio		21s4d±3s3d
DOI	1.32 cm	1.32			Promedio		
HN	0.66 cm	0.66			Min	32.3%	
Áng. FMF	73.44 °	73.44			Promedio		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método	PC	EG
Huesos larg feto							
LH (JEANTY)	3.08 cm	3.08			Último	37.5%	20s1d±2s5d
Cúbit (JEANTY)	3.03 cm	3.03			Último	52.8%	21s2d±3s1d
RAD	2.88 cm	2.88			Último	59.1%	
TIB (JEANTY)	2.97 cm	2.97			Último	57.9%	20s6d±2s6d
PERO	3.00 cm	3.00			Último	72.2%	
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		
ILA							
BVM	3.45 cm	3.45			Promedio		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		

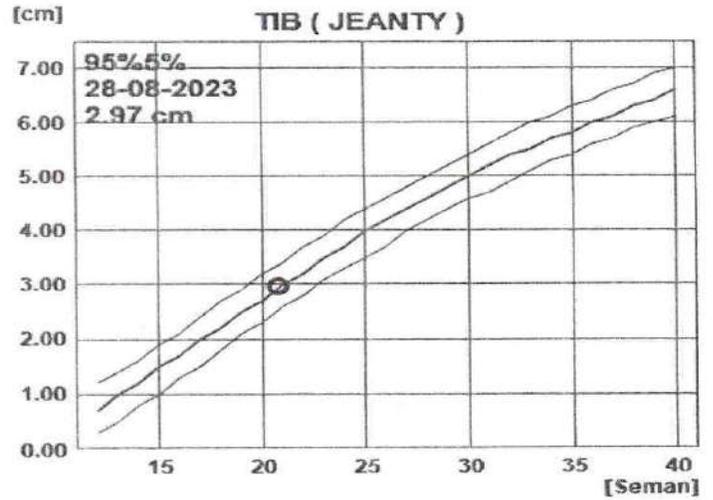
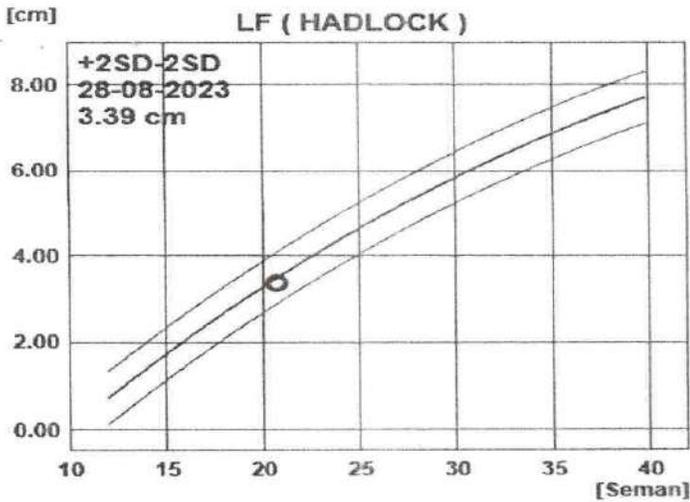
FC fetal		149 bpm	149	Promedio			
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método	PC	EG
Izq. A.uterina							
A.uterina IP	0.74	0.74			Máx.	39.4%	
A.uterina IR	0.49	0.49			Último	72.2%	
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método	PC	EG
Der. A.uterina							
A.uterina IP	0.92	0.92			Máx.	64.4%	
A.uterina IR	0.57	0.57			Último	88.3%	
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		
Con ven							
Cond venoso IP	0.58	0.58			Último		
Cond venoso IR	0.42	0.42			Último		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		
Otros feto							
Pie	3.60 cm	3.52	3.60		Último		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		
Izq. Otros feto							
L renal	2.01 cm	2.01			Último		
AP renal	1.00 cm	1.00			Último		
Pelvis	0.24 cm	0.24			Último		
Etiquet	Valor	m1	m2	m3	Método		
Der. Otros feto							
L renal	1.82 cm	1.82			Último		
AP renal	0.82 cm	0.82			Último		
Pelvis	0.21 cm	0.21			Último		
Cociente fet.							
LF/CA	HADLOCK	21.7 % (20.0 % ~ 24.0 %)	LF/DBP	HOHLER	74.0 % (71.0 % ~ 87.0 %)		
LF/CC	HADLOCK	19.5 % (16.2 % ~ 20.2 %)	CC/CA	CAMPBELL	1.11 (1.07 ~ 1.25)		
LF/PIE	CAMPBELL	94.2 % (87.0 % ~ 111.0 %)					
General OB							
Forma Cráneo	[	Normal	]	Osificación Craneal	[	Normal]
Cavum Septum Pellucidum	[	Visto	]	Talamo	[	Normal]
Ventriculos laterales	[	Normal	]	Cereellum	[	Normal]
Cist. magna	[	Normal	]	Labio Superior	[	Visto]
Perfil Mediano	[	Normal	]	Órbitas	[	Normal]
Cuello	[	Normal	]	Forma	[	Normal]
Sin Masas	[	Normal	]	Ritmo cardíaco	[	Regular]
4 cámaras	[	Normal	]	3 vasos	[	Visto]
Tracto de salida izquierd	[	Visto	]	Tracto de salida derecho	[	Visto]
Cayado Aórtico	[	Visto	]	Arco ductal	[	Visto]
Estómago	[	Normal	]	Intestino	[	Normal]
Riñones	[	Normales	]	Vejiga	[	Normal]
Inser. Cordón Abdominal	[	Normal	]	Cordón 3 V	[	Normal]
Situación Fetal	[	Longitudinal	]	Posición Fetal	[	Cefálico Dorso Anterior]
Columna vert. fetal	[	Normal	]	Genitales	[	Masculinos]
Ubicación De La Placenta	[	Corporal Posterior	]	Grado Placentario	[	2]
Inser. cordón placentario	[	Normal	]	Líquido amniótico	[	Normal]

Miembro Superior Derech [	Visto	]	Miembro Superior Izquierdc [	Visto]
Miembro Inferior Derecho [	Visto	]	Miembro Inferior Izquierdo [	Visto]
Manos [	Abiertas]			

Gráfico



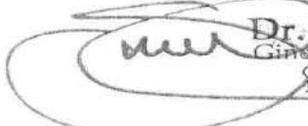




Comentario

Feto único vivo, situación longitudinal, presentación cefálica, dorso anterior, con parámetros de crecimiento en los percentiles descritos para la edad gestacional datados por ecografía temprana.
 Líquido amniótico en cantidad normal para la edad gestacional.
 Placenta corporal posterior alta grado II.
 Cordón umbilical de 3 vasos de inserción central.
 Evaluación Doppler fetal y placentaria normal en los territorios evaluados.
 En lo evaluado no se observan marcadores sonográficos de aneuploidías del 2do trimestre.

Atención realizada con los elementos de protección personal para la prevención de la infección por SARS-COV 2/Covid 19.


 Dr. Jorge Ibatá
 Ginecólogo Obstetra
 C.C. 10.020.012
 Reg. 761573-00

Informe

Pacient

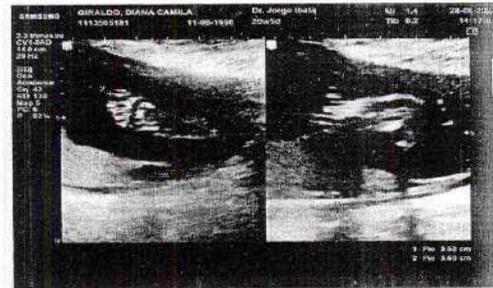
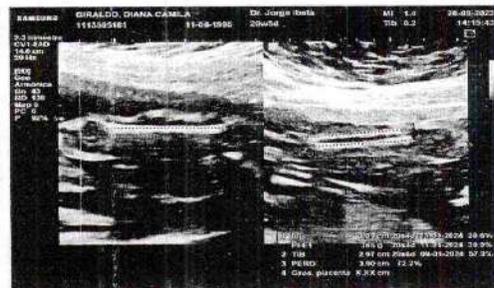
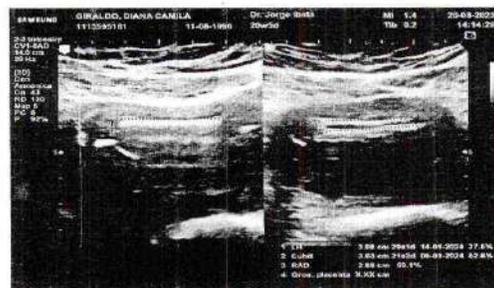
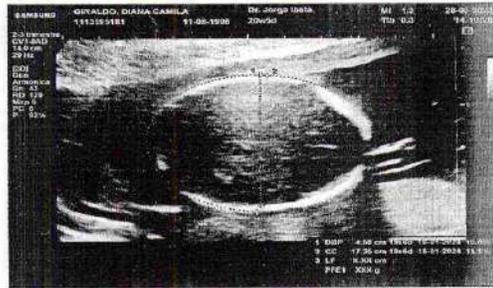
ID
Nombre
Fecha de nacimiento
Sexo

1113595181
GIRALDO, DIANA CAMILA
11-08-1996
Femenino

Exam

Nº Ingreso
Fecha Examen
Descripción
Operador

28-08-2023



Pacient

ID
Nombre
Fecha de nacimiento
Sexo

1113595181
GIRALDO, DIANA CAMILA
11-08-1996
Femenino

Exam

Nº Ingreso
Fecha Examen
Descripción
Operador

28-08-2023



Pacient

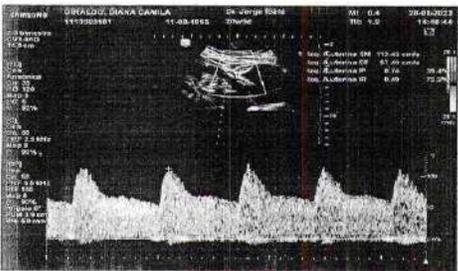
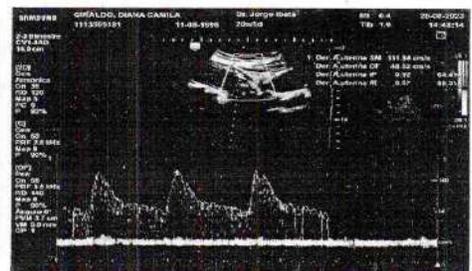
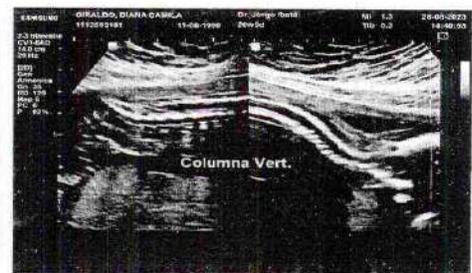
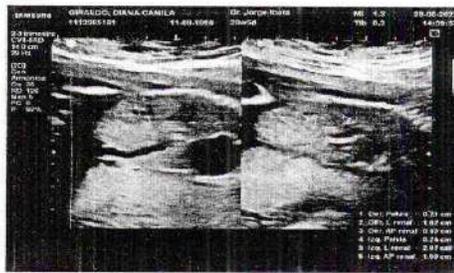
ID
Nombre
Fecha de nacimiento
Sexo

1113595181
GIRALDO, DIANA CAMILA
11-08-1996
Femenino

Exam

Nº Ingreso
Fecha Exámen
Descripción
Operador

28-08-2023





CLINICA COMFANDI CARTAGO

Nombre Paciente: DIANA CAMILA - GIRALDO CORREA
ID Paciente: CC 1113595181

Fecha Nacimiento:
1996-08-11 / 27 Años

Contrato: UT COMFANDI - VIVA

Procedencia: Ambulatorio US-DD

Comprobante No: IS41121L

Procedimientos: 8814.31 - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

Fecha Cita: 2023-12-12

La edad gestacional calculada por FPP 10 de enero 2024 , de acuerdo a Ecografía temprana realizada en , es de: 35 semanas 6 días

Feto único, vivo, situación longitudinal, presentación cefálica, dorso derecha al momento del examen. Movimientos fetales activos.

Actividad cardiaca rítmica presente. Frecuencia Cardiaca Fetal: 149 lat/min.

Índice de Pulsatilidad arteria umbilical : 0.97

Biometría Fetal

DBP 82 mm . para 33 semanas 2 días . p3%

CC 310 mm., para 34 semanas,4 días. p4.5%

CA 314 mm. . para 35 semanas, 3 días. p45%

LF 65 mm. para 33 semanas 4 días. p4.5%

PFE 2474 Gramos p 18.6 %

Placenta y Cordón:

Localización: Anterior, de inserción alta. Madurez: Grado II-III.

Cordón: 3 vasos Inserción cordón: Central

Líquido Amniótico:

Índice Líquido Amniótico 14.5 cm. normal. Pocket máximo 4.5 cm.

Examen Físico :

Cabeza: Cráneo de aspecto usual. Plexos coroideos sin alteraciones.

Cara: Órbitas normales. Cristalinos visibles. Ángulo facial de aspecto normal.

Tórax: Corazón situs solitus. Cuatro cámaras. Ecogenicidad pulmonar normal.

Abdomen: Diafragma presente. Cámara gástrica y vejiga visibles. Ecogenicidad intestinal normal. Pared abdominal íntegra. inserción abdominal del cordón normal.

CARTAGO - CL 23 # 4AN - 38

Estudio realizado por Viva 1A IPS SA

Powered by LUMIER DIGITAL SR-P Copyright © 2015 <http://softman.com.co>

<https://lumi.digital.com/8443/print-diagnostico-lu?agrupacionFlujoid=8102119>

1/2



CLINICA COMFANDI CARTAGO

Nombre Paciente: DIANA CAMILA - GIRALDO CORREA
ID Paciente: CC 1113595181

Fecha Nacimiento:
1996-08-11 / 27 Años

Contrato: UT COMFANDI - VIVA

Procedencia: Ambulatorio US-DD

Comprobante No: IS41121L

Procedimientos: 881431 - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

Fecha Cita: 2023-12-12

Extremidades: Movilidad y tono normal. Pies con movilidad y orientación normal.

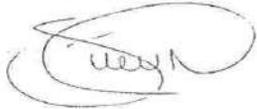
Columna: Visible en toda su extensión.

Conclusiones

1. Embarazo de 35 semanas 6 días por Ecografía temprana.
2. Feto con crecimiento en percentiles normales para la edad gestacional.

NOTA: "La sensibilidad del ultrasonido para el diagnóstico de las anomalías congénitas alcanza el 75%, aunque varía con cada sistema fetal y con las condiciones individuales de cada paciente".

NOTA: En la realización del estudio se adoptan los protocolos y guías de atención establecidos para la prevención del SARS-COV 2/COVID 19 que incluye lavado de manos según las normas establecidas de la OMS, además de la utilización de equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente, así como limpieza y desinfección de los equipos después de la atención del paciente.



Realizado por JORGE MARIO IBATA
Ginecologo

RM# 10020012 2023-12-12 09:50:53.0

Transcrito por CAROLINA VILLADA MIRANDA - Fecha y hora de transcripción 2023-12-12 09:50:53.0

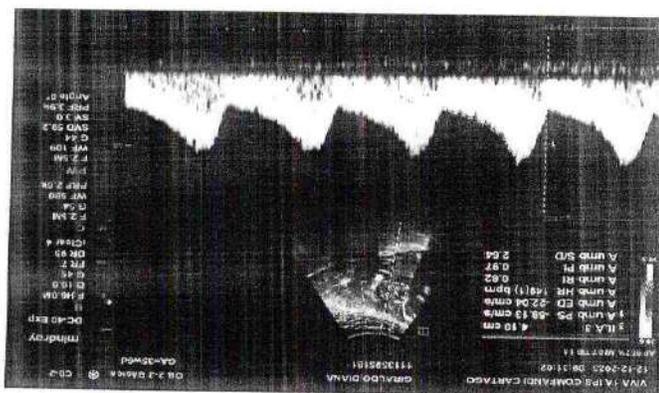
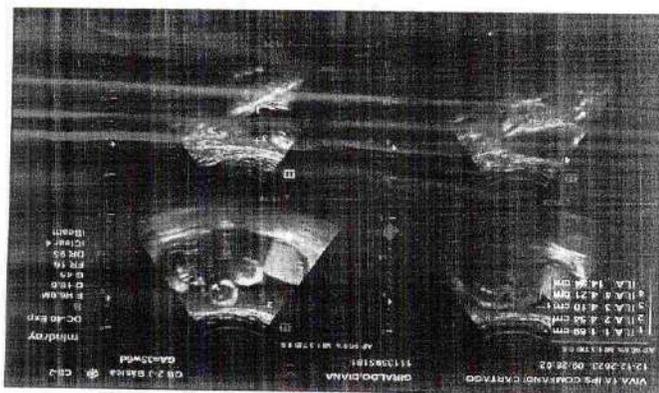
RECUERDE que los resultados de diagnóstico solo tienen un apoyo diagnóstico y su importancia radica en que deben ser analizados e interpretados por su médico tratante, teniendo en cuenta su cuadro clínico y de laboratorio. Si requiere más información, por favor pongase en contacto con nosotros.

"Cuidamos la salud de tu familia como si fuera la nuestra"

CARTAGO - CC 23 # 4AN - 35

Estudio realizado por Viva 1A IPS SA

Powered by LUMIER DIGITAL SR-P Copyright © 2015 <http://softman.com.co>



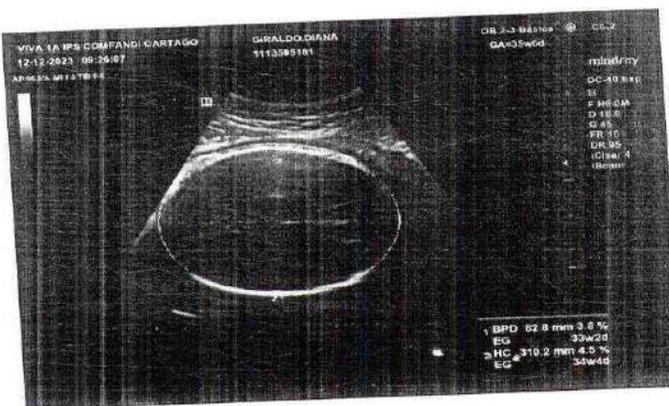
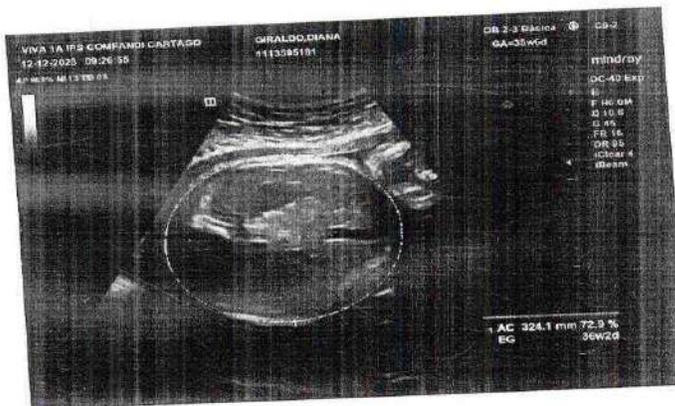
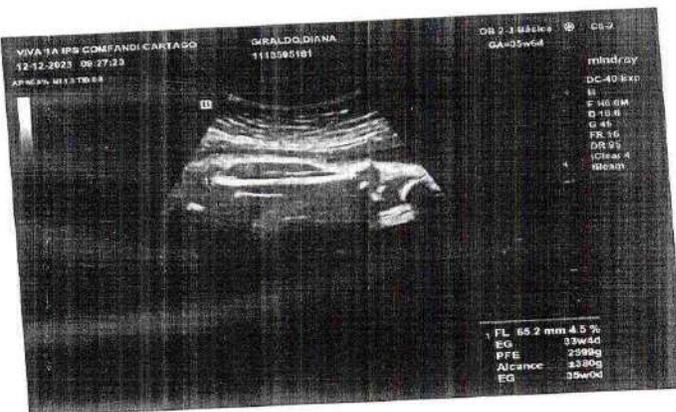
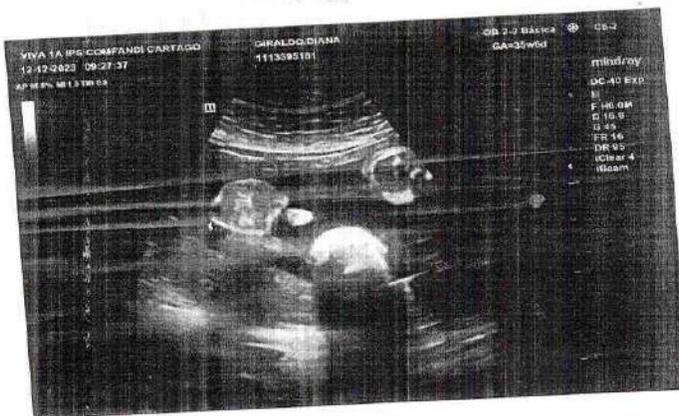
Form: GANALDO OLIVA ID: 1113095101
 Form: 05 04/2023
 Operator: GANALDO OLIVA
 FPFICH: 22.01.2024

Parametro	Valor
LA 4	4.10 cm
LA 3	4.10 cm
A umb ps	88.10 cm/s
A umb ED	22.04
A umb HR	48(1) bpm
A umb RI	0.62
A umb SD	2.04

Comentarios:
 b
 SD
 FI
 RI
 HR
 ED
 PS

Form: GANALDO OLIVA ID: 1113095101
 Form: 05 04/2023
 Operator: GANALDO OLIVA
 FPFICH: 22.01.2024

Parametro	Valor
LA 3	4.10 cm
LA 2	4.10 cm
LA 1	1.90 cm
LA 4	4.10 cm
LA 5	4.10 cm
LA 6	4.10 cm
LA 7	4.10 cm
LA 8	4.10 cm
LA 9	4.10 cm
LA 10	4.10 cm
LA 11	4.10 cm
LA 12	4.10 cm
LA 13	4.10 cm
LA 14	4.10 cm
LA 15	4.10 cm
LA 16	4.10 cm
LA 17	4.10 cm
LA 18	4.10 cm
LA 19	4.10 cm
LA 20	4.10 cm
LA 21	4.10 cm
LA 22	4.10 cm
LA 23	4.10 cm
LA 24	4.10 cm
LA 25	4.10 cm
LA 26	4.10 cm
LA 27	4.10 cm
LA 28	4.10 cm
LA 29	4.10 cm
LA 30	4.10 cm
LA 31	4.10 cm
LA 32	4.10 cm
LA 33	4.10 cm
LA 34	4.10 cm
LA 35	4.10 cm
LA 36	4.10 cm
LA 37	4.10 cm
LA 38	4.10 cm
LA 39	4.10 cm
LA 40	4.10 cm
LA 41	4.10 cm
LA 42	4.10 cm
LA 43	4.10 cm
LA 44	4.10 cm
LA 45	4.10 cm
LA 46	4.10 cm
LA 47	4.10 cm
LA 48	4.10 cm
LA 49	4.10 cm
LA 50	4.10 cm
LA 51	4.10 cm
LA 52	4.10 cm
LA 53	4.10 cm
LA 54	4.10 cm
LA 55	4.10 cm
LA 56	4.10 cm
LA 57	4.10 cm
LA 58	4.10 cm
LA 59	4.10 cm
LA 60	4.10 cm
LA 61	4.10 cm
LA 62	4.10 cm
LA 63	4.10 cm
LA 64	4.10 cm
LA 65	4.10 cm
LA 66	4.10 cm
LA 67	4.10 cm
LA 68	4.10 cm
LA 69	4.10 cm
LA 70	4.10 cm
LA 71	4.10 cm
LA 72	4.10 cm
LA 73	4.10 cm
LA 74	4.10 cm
LA 75	4.10 cm
LA 76	4.10 cm
LA 77	4.10 cm
LA 78	4.10 cm
LA 79	4.10 cm
LA 80	4.10 cm
LA 81	4.10 cm
LA 82	4.10 cm
LA 83	4.10 cm
LA 84	4.10 cm
LA 85	4.10 cm
LA 86	4.10 cm
LA 87	4.10 cm
LA 88	4.10 cm
LA 89	4.10 cm
LA 90	4.10 cm
LA 91	4.10 cm
LA 92	4.10 cm
LA 93	4.10 cm
LA 94	4.10 cm
LA 95	4.10 cm
LA 96	4.10 cm
LA 97	4.10 cm
LA 98	4.10 cm
LA 99	4.10 cm
LA 100	4.10 cm



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA -



HOSPITAL
DE SAN JUAN DE DIOS

1. DATOS DE IDENTIFICACION

HISTORIA 125049 2 1113595181 18/12/2023 12:56:57 FECHA Y HORA CONSULTA TRIAGE CLASIFICADO 5
ACEPTADO : NO
 PACIENTE DIANACAMILA APELLIDO GIRALDO VIVO
 REMITE NO_REMITIDO 27 EDAD Años PESO 70 Talla 160
 ASEGURADOR SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO Registro 506298

2. MOTIVO DE CONSULTA "TENGO DOLOR BAJITO"

3. SIGNOS VITALES F.C. 89 Temp 36 °C T.A. 124 / 80 mmHg SpO2% 98 FR: 19 x min GLASGOW: Ocular 4 Verbal 5 Motora 6

4. EXAMEN FISICO PAM 94 mmHg 2DO LLAMADO FECHA 2DO LLAMADO POR:

SEGUNDO LLAMADO:

GENERAL : PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA COLABORADORA

PIEL : NORMAL

CABEZA: NORMAL

CUELLO Y TORAX: NORMAL

CARDIO-PULMONAR: NORMAL

AL MOMEN-ESP ALDA: NORMAL

GENITALES-R: NORMAL

ECTO: NORMAL

EXTREMIDADES: NORMAL

NEUROLOGICO: NORMAL

5. PACIENTE DE 27 AÑOS HEMOCLASIFICACION OPOSITIVO GIAD CON EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS POR ECOGRAFIA TEMPRANA QUIEN INGRESA REFIRIENDO DOLOR EN CIFOGASTRO TIPO COLICO DESDE LA NOCHE ANTERIOR SIN SANGRADO NI OTRA NI OTRAS PERDIDAS VAGINALES PACIENTE CON ADECUADO CONTROL PRENATAL SIN ALTERACIONES AL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN LIMITES NORMALES AL EXAMEN FISICO ABDOMEN CON UTERO GRAVIDO A U 31CM SIN NACTIVIDAD UTERINA PALPABLE PUV CEPALICO DORSO IZQUIERDO FCF 130 LPM MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES CUELLO UTERINO POSTERIOR CON CAMBIOS DCERVICALES PROPIOS DE MULTIPARA MEMBRANAS INTEGRAS SIN SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO NI OTRAS PERDIDAS VAGINALES SE REALIZA MONITOREO FETAL EL CUAL ES REACTIVO CATEGORIA I ACOG MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES SIN ACELERACIONES NI DESACELERACIONES VARIABILIDAD MODERADA SIN ACTIVIDAD CUTERINA EN EL MOMENTO SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE ESTA CURSANDO CON SINTOMAS NORMALES PARA EDAD GESTACIONAL SE DAN RECOMENDACIONES Y T SIGNOS DE ALARMA PARA RECON

ALERTA TEMPRANA:

Ninguno

ESCALA DOLOR: 2 Leve

EDNA CAROLINA UPEGUI MOLANO

Web : www.hospitaldesanjuanadedios.org.co - REDSALUD V1 0 20-25122022

Fecha y Hora de Impresion : 18/12/2023 12:57:01

Registro/Profes.

MEDICO GENERAL
31428894

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA -



1. DATOS DE IDENTIFICACION FECHA Y HORA CONSULTA TRIAGE CLASIFICADO 4
 HISTORIA 125049 3 1113595181 21/12/2023 20:32:04 **ACEPTADO : NO**
PACIENTE DIANACAMILA APELLIDO GIRALDO **VIVO**
 REMITE NO_REMITIDO 27 EDAD Años PESO 88 Talla 164
 ASEGURADOR SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO Registro 506671

2. MOTIVO DE CONSULTA * ESTOY SANGRANDO *

3. SIGNOS VITALES F.C. 78 Temp 36 °C T.A. 117 / 71 mmHg SpO2% 96 FR: 17 x min GLASGOW: Ocular 4 Verbal 5 Motora 6

4. EXAMEN FISICO PAM 86 mmHg 2DO. LLAMADO FECHA: 2DO. LLAMADO POR:

SEGUNDO LLAMADO:

GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL

PIEL: NORMAL

CABEZA: NORMAL

CUELLO Y TORAX: NORMAL

CARDIO-PULMONAR: NORMAL

ADMOMEN-ESPALDA: NORMAL

GENITALES-RECTO: A TV CUELLO POSTERIOR, LARGO, FORMADO, BLANDO, SALIDA ESCASA DE TAPON MUCOSO

EXTREMIDADES: NORMAL

NEUROLOGICO: NORMAL

S. PACIENTE DE 27 AÑOS, PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 37.2 SEMANAS POR ECOGRAFIA TEMPRANA QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SANGRADO ESCASO REFERIDO. PACIENTE REFIERE ATENCION PREVIA EN PRIMER NIVEL DE ATENCION DONDE SE REALIZO TACTO VAGINAL. POR CUADRO DE DOLOR TIPO CONTRACCION APORTA MONITORIA FETAL SIN ACTIVIDAD UTERINA. SE REALIZA TACTO VAGINAL DONDE SE EVIDENCIA SALIDA DE TAPON MUCOSO, SANGUIFOLIENTO COMPATIBLE CON SANGRADO EVIDENCIADO A PACIENTE. POR LO CUAL SE EXPLICA SITUACION. ADEMAS DE ESTO PACIENTE REFIERE INDICACION DE INCAPACIDAD LABORAL POR PARTE DE GINECOLOGIA LA CUAL SE FINALIZA HOY PERO POR CRITERIO GINECOLOGICO REFIERE PERMANECER EN REPOSO POR LO TANTO SE INDICA CITA PRIORITARIA POR MEDICINA GENERAL PARA EXTENSION DE INCAPACIDAD.

T

ALERTA TEMPRANA:

Ninguno

ESCALA DOLOR: 0 No dolor

DANIELA ANDREA BEDOYA FRANCO

MEDICO GENERAL

Web : www.hospitaldesanjuanadedios.org.co - REDSALUD V1 0.20-25122022

Fecha y Hora de Impresion : 21/12/2023 20:32:03

Registro/Profes.

1116272645



CALLE 6 # 2-90
Tel. 2053111
891901041-1

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

Página: 3

No. Historia Clínica: 29622297/2

PARACLÍNICOS, ACEPTAN Y ENTIENDEN.

12+17 TA: 100/57

12+35: RECIBO REPORTE DE PARACLÍNICOS:

HEMOGRAMA: HB: 12.9, HCTO: 38.0, LEUCOS: 9.160, N: 70%, L: 13%, PLAQ 279.000
PARCIAL DE ORINA: AMARILLO, LIG TURBIO, DENSIDAD: 1.025, PH: 5.0, LEUCOS: 2-4 X CAMP, BACTERIAS ESCASA
CR: 0.9
PRUEBA RÁPIDA VIH: NEGATIVA
PRUEBA RÁPIDA SIFILIS: NO REACTIVA
MEDICO

MEDICO : CAROLINA MARIN MONTOYA
REGISTRO : 1112764666

NOTAS DE ENFERMERIA

* ENFERMERA (O): STEPHANY RENDON LEON Fecha: 21/12/2023 Hora: 12:33

NOTA RETROSPECTIVA POR ATENCION INMEDIATA A LA PACIENTE Y CONGESTION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

A LAS 10:47 HORAS, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CONSCIENTE, ORIENTADA, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE "TENGO MUCHO DOLOR" REFIERE DOLOR A NIVEL DE HIPOGASTRIO EL CUAL SE IRRADIA A REGION LUMBAR. PACIENTE PRIMIGESTANTE DE 37.1 SEMANAS CON FPP PARA EL 10-ENE-2024, SE OBSERVA EDEMA LEVE EN EXTREMIDADES INFERIORES Y ADEMAS REFIERE CEFALEA. SE TOMA SIGNOS VITALES EN EL CONSULTORIO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN T/A 148/88 RESTO DE SIGNOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES PARA LA EDAD, ES VALORADA POR LA DRA CAROLINA MARIN. QUIEN ORDENA UBICA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION. SE INTERROGA PACIENTE, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS:

-MEF

-HIOSCINA SIMPLE AMP, APLICAR IV DILUIDA EN 20CC DE ESSN.

-ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1G VO AHORA.

-TAPON SALINO

-HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA POR SONDA, SIFILIS, VIH Y CREATININA

-TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO POR GINECOLOGIA Y TOMA DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS CON LOS CUALES NO CONTAMOS EN LA INSTITUCION

SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS

SE DEJA EN ESPERA PARA REVALORAR.

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR AUX DE ENFERMERIA: EDUSMIT VALENCIA

SE CANALIZA PACIENTE EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA CON CATETER #20 CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO EL CUAL QUEDA PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS.

ORDENES MEDICAS URGENCIA-HOSPITALIZACION(Laboratorio)

Jueves, 21 de Diciembre del 2023

11:30 - HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) - 1 - - CAROLINA MARIN MONTOYA

11:30 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 1 - - CAROLINA MARIN MONTOYA

11:30 - PARCIAL DE ORINA- INCLUIDO SED - 1 - - CAROLINA MARIN MONTOYA

11:31 - SIFILIS- SEROLOGIA TREPONEMICA - 1 - - CAROLINA MARIN MONTOYA

11:31 - SIDA- ANTICUERPOS VIH 1-2 - 1 - - CAROLINA MARIN MONTOYA

ORDENES MEDICAS URGENCIA-HOSPITALIZACION(Medicamentos)

Jueves, 21 de Diciembre del 2023

11:29 - HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG AMP. SIMPLE - 1 - 1 Ampolla via Intravenosa Cada - CAROLINA MARIN MONTOYA

11:29 - ACETAMINOFEN TAB. X 500MG - 2 - 2 Tableta via Oral Cada 24 Hor - CAROLINA MARIN MONTOYA

ORDENES MEDICAS URGENCIA-HOSPITALIZACION(Procedimientos)



HOSPITAL LOCAL OBANDO
 CALLE 6 # 2-90 OBANDO
EXAMENES DE LABORATORIO

IDENTIFIC.: 1113595181
 REGIMEN: EPS-C

NOMBRE : GIRALDO CORREA DIANA CAMILA
 EMPRESA :SERVICIO OCCID. DE SALUD

CONSECUTIVO: 21
 EDAD : 27 HISTORIA: 29622297/2
 MEDICO: CAROLINA MARIN MONTOYA

FECHA: 21/12/2023

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
CREATININA	0.9 mg/dl	0.5-1.1 mg/dl

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
HEMOGLOBINA	12.9 %	12 - 16 GRS %
HEMATOCRITO	38.0 %	42 - 52 GRS %
RECuento CELULAS BLANCAS	9,160	5000 - 10000 X MM3
GRANULOCITOS	70 %	50 - 62 GRS %
LINFOCITOS	13 %	25 - 45 GRS %
EOSINOFILOS	2 %	0 - 2 GRS %
MONOCITOS	5 %	0 - 7 GRS %
BASOFILOS	0 %	0 - 1 GRS %
RECuento DE PLAQUETAS	279 000	150.000 - 450.000 X

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIG T JRBIO	
DENSIDAD	1025	
PH	5.0	
LEUCOCITOS	2-4 XC	
CELULAS BAJAS	4-8 XC	
BACTERIAS	ESCASAS	

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
SIDA- ANTICUERPOS VIH 1-2	NEGATIVO	

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
SIFILIS- SEROLOGIA TREPONEMICA	NEGATIVO	

BACTERIOLOGO (A) .

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

125049

4



1113595181

NOMBRES DIANA

CAMILA

APELLIDOS GIRALDO

CORREA

EDAD 27 4 0 años mes dias

SEXO F

FECHA DE INGRESO 03/01/2024 15:42:18

FECHA DE EGRESO 03/01/2024 17:52:46

REGISTRO 153082

SERVICIO DE INGRESO SALA DE OBSTETRICIA

SERVICIO DE EGRESO SALA DE OBSTETRICIA

ESTADO GENERAL AL INGRESO

ESTADO GENERAL AL EGRESO

ESTABLE

ESTABLE

MOTIVO DE LA CONSULTA "TENGO DOLOR BAJITO Y ME ESTA SALIENDO FLUJO ROSADO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 27 AÑOS HEMOCLASIFICACION O POSITIVO G1A0P0 CON EMBARAZO DE 39 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 07/07/23 PARA 13 2 SEMANAS QUIEN INGRESA REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO DE MODERADA INTENSIDAD E INTERMITENTE CONCOMITANTE CON SALIDA DE FLUJO VAGINAL DE COLOR ROSADO. REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES NIEGA SANGRADO VAGINAL. NIEGA PREMONITORIOS. PACIENTE CON ADECUADO CONTROL PRENATAL SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES NEGATIVOS

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO: Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardio/Pulmonar: NORMAL Abdomen/Espalda: ABDOMEN CON UTERO GRAVIDO AU 34CM FUV CEFALICO DORSO IZQUIERDO FCF 143 LXM NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA Genital/Recto: CUELLO UTERINO INTERMEDIO LARGO CERRADO SIN SANGRADO NI OTRAS PERDIDAS VAGINALES Extremidades: NORMAL Neurologico: NORMAL

COMENTARIO: PACIENTE DE 27 AÑOS PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 39 SEMANAS POR ECOGRAFIA TEMPRANA QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE SINTOMAS COMPATIBLES CON PREPARTO. AL INGRESO CLINICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN LIMITES NORMALES EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES CUELLO UTERINO SIN CAMBIOS. SE REALIZA MONITOREO FETAL EL CUAL ES REACTIVO CATEGORIA I ACOS. CON VARIABILIDAD MODERADA SIN ACELERACIONES NI DESACELERACIONES. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES SIN ACTIVIDAD UTERINA. SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE INDICA ACUDIR AL SERVICIO POR URGENCIAS EL DIA 10 DE ENERO SI NO HA DESENGADENADO PARTO DE MANERA ESPONTANEA PARA REALIZAR NUEVA VALORACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ok

EVOLUCION

AYUDAS DIAGNOSTICAS NINGUNO

DIAGNOSTICOS DE

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS ok

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

NINGUNO

DILIGENCIA

EDNA CAROLINA UPEGUI MOLANO

CERTIFICADO

665001 SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA

684003 HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA

INTERCONSULTAS

NINGUNO

ESTADO FINAL VIVO

DIAS INCAPACIDAD 0

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

SALIDA DE PACIENTE

DESTINO DE PACIENTE Atendido y Enviado a Casa



CALLE 6 # 2-90
Tel. 2053111
891901041-1

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

Página : 1

TRIAGE : 3

No. Historia Clínica : 29622297/2

Carnet :

Edad : 27 Años

Zona : URBANA

Estrato : RANGO UNO

Egreso : Fecha 21/12/2023 Hora 12:35

I. IDENTIFICACIÓN

Identif : 1113595181

CEDULA

Sexo : FEMENINO

Fecha de Nacimiento : 11/08/1996

Barrio : SILVIO VASQUEZ

GIRALDO CORREA DIANA CAMILA

Residencia Habitual : CLL 1 # 5 - 58

Tipo de Seguro : COTIZANTE EPS-C SERVICIO OCCID. DE SALUD

Ingreso : Fecha 21/12/2023 Hora 10:47

Atencion : Fecha 21/12/2023 Hora 10:55

II. TIPO DE CONSULTA

Tipo de Consulta : MEDICINA GENERAL

Estado del Paciente : CONSCIENTE

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS

III. ANAMNESIS

Motivo de Consulta :

"TENGO MUCHO DOLOR"

Enfermedad Actual :

PACIENTE PRIMIGESTANTE DE 27 AÑOS, G1P0, CONAP DE OBESIDAD CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS MENCIONANDO CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO. SE IRRADIA OCASIONAL PARA REGIÓN LUMBAR, 7/10 DE INTENSIDAD, ADEMÁS EXPRESA CEFALEA HOLOCRANEANA PULSATIL, 7/10 DE INTENSIDAD, NO SE IRRADIA, ASOCIADO A VISIÓN BORROSA, SIN FOSFENOS, SIN TINITUS, CON EPIGASTRALGIA, ASOCIADO A EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES E INFERIORE, SIN EDEMA EN CARA. REFIERE FUM DE MARZO 2023 NO CONFIABLE POR SESNGO DE MEMORIA, ECOGRAFÍA DEL 07/07/23 PARA 13.2SS, ESTRAPOLADAS A HOY 37.1 SEMANAS, FPP: 10/01/24, ACTUALMENTE HA REALIZADO 10 CPN, SIN EVIDENCIA EN CLAP DE ALTERACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES HAS ÚLTIMO CONTROL REALIZADO EN EL MES DE NOVIEMBRE, NIEGA DISURIA, POLAQUIURIA, TENESMO, DOLOR HIPOGÁSTRICO, ALTERACIONES EN FLUJO VAGINAL, PERDIDAS VAGINALES, FIEBRE, CONVULSIONES.

PARACKÍNICOS

- HEMOGRAMA DEL 11/12/23: HB: 12.4, HCTO: 36.10, LEUCOS: 9.49, N: 54.6%, L: 34.4%, PLAQ: 273.000

- TOXO IGM DEL 14/09/23: 0.22

- TOXO IGM DEL 18/10/23: 0.22

PERFIL TORCH INCOMPLETO

ECOGRAFÍAS

07/07/23, TN: PARA 13.2SS, FPP: 10/01/23

28/08/23, DETALLE ANATÓMICO: FETO ÚNICO, VIVO, LONGITUDINAL, CEFÁLCIO, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, DOPPLER FETAL Y PLACENTARIO NORMAL.

12/12/23: FETO ÚNICO, LONGITUDINAL CEFÁLCIO, DORSO DERECHO, FCF 149LPM, PFE 2.474G (P: 18.6%), PLACENTA ANTERIOR GRADO II, ILA: 14.5CM.

Revisión por Sistema :

Antecedentes Personales

Quirúrgico : NIEGA

Patológicas : DISPEPSIA

Alergicos : NIEGA

Inmunológicos : NO REFIERE Siquiátricos : NO REFIERE Tóxicos : NO REFIERE Venereas : NO REFIERE Ginecologías : MENARQUIA 11 AÑOS

PLANIFICA A ORALES

FUM FEBRERO 2020 CICLOS IRREGULARES.

G0P0A0

Paraclinicos : NO REFIERE Oncológicos : NO REFIERE

Antecedentes Familiares

Cardiovascular : NO REFIERE

Cáncer : NO REFIERE

Infecciosas : NO REFIERE

Neurológicas : NO REFIERE

Pulmonares : NO REFIERE

Diabetes : NO REFIERE



CALLE 6 # 2-90
Tel. 2053111
891901041-1

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

No. Historia Clínica : 29622297/2

Página : 2

Gastrointest. : NO REFIERE

Otros : ABUELOS CON TRASTORNOS TIROIDEO.

Antecedentes Importantes :

OBESIDAD

Talla : 144 Peso: 78.5 Kg Temp. : 36,7 C Pulso : 83 Min. TA : 148/88 FR : 21 Glasgow : 15 / 15 I. M. C. : 37

TFG: Glucometría: SatO2: Perimetro Abdominal.:

Examen Físico

Cabeza : NORMAL

Ojos : NORMAL

Cuello : NORMAL

Tórax : NORMAL

Abdomen : NORMAL

G/U : NORMAL

Pelvis : NORMAL

Extremidades : NORMAL

Neurológico : NORMAL

General : PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIO MEDIOS. CONCIENTE. ORIENTADA. UBICADA EN LAS 3 ESFERAS.

C/C: NORMOCEFALO CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS SIN MASAS

ORL: MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS AMIGDALAS NORMALES MEMBRANAS TIMPANICAS CON REFLEJO NAGARADO CONSERVADO SIN SIGNOS DE INFECCION

TORAX: NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO AUSCULTO SOPLOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO INDOLORO A LA PALPACION PERISTALTISMO + NO PALPO MASAS NI MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SEGUN MANIOBRAS DE LEOPOLD: CEFALICO, DORSO DERECHO, UTERO GRAVIDO. AU: 37 CM, FCF: LPM,

ESCUCHADOSPOR LA MADRE.

GU: GENITALES NORMOCONFIGURADOS, SIN LESIONES EVIDENTES, TV: VAGINA EUTERMICA, CUELLO LARGO ALTO, POSTERIOR, NO PERMEABLE, GUANTE SIN ESTIGMA DE SANGRADO NI FLUJO ALTERADO.

EXT: MOVILES CON EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES GRADO I, SIN FÓVEA. LLENADO CAPILAR ADECUADO ROT CONSERVADOS

SNC: ALERTA, SIN SIGNOS MENINGEOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

IV. CONCEPTO PROFESIONAL

DX Principal : R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Ter. DX Relacionado : O16X HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA

DX egreso paciente : R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL AB

Causa Externa : M. Enfermedad General

Conducta : MEDICO

Explique : PACIENTE PRIMIGESTANTE DE 27 AÑOS, EN CONTEXTO DE DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGIÓN LUMBOSACRA DE MODERADA INTENSIDAD, SIN PERDIDAS VAGINALES. GESTACION DE ALTO RIESGO POR OBESIDAD, CON RIESGOS PARA SER ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN, ASOCIADO A CEFALEA PULSATIL DE MODERADA INTENSIDAD, SIN PREMONITORIOS, CON EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, DURANTE TOMA DE SIGNOS VITALES ENCUESTRO TA ALTERADA PERO NO EN RANGOS PARA PRECLAMPSIA, TV DESCRITO SIN CAMBIOS ASOCIADO A INICIO DE TRABAJO DE PARTO, INGRESO PACIENTE PARA MANEJO SINTOMÁTICO Y TOMA DE PARACLÍNICOS. INDAGO POR ALERGIA A MEDICAMENTOS. NIEGA.

ÓRDENES MÉDICAS:

- MONITOREO CATEGORIA I: LINEA DE BASE 150 LXM, FCF: 160 LXM, VARIABILIDAD 10LXM, SIN ACELERACIONES O DESACELERACIONES SIGNIFICATIVAS, CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, SIN DINAMICA UTERINA, CO MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.
- HIOSCINA SIMPLE AMP, APLICAR IV DILUIDA EN 20CC DE ESSN.
- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1G VO AHORA.
- TAPÓN SALINO.
- HEMOGRAMA, PARCIAL E ORINA POR SONDA, SIFILIS, VIH Y CREATININA.

SE PERMITE ACOMPAÑAMIENTO POR PERSONA SIGNIFICATIVA PARA LA GESTANTE

LE EXPLICO A GESTANTE Y COMPAÑERO SENTIMENTAL QUE LA PACIENTE REQUIERE TOMA DE ESTUDIO DE EXTENSIÓN ANTE LA SOSPECHA DE PRECLAMPSIA POR CIFRAS TENSIONALES ALTERADAS, ACOMPAÑANTE EXPRESA QUE DESDE SU IPS PRIMARIA TIENEN DIRECCIONAMIENTO PARA RUTA MATERNOFETAL EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARTAGO, POR ENDE EXPRESA NECESIDAD DE FIRMA ALTA VOLUNTARIA PARA DIRIGIRSE HASTA LA INSTITUCIÓN MENCIONADA. LE EXPLICO QUE ESPERE EL REPORTE DE

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO FORMATO TOMA DE MONITORIA FETAL	Código: ENF-F-44-026 Vigencia: FEBRERO-2023 Versión: 01 Páginas: Página 1 de 1
--	--	---

NOMBRE PACIENTE: Diana Camila Gualth HISTORIA CLINICA 125049
 IDENTIFICACIÓN: 111 3595181 EDAD: 27 años
 FECHA: 03/01/2024 HORA INICIO DE LA PRUEBA: 11:00 AM PM
 G: 4 P: A: C: V: M: EDAD GESTACIONAL: 39 SEMANAS DIAS
 Historia Clínica Indicación del Estudio:

RESULTADO DEL ESTUDIO

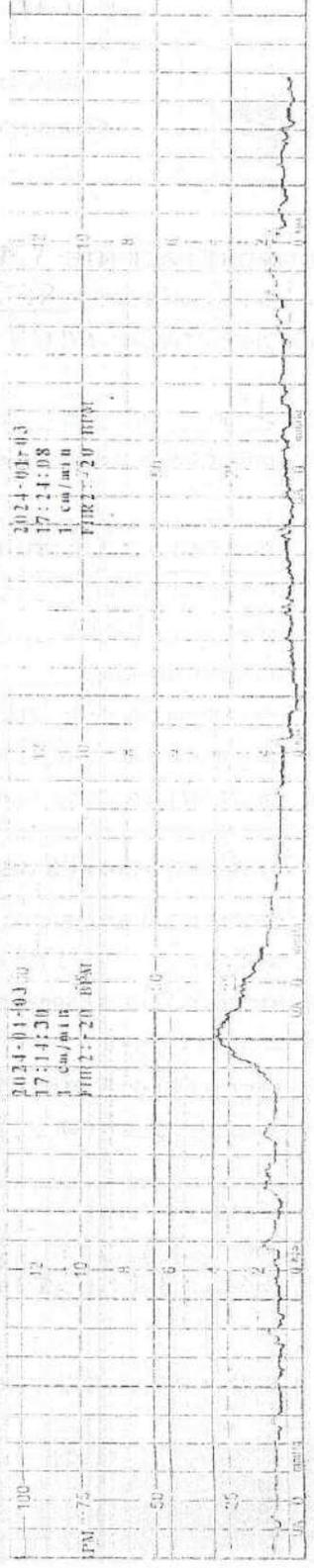
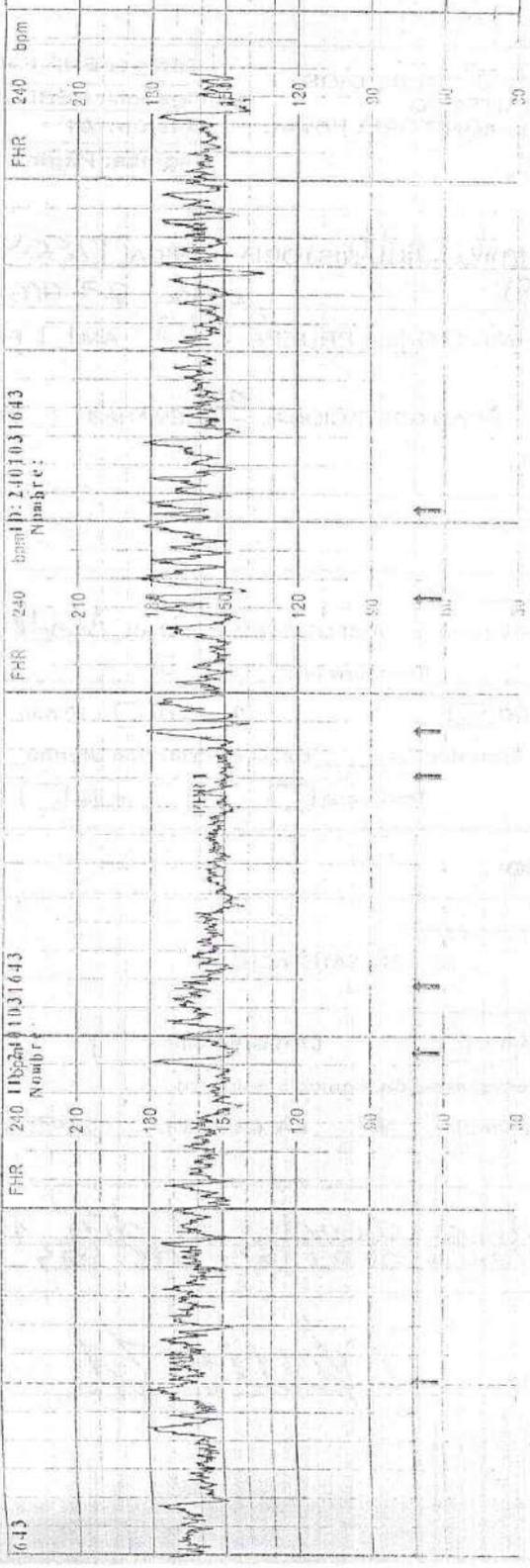
Duración de la Prueba: <u>20</u> min.	FCF Basal: <u>160</u> Latidos x min.	AMPLITUD (Variabilidad) <u>Modificado</u>
Movimiento Fetales (#): <u>7</u>	Reactivos (#): <u>7</u>	
Actividad Uterina de Parto: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/> x 10 min	
DESACELERACIONES: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Espontáneas <u> </u> con la contratación Uterina <u> </u>	
TIPO DE DESACELERACIÓN: Variable <input type="checkbox"/>	Temprana <input type="checkbox"/>	Tardía <input type="checkbox"/>

INTERPRETACIONES DEL ESTUDIO

MONITORIA FETAL ANTEPARTO <u> </u>
(X) REACTIVA () NO REACTIVA () NO SATISFACTORIA
MONITORIA FETAL INTRAPARTO <u> </u>
CATEGORIA I: <input checked="" type="checkbox"/> CATEGORIA II: <input type="checkbox"/> CATEGORIA III: <input type="checkbox"/>
Información Adicional: Dilatación, borramiento, estación, líquido amniótico)
D (cm): <u> </u> B (%): <u> </u> E (Plano): <u> </u> L.A. (aspecto): <u> </u>

ANÁLISIS Y PLAN: Se indica acudir el día 10 de enero para reevaluación de las 40 semanas.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL: *[Firma]*



075 076 077

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA
125049 5
1113595181



NOMBRES DIANA CAMILA APELLIDOS GIRALDO CORREA EDAD 27 años 4 mes 0 días SEXO F

FECHA DE INGRESO 07/01/2024 17:15:19 FECHA DE EGRESO 07/01/2024 19:56:45 REGISTRO 153474
SERVICIO DE INGRESO SALA DE OBSTETRICIA SERVICIO DE EGRESO SALA DE OBSTETRICIA
ESTADO GENERAL AL INGRESO ESTABLE ESTADO GENERAL AL EGRESO ESTABLE

MOTIVO DE LA CONSULTA TENGO DOLOR DE CABEZA

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 27 AÑOS, ESTADO CIVIL SOLTERA, ESCOLARIDAD BACHILLERATO COMPLETO, G1P0 CPN 10 INICAN A LAS 11.4 SSCURSANDO CON EMBARAZO DE 30 SS POR ECOGRAFIA TEMPRANA DEL 30/05/23 PARA 7.2 SS QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE CEFALERA DE PREDOMINO OCCIPITAL QUE SE IRRADIA HACIA REGION CERVICAL Y NAUSEAS. NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA DOLOR TIPO CONTRACCION U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. TENSIONES ARTERIALES: 124/80 - 128/74 128/82 MMHG

ANTECEDENTES NEGATIVOS

REVISION POR SISTEMAS
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardio/Pulmonar: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS Abdomen/Espalda: UTERO GRAVIDO, AU: 35 CM, CEFALICO DORSO IZQUIERDO Genital/Recto: TV CUELLO POSTERIOR LARGO, FERMEABLE A UN DEDO, TAPON MUCOSO, NO HIDRORREA, MEMBRANAS INTEGRAS Extremidades: NORMAL Neurologico: NORMAL

CONDUCTA PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, G1P0 HOY CON 39 SS POR ECOGRAFIA TEMPRANA QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE 12 HORAS DE EVOLUCION DE CEFALEA DE PREDOMINO OCCIPITAL QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL, ALE XAMEN FISICO DOLOR ALA PALPACION DE MUSCULOS CERVICALES, CIFRAS TEMNSIONALES DENTRO DE LIMES DE NORMALIDAD EN 3 TOMAS, EN TV SIN CAMBIOS SUGESTIVOS DE TRABAJO DE PARTO, SE INDICA ANALGESIA, TOMA DE MONITORIA Y CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES. SE REVALORARA CON RESULTADOS
PLAN
LEV. PASAR 500 CC SSLN O 5%
METOCLOPRAMIDA 1 AM EV EN 250 CC DE SSLN 0.9
DIAGNOSTICOS DE INGRESO
R11X NAUSEA Y VOMITO ok

EVOLUCION SALIDA DE PACIENTE

AYUDAS DIAGNOSTICAS NINGUNO

DIAGNOSTICOS DE R11X NAUSEA Y VOMITO ok

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DILIGENCIO ISABEL SOFIA GRISALES PESCADOR CERTIFICADO NINGUNO

INTERCONSULTAS ESTADO FINAL VIVO DIAS INCAPACIDAD 0 NINGUNO

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO DESTINO DE PACIENTE Atendido y Enviado a Casa
ANALISIS/PLAN "NOTA DE REVALORACION GYO"
DIANA CAMILA GIRALDO
27 AÑOS
IDX:
EMBARAZO DE 39SS POR ECOGRAFIA TEMPRANA 30/05/23 PARA 7.2 SS
FUU:
CEFALEA TENSIONAL
PACIENTE PRIMIGESTANTE G1P0 CURSANDO CON EMBARAZO DE 3,9 SEMANAS POR ECOGRAFIA TEMPRANA, QUIEN INGRESA AL SERVICIO POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN CEFALEA OCCIPITAL QUE SE IRRADIA HACIA REGION CERVICAL Y NAUSEAS, NIEGA SINTOMAS PREMONITORES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS.
IDENTIFICACION DE MEDICO: ISABEL SOFIA GRISALES PESCADOR 1010125870 RM 1010125870
REGISTRO MEDICO Y CARGO: MEDICO SR0

Isabel Sofia Grisales

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO FORMATO TOMA DE MONITORIA FETAL	Código: ENF-F-44-026
		Vigencia: FEBRERO-2023
		Versión: 01
		Páginas: Página 1 de 1

NOMBRE PACIENTE: Diana Cambal HISTORIA CLINICA 125049
 IDENTIFICACIÓN: 1193595181 EDAD 21
 FECHA: 07/01/2024 HORA INICIO DE LA PRUEBA: 19:00 AM PM

G: 1 P: A: C: V: M: EDAD GESTACIONAL: 39 SEMANAS DIAS
 Historia Clínica Indicación del Estudio:

RESULTADO DEL ESTUDIO

Duración de la Prueba: 20 min.
 FCF Basal: 125 Latidos x min AMPLITUD (Variabilidad) Modificada
 Movimiento Fetales (#): 9 Reactivos (#):
 Actividad Uterina de Parto: SI NO Regular x 10 min
 DESACELERACIONES: SI NO Espontáneas con la contratación Uterina
 TIPO DE DESACELERACIÓN: Variable Temprana Tardía

INTERPRETACIONES DEL ESTUDIO

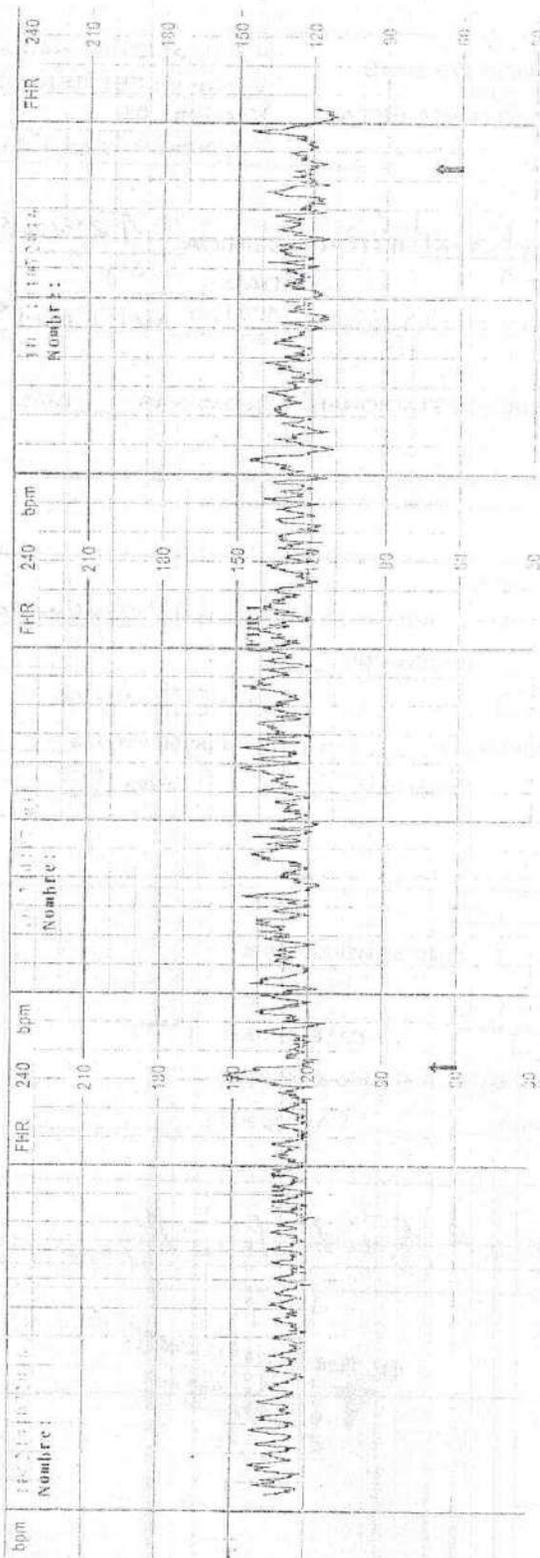
MONITORIA FETAL ANTEPARTO
 () REACTIVA () NO REACTIVA () NO SATISFACTORIA
 MONITORIA FETAL INTRAPARTO
 CATEGORIA I: CATEGORIA II: CATEGORIA III:
 Información Adicional: Dilatación, borramiento, estación, líquido amniótico)
 D (cm): B (%): E (Plano): L.A. (aspecto):

ANÁLISIS Y PLAN:

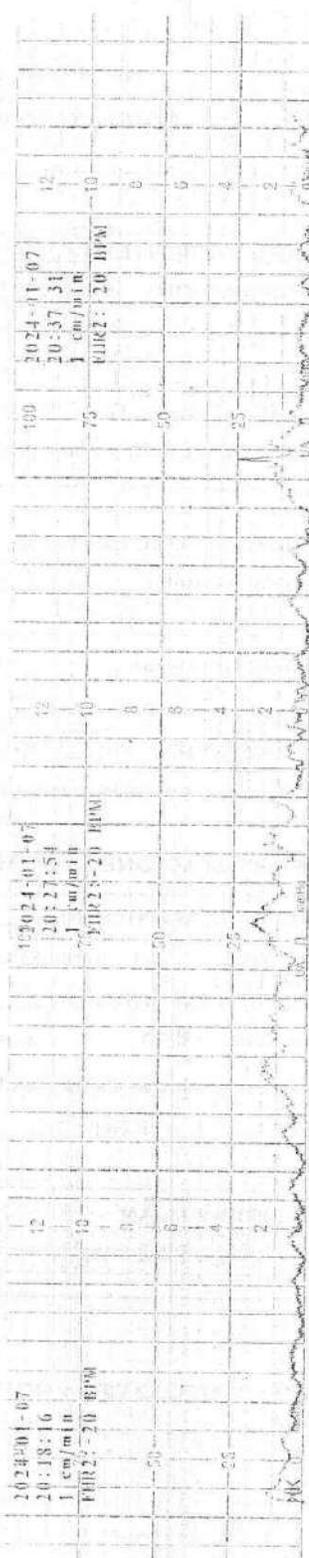
Brecha fetal satisfactoria

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:

Dr. Jhon Edwin Palacios H.
 Médico General
 C.C.P. 13.939.694
 U. Santiago de Cali



G. 30-240



052

051

051



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO
CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502
890303841-8

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**
Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Edad: **27**
Telefono: **3127795732**
Historia de control: **125049-5**

Numero de orden
2185096
Pagina: 1

1 52478-01 ACETAMINOFEN TAB 500 MG
PEDIDO :1 - TOMAR TAB VIA ORAL CADA 6 HORAS PRO3 DIAS

SOLICITUD

07/01/2024 19:55:19

CANTIDAD 15
Medicamentos

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION

DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: 03 - INTERNACION

SALA DE OBSTETRICIA

Isabel Sofia Grisales

MODALIDAD DE SERVICIO: 01 - INTRAMURAL

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 07/01/2024 19:56:21

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

Medico: ISABEL SOFIA GRISALES PESCADOR
Identificacion: 1010125870 RM: 1010125870



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO
 CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502
 890303841-8

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
 Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**
 Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Edad: **27**
 Telefono: **3127795732**
 Historia de control: **125049-5**

Numero de orden
2185097
 Pagina: 1

SOLICITUD		CANTIDAD
1	903828 DESHIDROGENASA LACTICA PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPسيا-SE SOLICITA AMBULATORIO	1 Examen
2	903856 NITROGENO URÉICO [BUN] PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPسيا-SE SOLICITA AMBULATORIO	1 Examen
3	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPسيا-SE SOLICITA AMBULATORIO	1 Examen
4	907106 PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPسيا-SE SOLICITA AMBULATORIO	1 Examen
5	903862 PROTEINURIA EN 24 HORAS PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPسيا-SE SOLICITA AMBULATORIO	1 Examen

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: **G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION**

DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: **03 - INTERNACION** SALA DE OBSTETRICIA

MODALIDAD DE SERVICIO: **01 - INTRAMURAL**

Isabel Sofia Grisales

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 07/01/2024 19:56:30

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

Medico: **ISABEL SOFIA GRISALES PESCADOR**
 Identificación: 1010125870 RM: 1010125870

Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
 Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**
 Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Edad: **27**
 Telefono: **3127795732**
 Historia de control: **125049-5**

Numero de orden
2185097
 Pagina: 2

SOLICITUD			CANTIDAD
6	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPSIA-SE SOLICITA AMBULATORIO			Examen
7	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPSIA-SE SOLICITA AMBULATORIO			Examen
8	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPSIA-SE SOLICITA AMBULATORIO			Examen
9	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO - PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPSIA-SE SOLICITA AMBULATORIO			Examen
10	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACERTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
PERFIL TOXEMICO-PREECLAMPSIA-SE SOLICITA AMBULATORIO			Examen

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: **G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION**

DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: **03 - INTERNACION** SALA DE OBSTETRICIA

Isabel Sofia Grisales

MODALIDAD DE SERVICIO: **01 - INTRAMURAL**

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 07/01/2024 19:56:30

Medico: **ISABEL SOFIA GRISALES PESCADOR**
 Identificación: 1010125870 RM: 1010125870

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA

125049

6

1113595181



NOMBRES **DIANA CAMILA** APELLIDOS **GIRALDO** CORREA EDAD **27** años **4** meses **0** días SEXO **F**

FECHA DE INGRESO **10/01/2024 07:14:45** FECHA DE EGRESO **10/01/2024 09:31:33** REGISTRO **153706**

SERVICIO DE INGRESO **SALA DE OBSTETRICIA** SERVICIO DE EGRESO **SALA DE OBSTETRICIA**

ESTADO GENERAL AL INGRESO **ESTABLE** ESTADO GENERAL AL EGRESO **ESTABLE**

MOTIVO DE LA CONSULTA **YA TENGO 40 SEMANAS Y TENGO CONTRACCIONES**

ENFERMEDAD ACTUAL **PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HEMOCLASIFICACION O+, PRIMIGESTANTE, CURSANDO CON EMBARAZO DE 40 SEMANAS POR ECOGRAFIA D MEDAD 07/07/2023 PARA 13.2 SEMANAS. CONSULTA REFIRIENDO DOLOR TIPO CONTRACCION UTERINA DE BAJA INTENSIDAD REGULAR, SIN PERDIDAS VAGINALES ASOCIADOS, ADEMAS REFIERE QUE FUE CITADA PARA VALORACION EL DIA DE HOY, REFIERE EPRCIBIR MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA SANGRADO VAGINALES, NIEGA PREMONITORIOS**

ANTE NEGATIVOS
CEDE
NTES

REVISION POR SISTEMAS

lo referido en hc

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO: Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardia/Pulmonar: NORMAL Abdomen/Espalda: NORMAL Genital/Recto: TACTO VAGINAL CUELLO BLANCO INTERMEDIO D: 2 CM B: 20% MEMBRANAS INTEGRAS Extremidades: NORMAL Neurologico: NORMAL

CONJUNTO CON DRA NORMA AL EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE NORMALIDAD. SE REALIZA TACTO VAGINAL CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES. SE CONSIDERA EN UN PREPARTO SE INGRESA PARA MONITORIA FETAL ACOG 1, BIENSTAR FETAL, MOVIMIENTOS PERCIBIDOS FCF: 135 LPM, SIN ACCELERACIONES NI DESACELERACIONES, ADECUADA VARIABILIDAD, NO SE EVIDENCIA DINAMICA UTERINA EN MONITORIA FETAL, POR LO QUE EN CONJUNTO CON GINECOLOGA DE TURNO DRA NORMA SE DA EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA RECONSULTAR SI 4 O 5 EN 10 MINUTOS, PERDIDA DE LIQUIDO VAGINAL ABUNDANTE, SANGRADO VAGINAL, NO PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES, O CUALQUIER OTRO SINTOMA QUE PREOCUPE, EN CASO DE NO INICIO ESPONTANEO CONSULTAR FECHA MAXIMA 13-01-24. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ok

EVOLUCION
SALIDA DE PACIENTE

AYUDAS DIAGNOSTICAS

NINGUNO

DIAGNOSTICOS DE

O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ok

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

NINGUNO

DILIGENCIO JESSICA CASTRO OSPINA

CERTIFICADO

INTERCONSULTAS

NINGUNO

ESTADO FINAL VIVO

DIAS INCAPACIDAD 0

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

SALIDA DE PACIENTE

DESTINO DE PACIENTE Atendido y Enviado a Casa

JESSICA CASTRO OSPINA

IDENTIFICACIÓN DE MEDICO

1112790644

RM

1112790644

REGISTRO MENOS Y CARGO

MEDICO GENERAL

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO	Código: ENF-F-44-026
	FORMATO TOMA DE MONITORIA FETAL	Vigencia: FEBRERO-2023
		Versión: 01
		Páginas: Página 1 de 1

NOMBRE PACIENTE: Dana Giraldo HISTORIA CLINICA 125049
 IDENTIFICACIÓN: 1113595181 EDAD: 27
 FECHA: 10/01/2024 HORA INICIO DE LA PRUEBA: 9:00 AM PM

G: 1 P: A: C: V: M: EDAD GESTACIONAL: 40 SEMANAS 0 DIAS
 Historia Clínica Indicación del Estudio:

RESULTADO DEL ESTUDIO

Duración de la Prueba:	<u>20</u>	min.
FCF Basal:	<u>135</u>	Latidos x min
AMPLITUD (Variabilidad)	<u>moderado</u>	
Movimiento Fetales (#):	<u>10</u>	Reactivos (#): <u>10</u>
Actividad Uterina de Parto:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Regular <input checked="" type="checkbox"/> x 10 min
DESACELERACIONES:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Espontáneas <u> </u> con la contratación Uterina <u> </u>
TIPO DE DESACELERACIÓN:	Variable <input type="checkbox"/>	Temprana <input type="checkbox"/> Tardía <input type="checkbox"/>

INTERPRETACIONES DEL ESTUDIO

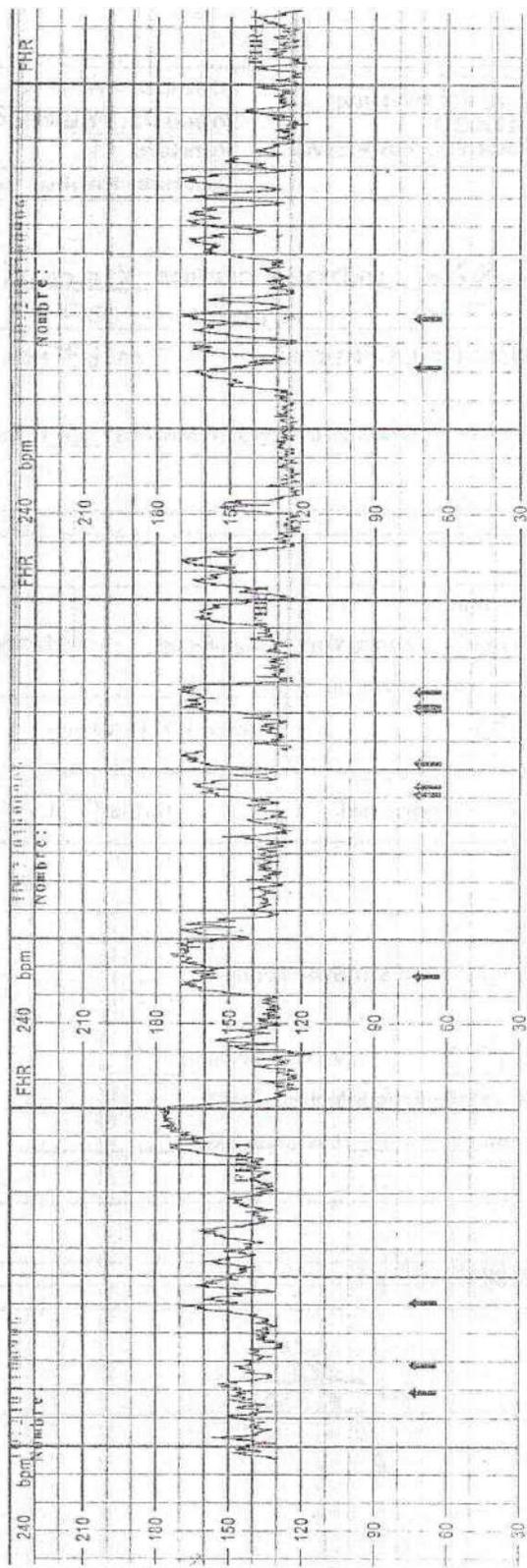
MONITORIA FETAL ANTEPARTO <u> </u>
(<input checked="" type="checkbox"/>) REACTIVA () NO REACTIVA () NO SATISFATORIA
MONITORIA FETAL INTRAPARTO <u> </u>
CATEGORIA I: <input checked="" type="checkbox"/> CATEGORIA II: <input type="checkbox"/> CATEGORIA III: <input type="checkbox"/>
Información Adicional: Dilatación, borramiento, estación, líquido amniótico)
D (cm): <u> </u> B (%): <u> </u> E (Plano): <u> </u> L.A. (aspecto): <u> </u>

ANÁLISIS Y PLAN:

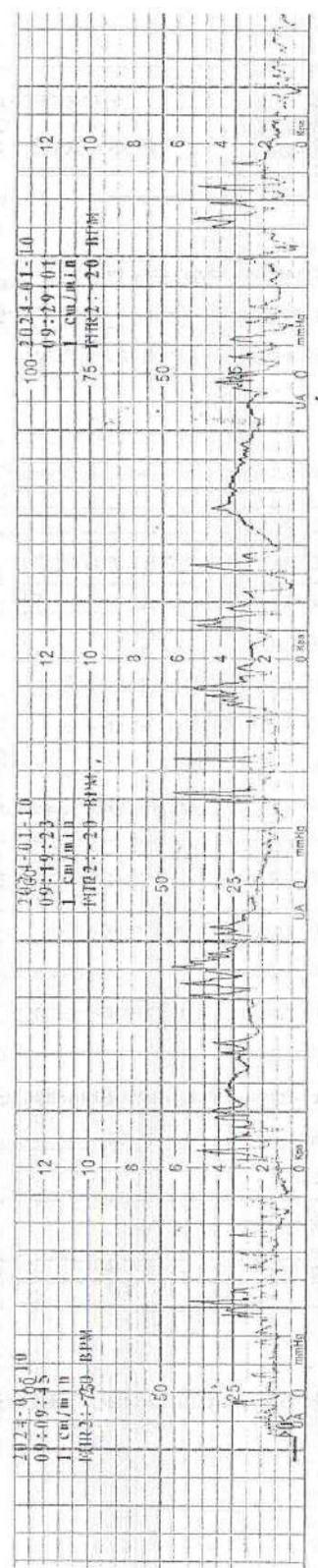
Atog r, bienestar fetal, se cita en semana 40.3

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:





G 30-240



065

066

067



Historia Clínica Obstétrica

Paciente :	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac. :	11 08 1996
Identificación :	CC - 1113595181	Edad/Sexo :	27 años / F
Especialidad :		Cama/Epis. :	
Ubicación :	Comfandi- IPS Cartago	Hora Reg. :	06 58:29
Fec. Registro :	24.05 2023		
Aseguradora :	SOS-PGP GR GESTANTES CONTRIBUTIVO		

Datos Básicos

Estado Civil :	U Libr	Estudios :	Básica Secundaria
Alfabeta :	Si	Grupo étnico :	Otros
Años escolares aprobados :	011	Municipio :	76497 OBANDO.OBANDO
Ocupación :	NO REGISTRA INFO		

Histórico Registros de Consulta

* Fecha de registro en el sistema : 30.11.2023 Hora : 15 01

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : VALORACION OBSTETRICIA

Enfermedad Actual : PACIENTE DE 27 AÑOS PRIMIGESTANTE PROVENIENTE DE OBANDO TRABAJA EN GOBERNACIÓN DEL VALLE EMBARAZO HOY DE 34.1 SEMANAS REFIERE QUE SE ENCUENTRA BIEN EN EL MOMENTO PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES NO PERDIDAS VAGINALES, NO FLUJOS PATOLOGICOS NO PREMONITORIOS NO CAMBIOS EN EL ESTADO DE ANIMO NO CONSULTAS A URGENCIAS NI HOSPITALIZACIONES RECIENTES ÚLTIMA CITOLOGÍA 30/05/2023 NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD, PSICOLOGÍA: YA VALORADA NUTRICIÓN: YA ASISTIO CITA A CONTROL EN UN MES. ODONTOLOGÍA: YA ASISTIO VACUNACIÓN:TETATNO INFLUENZA: 31/07/2023. DPTA 05/10/2023 PARACLINICOS 14/11/2023 PRUEBAS RAPIDAS VIH Y SEORLOGIA: NEGATIVA TOXOPLASMA Ig M#0.21 18/10/2023 TOXOPLASMA Ig M#0.22 09/10/2023 UROCULTIVO NEGATIVO FROTIS VAGINAL: LACTOBACILOS ++ TESTS DE AMINA NEGATIVO- 22/09/2023 RECUESTO DE LEUCOCITOS #11 69 HEMOGLOBINA #11.80*** PLAQUETAS #302.00 TOXOPLASMA Ig M#0.22 GLICEMIA EN AYUNAS#74 GLICEMIA UNA HORA#135 GLICEMIA DOS HORAS#109 05/09/2023 PRUEBAS RAPIDAS VIH Y SEROLOGÍA NEGATIVAS 16/08/2023 HEMOGRAMA HB12.9 14/08/2023 TOXOPLASMA Ig M#0.22 25/07/2023 TSH HORMONA TIROESTIMULANTE#1.70 TOXOPLASMA Ig M#0.23 TIROXINA LIBRE#0.98 GLICEMIA EN AYUNAS#71*** GLICEMIA UNA HORA#146 GLICEMIA DOS HORAS#132 20/05/2023 GLICEMIA EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0.52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0.26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0.24 UROCULTIVO NEGATIVO PRUEBA RÁPIDA PARA SÍFILIS/VIH NEGATIVO DEL DIA 23/05/2023 ECOGRAFIAS 28/08/2023 EG 20.45S PEF: 365GR P39.0 FETO UNICO VIVO CEFALICO DORSO ANTERIOR FCF 149 LPM ILA NORMAL PLGENTA CORPORAL POSTERIO GRADO II. EN LO EVALUADO NO SE OBSERVAN MARCADORES SONOGRAFICOS DE ANEUPLOIDIAS DEL 2DO TRIMETRE 16/08/2023 Feto único, vivo presentación flotante dorso cambiante movimientos activos. FCF de 137 LPM Placenta corporal anterior, grado I, sin aéreas de hematomas ni desprendimientos. Peso fetal actual aproximadamente 217 gramos +/- 32 gr percentil 19% CONCLUSIÓN EMBARAZO DE 17 SEMANAS, 6 DÍAS, +/- 2 SEMANAS. ACORDE CON PRIMERA ECOGRAFIA, CON FETO UNICO VIVO 07/07/2023 EG 13.25S. FETO UNICO VIVO, FCF: 159 LPM TRISOMIA 21: 1:890 TRISOMINA 18: 1:2258 TRISMIA 13: 1:7060 PREGLAMPسيا ANTES SS 31: 1:536 MARCADORES CRÓMOSOMICOS: HUESO NASAL PRESENTE, DOPPLER TRICUSPÍDEO NORMAL 30/05/2023 ECOGRAFIA OBSTETRICIA TRANSVAGINAL: EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS, FPP 14/01/2023. GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO.

Semanas de Gestación al Ingreso :	0.0	Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS	
Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS:	0.0	Fecha de ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:	
Trimestre Ingreso :		Fecha :	
Educación Lactancia Materna :		Fecha :	
Consulta Higiene Oral :		Fecha :	
Consulta Salud Oral :		Sem.Gest.x Ecograf. :	0
Fecha Ecografía :		FPP x Ecograf. :	
Edad Gest.x Ecografía :	0	FUM/FUR :	
Confiabilidad de la FUM/FUR :		FPP x FUM/FUR :	
Edad Gestacional x FUM/FUR :	0	Días:	0

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE
Ojos : NO REFIERE
Otorrinolaringología : NO REFIERE
Cuello : NO REFIERE

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación : CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Torax : NO REFIERE

Cardiaco : NO REFIERE

Pulmonar : NO REFIERE

Digestivo : NO REFIERE

Genitourinario : NO REFIERE

Sist.Nervioso Central : NO REFIERE

Piel : NO REFIERE

Extremidades : NO REFIERE

Otros : NO REFIERE

Examen Físico

Cabeza : Normocefalo, sin alteraciones aparen

Ojos : Pupilas isocóricas normorreactivas

ORL : Puntos de valleix negativos

Boca : Mucosas húmedas y róscadas, orofaring

Cuello : No adenopatias cuello móvil

Tórax : Cardiopulmonar normal

Abdomen : Blando, depresible, no masasas, no d

Genitourinario : No evaluado

Examen Mental : Alerta, orientada, eutimica

Extremidades : Sin edemas, pulsos normales

Neurológico : Sin alteraciones

Piel y Faneras : Hidratada, afebril al tacto

Otros Hallazgos : Adecuadas condiciones generales, alerta, afebril. Peso: 77 PA 120/65 FC 78 FR 18 FCF 145 xlm, cefalico, movimientos fetales presentes

Responsable : GONZALEZ GOMEZ DANIELA

* Fecha de registro en el sistema : 20 11 2023 Hora : 08:42

Causa Externa : Otra

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : CONTROL PRENATAL CON MEDICINA GENERAL

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA Identificación : CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Enfermedad Actual : CONTROL PRENATAL CON MEDICINA GENERAL - G1A0 - HEMOCLASIFICACIÓN (0) - EMBARAZO DE 32 SEMANAS 5 DIAS POR ECO DEL 07/07/2023 PARA 13.2SS PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA EMESIS, NIEGA NAUSEAS, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA DOLOR PELVICO, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FLUJO VAGINAL PATOLOGICO, NIEGA PREMONITORIOS DE ECLAMPSIA, NIEGA CEFALEA, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA EDEMAS. REFIERE ADHERENCIA AL CONSUMO DE CALCIO, HIERRO, ASA 150MG ÚLTIMA CITOLOGÍA: 30/05/2023 NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD. PSICOLOGÍA YA VALORADA NUTRICIÓN YA ASISTIO CITA A CONTROL EN UN MES, ODONTOLOGÍA: YA ASISTIO, VACUNACIÓN-TETATNO INFLUENZA 31/07/2023 DPTA 05/10/2023 PARACLINICOS: 14/11/2023: PRUEBAS RAPIDAS VIH Y SEORLOGIA, NEGATIVA TOXOPLASMA Ig M#0 21 18/10/2023 TOXOPLASMA Ig M#0 22 09/10/2023: UROCULTIVO: NEGATIVO FROTIS VAGINAL LACTOBACILOS ++ TESTS DE AMINA NEGATIVO- 22/09/2023: RECUENTO DE LEUCOCITOS #11.69 HEMOGLOBINA #11 80*** PLAQUETAS #302 00 TOXOPLASMA Ig M#0 22 GLICEMIA EN AYUNAS#74 GLICEMIA UNA HORA#135 GLICEMIA DOS HORAS#109 05/09/2023 PRUEBAS RAPIDAS VIH Y SEROLOGIA: NEGATIVAS 16/08/2023: HEMOGRAMA: HB12.9 14/08/2023 TOXOPLASMA Ig M#0 22 25/07/2023. TSH HORMONA TIROESTIMULANTE#1 70 TOXOPLASMA Ig M#0.23 TIROXINA LIBRE#0.98 GLICEMIA EN AYUNAS#71*** GLICEMIA UNA HORA#146 GLICEMIA DOS HORAS#132 20/05/2023 GLICEMIA EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0 52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0 26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0 24 UROCULTIVO NEGATIVO PRUEBA RÁPIDA PARA SIFILIS/VIH NEGATIVO DEL DIA: 23/05/2023 ECOGRAFIAS: 28/08/2023: EG: 20,4SS PEF: 365GR P39.0 FETO UNICO VIVO CEFALICO DORSO ANTERIOR FCF: 149 LPM. ILA NORMAL. PLACENTA CORPORAL POSTERIO GRADO II. EN LO EVALUADO NO SE OBSERVAN MARCADORES SONOGRAFICOS DE ANEUPLOIDIAS DEL 2DO TRIMETRE 16/08/2023 Feto único, vivo presentación flotante dorso cambiante movimientos activos. FCF de 137 LPM Placenta corporal anterior, grado I, sin aéreas de hematomas ni desprendimientos. Peso fetal actual aproximadamente 217 gramos, +/- 32 gr percentil 19% CONCLUSIÓN: EMBARAZO DE 17 SEMANAS, 6 DÍAS, +/- 2 SEMANAS. ACORDE CON PRIMERA ECOGRAFÍA, CON FETO ÚNICO, VIVO 07/07/2023; EG: 13,2SS, FETO UNICO VIVO, FCF: 159 LPM TRISOMIA 21: 1.890 TRISOMIA 18: 1.2258 TRISOMIA 13: 1.7060 PRECLAMPSIA ANTES SS 31: 1: 536 MARCADORES CROMOSOMICOS: HUESO NASAL PRESENTE DOPPLER TRICUSPIDEO: NORMAL 30/05/2023: ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL: EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS. FPP 14/01/2023: GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO. SE REALIZA ORIENTACIÓN BASADO EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: 1. CONTINUAR SU EMBARAZO EN MANEJO INTEGRAL DE CONTROL PRENATAL 2. PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ENTREGA DE ADOPCIÓN 3. INTERRUPCIÓN LEGAL VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SENTENCIA C055-2022 REFIERE DESEA CONTINUAUR CON LA GESTACIÓN #DURANTE EL MES PASADO, ¿CON FRECUENCIA SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDA O SIN ESPERANZA? NIEGA #DURANTE EL MES PASADO ¿HA PERMANECIDO PREOCCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER PARA HACER LAS COSAS COTIDIANAS? NIEGA #¿SIENTE QUE NECESITA AYUDA? NIEGA #¿DURANTE EL ULTIMO AÑO, HA SIDO HUMILLADA, MENOSPRECIADA, INSULTADA O AMENAZADA POR SU PAREJA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O

Semanas de Gestación al Ingreso	: 11.4	Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS	No
Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS:	0.0	Fecha de Ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:	
Trimestre Ingreso	: Primer Trimestre		
Educación Lactancia Materna	: No	Fecha	:
Consulta Higiene Oral	: No	Fecha	:
Consulta Salud Oral	: No	Fecha	:
Fecha Ecografia	: 30.05.2023	Sem.Gest.x Ecograf.	: 7
Edad Gest.x Ecografia	: 32	FPP x Ecograf.	: 16.01.2024
Confiabilidad de la FUM/FUR	: Confiable	FUM/FUR	: 04.03.2023
Edad Gestacional x FUM/FUR	: 37	FPP x FUM/FUR	: 09.12.2023 Dias: 261

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Cráneo : NO REFIERE

Ojos : NO REFIERE

Otorrinolaringología : NO REFIERE

Cuello : NO REFIERE

Torax : NO REFIERE

Cardíaco : NO REFIERE

Pulmonar : NO REFIERE

Digestivo : DEPOSICIONES DIARIOS

Genitourinario : FLUJO VAGINAL TRANSPARENTE, INDOLORO, NO FETIDO

Sist.Nervioso Central : NO REFIERE

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación : CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica**Piel :** NO REFIERE**Extremidades :** NO REFIERE**Otros :** NO REFIERE**Examen Físico****Cabeza :** NORMOCEFALO**Ojos :** CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVA**ORL :** OIDOS OTOSCOPIA NORMAL**Boca :** MUCOSAORAL HUMEDA, FARINGE NO CONGEST**Cuello :** MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOPATIAS**Tórax :** SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.**Abdomen :** ALTURA UTERINA, 30 CM. FETO ÚNICO VIVO CEFALICO DORSO DERECHO, FRECUENCIA CARDIACA FETAL:145 LPM, SE EVIDENCIA MOVIMIENTOS FETALES DURANTE EXAMEN FÍSICO SIN ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE.**Genitourinario :** PUÑOPECUSION BILATERAL NEGATIVA, PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS, SE OMITE EXAMEN FÍSICO GENITAL POR NO PRESENTAR SINTOMATOLOGIA QUE LO AMERITE**Examen Mental :** EUTIMICA, CON BUENA APARIENCIA, PORT**Extremidades :** MÓVILES Y SIMÉTRICAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, NO SE EVIDENCIA LIMITACIÓN A LA MOVILIDAD, SIN EDEMAS, NI CAMBIOS DE COLORACION.**Neurológico :** ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DEF**Piel y Faneras :** PIEL HÍDRATADA, SIN LESIONES**Otros Hallazgos :** COLUMNA CENTRAL ALINEADA**Responsable :** GARAVITO GUALDRON, YACHAY NASHTOYTA GOYATLA**Fecha de registro en el sistema :** 14 11 2023**Hora :** 10:15**Causa Externa :** Otra**Finalidad de la Consulta :** Detección de Alteraciones del Embarazo**Motivo de Consulta :** CONTROL 3ER TRIMESTRE CON ENFERMERA

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación : CC - 1113595181

Historia Clinica Obstétrica

Enfermedad Actual : 3ER TRIMESTRE CONTROL CON ENFERMERA SEMANA 31.6 USUARIA DE 27 AÑOS ASISTE AL CPN POR ENFERMERIA DE 3ER TRIMESTRE. EN COMPANIA DE PAREJA JULIAN CAMILO CAÑAVERAL ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA. SE INDAGA POR SU ESTADO DE SALUD EN EL ULTIMO MES Y REFIERE "ME HE SENTIDO BIEN. DOLOR DE OJDOS". SE PREGUNTA POR; PRESENCIA DE SIGNOS DE ALARMA: NIEGA ALTERACIONES VISUALES NIEGA EPICASTRALCIAS. NIEGA ACTIVIDAD UTERINA. NIEGA SANGRADOS POR GENITALES. NIEGA DOLOR O ARDOR AL ORINAR FLUJO VAGINAL CONSULTAS A URGENCIAS ULTIMOS 30 DIAS POR CUADRO GRIPAL. REFIERE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES CURSA CON BUEN ESTADO DE ANIMO REFIERE APOYO DE PAREJA Y FAMILIARES -ODONTOLOGO CUMPLE - NUTRICION CUMPLE - PSICOLOGIA: CUMPLE - GINECOLOGO: NO CUMPLE - CITOLOGIA: 23/05/2023 NEGATIVA PRA LESION - CURSO SE INVITA PSICOPROFILACTICO. -VACUNAS: AL DIA -APOYO FAMILIAR: ADECUADO -ACEPTACION DE LA GESTACION: ADECUADA MICRONUTRIENTES - CALCIO SE ESTABA TOMANDO 2 TABLETAS DE 600MG. - SULFATO FERROSO 1 DIARIA - ASA 1 1/2 ANTES DE ACOSTARSE TAMIZAJE DE CHAGAS: NO APLICA PRUEBA SIFILIS Y VIH RAPIDAS: - I TRIMESTRE 23/05/2023 NEGATIVA - II TRIMESTRE 05/09/2023 NEGATIVA - III TRIMESTRE 14/11/2023 NEGATIVA ECOGRAFIAS: 28/08/2023 EG 20.4SS PEF 365GR P39.0 FETO UNICO VIVO CEFALICO DORSO ANTERIOR. FCF: 149 LPM. ILA NORMAL. PLCENTA CORPORAL POSTERIO GRADO II EN LO EVALUADO NO SE OBSERVAN MARCADORES SONOGRAFICOS DE ANEUPLOIDIAS DEL 2DO TRIMETRE 16/08/2023 Feto unico. vivo presentación flotante dorso cambiante movimientos activos. FCF de 137 LPM. Placenta corporal anterior. grado I. sin aéreas de hematomas ni desprendimientos Biometría Fetal: DBP : 37 mm. para 17 ss. 3días. CC 149 mm para 18 ss 1 días CA 122 mm para 18 ss. 0 días. LF : 26 mm. para 18ss, 0 días, Peso fetal actual aproximadamente 217 gramos. +/- 32 gr percentil 19% Índice de líquido amniótico de 10 cc. en percentiles promedio para la edad gestacional. No se identifican anomalías anatómicas mayores al momento del examen (examen general. no detallado) CONCLUSIÓN: EMBARAZO DE 17 SEMANAS, 6 DÍAS, +/- 2 SEMANAS. ACORDE CON PRIMERA ECOGRAFIA. CON FETO UNICO. VIVO. 07/07/2023: EG: 13.2SS, FETO UNICO VIVO. FCF: 159 LPM TRISOMIA 21: 1.890 TRISOMINA 18: 1.2258 TRISMIA 13: 1.7050 PRECLAMPSIA ANTES SS 31: 1: 536 MARCADORES CROMOSOMICOS HUESO NASAL PRESENTE. DOPPLER TRICUSPIDEO: NORMAL. 30/05/2023. ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL. EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS. FPP 14/01/2023. GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO. #DURANTE EL MES PASADO. ¿HA PERMANECIDO PREOCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER O SIN ESPERANZA? NIEGA #DURANTE EL MES PASADO. ¿HA PERMANECIDO PREOCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER PARA HACER LAS COSAS COTIDIANAS? NIEGA #¿SIENTE QUE NECESITA AYUDA? NIEGA #¿DURANTE EL ULTIMO AÑO. HA SIDO HUMILLADA. MENOSPRECIADA, INSULTADA O AMENAZADA POR SU PAREJA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO. HA SIDO BOFETEADA. PATEADA, O LASTIMADA FISICAMENTE DE OTRA MANERA? NIEGA #¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACION, HA SIDO GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FISICAMENTE DE ALGUNA MANERA? NIEGA

Semanas de Gestación al Ingreso : 0,0 Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS :
 Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS: 0,0 Fecha de Ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:
 Trimestre Ingreso : Fecha :
 Educación Lactancia Materna : Fecha :
 Consulta Higiene Oral : Fecha :
 Consulta Salud Oral : Fecha :
 Fecha Ecografia : Sem. Gest.x Ecograf. : 0
 Edad Gest.x Ecografia : 0 FPP x Ecograf. :
 Confiabilidad de la FUM/FUR : FUM/FUR :
 Edad Gestacional x FUM/FUR : 0 FPP x FUM/FUR : Dias: 0

Revisión Por Sistemas

- Cabeza y Craneo : NO REFIERE
- Ojos : NO REFIERE
- Otorrinolaringología : NO REFIERE
- Cuello : NO REFIERE
- Torax : NO REFIERE
- Cardiaco : NO REFIERE
- Pulmonar : NO REFIERE
- Digestivo : DEPOSICIONES DIARIOS
- Gentourinario : ELIMINA CLARO EN VARIAS OCASIONES
- Sist.Nervioso Central : NO REFIERE
- Piel : NO REFIERE

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación : CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Extremidades : NO REFIERE
 Otros : NO REFIERE
 Examen Físico
 Cabeza : NORMOCEFALO
 Ojos : CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVA
 ORL : OIDOS OTOSCOPIA NORMAL
 Boca : MUCOSAORAL HUMEDA, FARINGE NO CONGEST
 Cuello : MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOPATIAS
 Tórax : RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VE
 Abdomen : ALTURA UTERINA 31, FCF 140
 Genitourinario : NORMAL
 Examen Mental : EUTIMICA, CON BUENA APARIENCIA, PORT
 Extremidades : MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, PULSOS
 Neurológico : ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DEF
 Piel y Faneras : PIEL HIDRATADA, SIN LESIONES
 Otros Hallazgos : COLUMNA CENTRAL ALINEADA
 Responsable : CASTRO TORO, DIANA MARCELA

* Fecha de registro en el sistema : 23/10/2023 Hora : 08:59

Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : CONTROL PRENATAL CON MEDICINA GENERAL



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS

CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502
890303841-8



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**
Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Edad: **27**
Telefono: **3176757330**
Historia de control: **125049-0**

Numero de orden
2151794
Pagina: **1**

SOLICITUD		CANTIDAD
1	O053 INCAPACIDAD	15

SE PRESCRIBE 15 DIAS DE INCAPACIDAD DESDE 06/12/2023 HASTA 20/12/2023 -

06/12/2023 10:12:05

Indicaciones

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: **Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA**

DIAGNÓSTICO RELACIONADO

GRUPO DE SERVICIO: **01 - CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA**

MODALIDAD DE SERVICIO: **01 - INTRAMURAL**

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 06/12/2023 10:16:41

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

Medico: **VICTORIA EUGENIA VELEZ SALAZAR**
Identificación: **38551982** RM: **763821-5**

Victoria E Velez S



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUDNUMERO SOLICITUD **22002288**

Fecha y Hora: 06/12/2023 10:12:05

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

NIT: 890303841-8

CODIGO: 761470371502

DIRECCION

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

TELEFONO: PBX 2147122

DEPARTAMENTO

VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: 76147 CARTAGO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

EPS018

DATOS DEL PACIENTE

GIRALDO

CORREA

DIANA

CAMILA

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

 Cedula de Ciudadania

1113595181

11/08/1996

Direccion de Residencia Habitual:

DIAGONAL 1 C 1 E 03 EL PARAISO

Telefono: 3176757330

Departamento: 76

VALLE DEL CAUCA

Municipio: 76147

CARTAGO

Telefono Celular:

Correo Electronico:

Cobertura en salud:

 Regimen Contributivo**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la atencion:

 Consulta Externa

Tipo de Servicios Solicitados:

 Servicios Electivos

Prioridad de la atencion:

 No prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion:

 Consulta Externa

Servicio: GINECOLOGIA

Cama: 0

Manejo integral segun Guia de:

SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION

CUPS

Cantidad

Descripcion

Autorizado

0063

15

INCAPACIDAD

Justificacion Clinica

SE PRESCRIBE 15 DIAS DE INCAPACIDAD DESDE 06/12/2023 HASTA 20/12/2023 -

Victoria E Velez S

Impresion Diagnostica:

CIE10

Descripcion:

Firma Profesional

Diagnostico Principal:

Z359

SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION

Diagnostico relacionado 1

Diagnostico relacionado 2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita:

IMPRESO: 06/12/2023 10:16:45

Telefono

4892222

VICTORIA EUGENIA VELEZ SALAZAR

RM 763821-5

Cargo

MEDICO GINECOBETERICA - CIRUJIA

ID 38551982

Telefono Celular

MPS-SAS V5.0 2008-07-11

RedSalud V 1.0.15

Usuario: DANIELA RAMIREZ

Control: 125049

0

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

HISTORIA CLINICA - GINECOLOGIA

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA-PBX 2147122

Registro 363818



I. DATOS DE IDENTIFICACION IDENTIFICACION | CC | 1113595181 | HISTORIA | 125049 | 0 | SEXO | F

FECHA Y HORA CONSULTA | 06/12/2023 10:10:35 | MUNICIPIO | CARTAGO | BARRIO | EL CENTRO

P. RESPONSABLE | TELEFONO | ESCOLARIDAD | No Definido

NOMBRES | DIANA CAMILA | APELLIDOS | GIRALDO | CORREA | EDAD | 27 | Años | 3 | Mese | 25 | Dias

DIRECCION | DIAGONAL 1 C 1 E 03 EL PARAISO | TELEFONO | 3176757330 | ASEGURADOR | SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

II. DATOS GENERALES DEL EVENTO TIPO DE CONSULTA | 3 | Consulta Externa

MOTIVO CONSULTA | CONTROL PRENATAL

REMITE | SIN REMISION | ESTADO CIVIL | U-LIBRE

IV. ANAMNESIS - ENFERMEDAD GESTANTE | SI | SEMANAS | 0 | PES | 0 | Kg.

EDAD 27 AÑOS
G1P0
FUM DESCONOCIDA
RH O POSITIVO
PTE EN EL MOMENTO QUE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. NIEGA SANGRADO VAGINAL COMO TAMBIEN AMNORREA, MANIFIESTA ESTRA TOMANDO LOS MNT EN EL MOMENTO
ECOGRAFIA 1 30 DE MAYO 2023 EMBARAZO DE 7 2 SEMANAS -----34 3 SEMANAS DE GESTACION
ECOGRAFIA 2 28 DE AGOSTO 2023 FETO VIVO CEFALICO 365 GRS P 95

ANTECEDENTES ALERTA TEMPRANA Ninguno

NEGATIVOS

REVISION POR SISTEMAS ASINTOMATICA T. N. M. ORGANÓ AFECTADO ESTADIO

V. EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES F.C. 0 Temp 0 °C T.A 0 / 0 mmHg FR: 0 x min GLASGOW: Ocular 4 Verbal 5 Motora 6 Talla 0

PESO 76 KG TALLA 144 CM FC 76 X M FR 18 X M TIA 110/70
PTE EN APARNETE BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADA
ORL NORMAL, C/P RSCRS NO SOPLOS M V PRESNETE BUENA VENTILACION
EN ASCSPS NO SOBREGREGADOS ABD CON UTERO GRAVIDO CON UNA AU DE 29 CM CON UN DLI FCF DE 142 X M, PRESENTACION CEFALICO, SE PERCIBEN MOVIMIENTOS FETALES.
NO HAY ACTIVIDAD UTERINA, NO SE RELAJA TV EL DIA D EHOY POR NO SER NECESARIO, EXT NO HAY EDEMAS PP POSITIVOS LLELNAOD EMMOR DE 2 SEGUNDOS, GLASGFOW 15/15

DIAGNOSTICOS PRIMIGESTANTE Impresion : 06/12/2023 10:17:06

Z359 | SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA | ok

CONDUCTA ORIGEN | GINECOLOGIA | DESTINO | Atendido y Enviado a Casa

PTE EN EL MOMENTO CON UN EMBARAZO DENTRO DE LA NORMALIDAD, ECOGRAFIA DE HACE MAS DE 14 SEMANAS CON NUEVA ECOGRAFIA EN EL DIA MARTES DE ESTE MES, POR LO QUE SE DECIDE DAR CONTROL CON REUSLTADO DE ECOGRAFIA EN 2 SEMANAS Y SE DA INCAPACIDAD MEIDCA POR 2 SEMANAS A PARTIR DE LA FECHA, SE DAN TODAS LAS RECOMENDAICONES MAS SIGNOS DE ALARMA

Victoria Eugenia Velez

Medico | VICTORIA EUGENIA VELEZ
38551992 | MEDICO GINECOBTETRICIA - CIRUJIA
Registro Medico | 763821-5

Historia Clínica General

Paciente	: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac.	: 11.08.1996
Identificación	: CC - 1113595181	Edad/Sexo	: 27 a / F
Especialidad	: U.T. Medicina General	Fecha Adm.	: 22.12.2023
Ubicación	: Comfandi IPS Cartago	Cama/Epis.	: / 35942129
Fec. Registro	: 22.12.2023	Hora Reg.	: 09:21:22
Aseguradora	: SOS PGP RECUPERACION BASICA CONTRIB		

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : TUVE DOLOR BAJITO
Enfermedad Actual : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, OCUPACION: GESTORA DE CONVIVENCIA, PROCEDENTE DE OBANDO, TEL: 3176757330. PACIENTE GESTANTE ALTORIESGO OBSTETRICO POR OBESIDAD, DE 37.3 SDG, QUIEN CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO A NIVEL DE HIPOGASTRIO, ASOCIADO A SANGRADO ESCASO, CON SALIDA DE TAPON MUCOSO, ASOCIADO A EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, EGA LIQUIDO CLARO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. TENIA INCAPACIDAD HASTA EL DIA 20/12/2023 POR PARTE DE GINECOLOGIA POR EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR OBESIDAD.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Ojos : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Otorrinolaringología : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Cuello : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Tórax : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Cardiaco : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Pulmonar : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Digestivo : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Genitourinario : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Sist. Nerv. Central : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Piel : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Extremidades : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Otros : LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL, NO OTROS SINTOMAS

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 37,0	°C	Peso	: 78,0	Kg	Per. Cefálico	:	cm
Presión arterial	: 120	/ 80	Per. Abd	:	cm	Talla	: 1,44	mtrs
Frec. Cardíaca	: 74	x min	IMC	: 37.616	Kg/m ²	SC (m2)	: 1,90	
Frec. Respiratoria	: 17	x min	Sat con O2	:	%	Sat sin O2	:	%

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : Normocefalo, sin alteraciones aparente.



Incapacidad Médica y Licencias

Paciente	: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac.	: 11/08/1996
Identificación	: CC - 1113595181	Edad/Sexo	: 27 A / Femenino
Especialidad	: U.T. Medicina General	Fecha Adm.	: 22/12/2023
Ubicación	: Comfandi - IPS Cartago	Cama/Epis.	: / 35942129
Fec. Registro	: 22/12/2023	Hora Reg.	: 09:55:23
Aseguradora	: SOS-PPG RECUPERACION BASICA CONTRIB.		

Lugar y Fecha	: 22/12/2023	Consecutivo No	: 1002752139
Modalidad de Atención	: Ambulatoria	Inicial	: SI
Clase Incapacidad	: Enfermedad General	Fin incapacidad	: 26/12/2023
Inicio incapacidad	: 22/12/2023		
Días incapacidad	: 5		

Diagnóstico Principal

Z359

SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION

Firmado electrónicamente por

Nombre del Profesional	: DIAZ TOBON, MARIA ALEJANDRA
Identificación/Registro	: 1115089964
Tipo y Número Documento	: CC1115089964
Especialidad	: MEDICINA GENERAL

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

HISTORIA CLINICA - GINECOLOGIA

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA-PBX 2147122

Registro 368306



I. DATOS DE IDENTIFICACION
 IDENTIFICACION CC 1113595181 HISTORIA 125049 0 SEXO F
 FECHA Y HORA CONSULTA 27/12/2023 16:40:18 MUNICIPIO CARTAGO BARRIO EL CENTRO
 P. RESPONSABLE TELEFONO ESCOLARIDAD No Definido
 NOMBRES DIANA CAMILA APELLIDOS GIRALDO CORREA EDAD 27 Años 4 Mese 16 Dias

DIRECCION DIAGONAL 1 C 1 E 03 EL PARAISO TELEFONO 3176757330 ASEGURADOR SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

II. DATOS GENERALES DEL EVENTO
 TIPO DE CONSULTA 3 Consulta Externa

MOTIVO CONSULTA CONTROL PRENATAL

REMITE SIN REMISION ESTADO CIVIL U-LIBRE

IV. ANAMNESIS - ENFERMEDAD
 GESTANTE SI SEMANAS 0 PES 0 Kg.

EDAD 27 AÑOS
 G1P0
 FUM DESCONOCIDA
 RH O POSITIVO
 MANIFIESTA ETSRA TOMANDO LOS MNT
 ECOGRAFIA 1 30 DE MAYO 2023 EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS 38 SEMANAS DE GESTACION
 ECOGRAFIA DE EL DIA 12 DE DIC 2023 PRESENTACION CEFALICO PLACENTA ANTERIOR DE LOCALIZACION ALTA MADUREZ GRADO III PFE 2474 GRS P 18 EMBARAZO DE 35.6 SEMANAS DE GESTACION 38 SEMANAS DE GESTACION

ANTECEDENTES
 ALERTA TEMPRANA Ninguno
 NEGATIVOS

REVISION POR SISTEMAS
 ASINTOMATICA T. N. M. ORGANOS AFECTADOS ESTADIO

V. EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES F.C. 0 Temp 0 °C T.A 0 / 0 mmHg FR: 0 x min GLASGOW: Ocular 4 Verbal 5 Motora 6 Talla 0

PESO 74 KG TALLA 144 CM T/A 110/70
 PTE CON UTERO GRAVIDO CON UNA AU DE 33 CM CON UN DLI FCF DE 142 X MIN, SE PERCIBEN MOVIMIENTOS FETALES, NO HAY ACTIVIDAD UTERINA NO SE RELAJA TV POR NO TENER NECESIDAD

DIAGNOSTICOS PRIMIGESTANTE
 Z359 SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ok Impresion : 27/12/2023 16:46:41

CONDUCTA ORIGEN GINECOLOGIA DESTINO Atendido y Enviado a Casa
 PTE EN EL MOMENTO CON CONTORLES PRENATALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, POR LO QUE SE DECEIDE CVITAR A LAS 40 SEMANAS DE GESTACION 10 DE ENERO POR EL SERVICIO D EURGNECIAS SE LE MANIFIESTA QUE POR AHORA VA POR PARTO PERO QUE SERA POSTERIORMNETE VALORADA POR URGENCIAS PARA DEFINIR SU VIA DE PARTO, SE DAN TODAS LAS REOCMENDAICONES MAS SIGNOS DE ALRAMA

Victoria Eugenia Velez

Medico VICTORIA EUGENIA VELEZ
 38551982 MEDICO GINECOBETRICIA - CIRUJIA
 Registro Medico

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA
Identificación : CC - 1113595181
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi- IPS Cartago
Fec. Registro : 19.05.2023
Aseguradora : SOS-PGP MANTENIMIENTO SALUD CONTRIB

Fec. Nac. : 11.08.1996
Edad/Sexo : 26 a / F
Fecha Adm. : 19.05.2023
Cama/Epis. : / 34618360
Hora Reg. : 15:22:15

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : ESTOY EN EMBARAZO
Enfermedad Actual : paciente femenina de 26 años, ocupacion: estudiante- funcionaria publica, procedente de obando, tel: 3176757330 PACIENTE G1P0C0A0E0, FUM: 04/03/2023, MENSTRUACIONES REGULARES, 6 DIAS DE DURACION, NO ABUNDANTES, REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO A NIVEL DE HIPOGASTRIO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. TARE PRUEBA CUANTITATIVA DE EMBARAXON RL 16/05/2023 CON GONADROTROPINA CORINNICA HUMANA 9468.35 POSITIVA. TRAE ECOGRAFIA PELVICA TRASNVAGINAL DEL 12/05/2023 QUE EVIDENCIA: GIRADS I. UTERO RETROVERSO COMO VARIANTE ANATOMICA NORMLA ENDOMETRIO LIGERAMENTE ENGROSADO EN FASE SECRETORA SE OBSERVAN SIGNOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON OVARIOS POLIQUISTICOS DE PREDOMINOIO OVARIO IZQUIERDO SE BSERVA LIQUIDO PERIUTERINO ANTERIO VENAS UTERINA IZQUIERDAS LGERAMENTE DILATADAS Y TORTUOSAS (VENAS OELVICAS IZQUIEDAS.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : BIEN

Ojos : BIEN

Otorrinolaringología : BIEN

Cuello : BIEN

Tórax : BIEN

Cardiaco : BIEN

Pulmonar : BIEN

Digestivo : BIEN

Genitourinario : BIEN

Sist. Nerv. Central : BIEN

Piel : BIEN

Extremidades : BIEN

Otros : BIEN

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 37,0	°C	Peso	: 68,0	Kg	Per. Cefálico	: cm
Presión arterial	: 100 / 60	mm Hg	Per. Abd.	:	cm	Talla	: 1,44 mtrs
Frec. Cardíaca	: 74	x min	IMC	: 32,793	Kg/m2	SC (m2)	: 1,77
Frec. Respiratoria	: 17	x min	Sat con O2	: /	%	Sat sin O2	: %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Historia Clínica General**Hallazgos**

Cabeza y Craneo : Normocefalo, sin alteraciones aparente
Ojos : Pupilas isocóricas normorreactivas.
ORL : Puntos de valleix negativos
Boca : Lengua húmeda rosada orofaringe normal
Cuello : No adenopatías cuello móvil.
Tórax/Mamas : campos pulmonares bien aireados.
Abdomen : Blando, depresible no masas no megalia
Genitourinario : No evaluado
Extremidades : No sinovitis, no artritis, test de sqe
Sist. Nev. Central : Glasgow 15/15 sin alteración aparente
Ex. Mental : Sin alteración aparente.
Piel y Faneras : Hidratada, afebril al tacto
Otros Hallazgos : Adecuadas condiciones generales alerta

Análisis y Conducta : CONSIDERO ORDENAR PARACLINICO DE INGRESO A PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACINETE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Firmado electrónicamente por

Responsable : DIAZ TOBON, MARIA ALEJANDRA
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 1115089964

Diagnósticos

Fecha : 19.05.2023 / 15:28

Codigo : Z321
Diagnostico : EMBARAZO CONFIRMADO
Clase : Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por

Responsable : DIAZ TOBON, MARIA ALEJANDRA
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 19.05.2023 / 15:28

Codigo : Z321
Diagnostico : EMBARAZO CONFIRMADO
Clase : Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por

Responsable : DIAZ TOBON, MARIA ALEJANDRA
Profesión : MEDICINA GENERAL

Medicamentos

Fecha : 19.05.2023 / 15:31

Responsable : DIAZ TOBON, MARIA ALEJANDRA Profesión : MEDICINA GENERAL
Medicamento : GLICERINA CARBONATADA GTS OTICAS X 10ML.
Presentación : GOTAS Dosis : 0,05 FCO
Via Adm. : OTICA Frecuencia : CADA 12 HORAS

Historia Clínica de Nutrición

Paciente	: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac.	: 11.08.1996
Identificación	: CC - 1113595181	Edad/Sexo	: 27 a / F
Especialidad	: T.F. Nutrición Fomento	Fecha Adm.	: 29.11.2023
Fec. Registro	: 29.11.2023	Hora Reg.	: 15:44:55
Aseguradora	: SOS-PGP GR GESTANTES CONTRIBUTIVO	Episodio	: 35808686

Valoración del Estado Nutricional Adultos

A. Historia Nutricional

Antropometría

Fecha y Hora de Valoración	: 29.11.2023	15:55			
Peso Usual	: 0,000	Peso Actual	: 77,200	Peso Saludable	: 45,540
Peso Ajustado	: 53,455	% Cambio de Peso	: 0,00	Talla(m)	: 1,44
IMC	: 37,23				

Cambios en el Peso Corporal

Pérdida últ. 6 meses	: No	Número de Kilos	: 0,000	DX	:
Cambio últ 2 sem	:				

Cambios en la Dieta

Presenta cmb en dieta	:				
Líquida Clara	: No	Sólida Incompleta	: No	Líquida Completa	: No
Ayuno	: No	Duración	:		

Síntomas Gastrointestinales

Diarrea	: No	Anorexia	: No
Vómito	: No	Náuseas	: No
Otros	: No		

Capacidad Funcional

Astenia	: No	Duración	:
Adinamia	: No	Duración	:

Enfermedad relacionada con las necesidades nutricionales

Diagnóstico Médico	: Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	:
Demanda/Estrés metab.	:		

B. Valoración Nutricional

Comportamiento Visceral

Pre-Albúmina	: 0,00	Albúmina	: 0,00	Transferrina	: 0,00
---------------------	--------	-----------------	--------	---------------------	--------

Antropometría

Grasa Subcutánea

Biceps	:
Triceps	:
Tórax	:
Cuadriceps	:
Gemelos	:

Masa Muscular

M. Interóseo	:
Clavícula	:

Paciente : DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación : CC - 1113595181

Historia Clínica de Nutrición

Escápula :
 CMB :
 GB :

Edemas

Tobillo : No
 Sacra : No
 Anasarca : No
 Ascitis : No

C. Diagnóstico Nutricional

Diagnóstico : Obesidad PARA LA EDAD GESTACIONAL

Ter. Nut. Recomendada : 1 #MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE DE 27 AÑOS, EN CITA DE CONTROL POR NUTRICION Y DIETETICA, REMITIDO POR PROGRAMA PRENATAL, LA PACIENTE SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD, SE LE INFORMA QUE SU ESTADO NUTRICIONAL ES ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, ACTUALMENTE CON 34 SEMANAS, INICIA IMC EN SOBREPESO, POR LO QUE SE LE INFORMA QUE PUEDE TENER UN AUMENTO MÁXIMO DE PESO DE 7-10 KG, LOGRA CONTROLAR PESO 2.#DX ACTIVO SEGÚN HC: SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION 3.#MEDICAMENTOS: ENVIADOS EN CONTROL 4.#ANTROPOMETRIA: PESO PREGESTACIONAL: 60 KG IMC PREGESTACIONAL: 28,94 SOBREPESO TALLA: 1,44 M # PESO 1: 69.1 KG TALLA: 1,44 M IMC: 33,32 DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL PESO (16 SEMANAS): 67.9KG IMC: 32,74 OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL PESO SEMANA 25: 73.2 IMC: 35,30 DX NUTRICIONAL: OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL PESO SEMANA 34: 77.2 KG IMC: 37,23 DX NUTRICIONAL: OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL 5.#ANAMNESIS NUTRICIONAL: DESAYUNA: HUEVO + AREPA O GALLETAS + CAFÉ + LECHE O AVENA MEDIA MAÑANA: AVECES FRUTA O REFRIGERIO DEL COLEGIO ALMUERZO: ARROZ + FRIJOLES + CARNE, POCAS VERDURAS + AGUA MEDIA TARDE: AVECES GALLETAS O QUESO CENA: ARROZ + HUEVO O SANDWICH + CAFÉ O AGUAPANELA # 6.#ACTIVIDAD FISICA: 30 MINTUOS TODOS LOS DIAS RECOMENDACIÓN NUTRICIONAL-CONTINUAR IGUAL MANEJO SE RECOMIENDA QUE MANTENGA UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA. SE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA SU ETAPA DEVIDA, SE LE ESTABLECE UN RÉGIMEN NUTRICIONAL INDIVIDUAL, Y SE LE RECOMIENDA MANTENER UN RÉGIMEN NUTRICIONAL ESPECIALIZADO HIPOCALÓRICO, HIPOGLUCIDO, HIPOGRASA, DISMINUYENDO LA INGESTA DE CARBOHIDRATOS, PRODUCTOS DULCES, GRASAS SATURADAS, COMIDA CHATARRA, EMBUTIDOS, ALIMENTOS CON ALTO ÍNDICE GLUCEMICO, PRODUCTOS DE PANADERÍA Y REPOSTERÍAS, Y AUMENTADO LA INGESTA DE FRUTAS CÍTRICAS O NEUTRAS Y VERDURAS. SE DEBE ACOMODAR LAS PORCIONES ACORDE AL PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA, Y CUMPLIR CON TODOS LOS TIEMPOS DE COMIDA Y HORARIOS DE ALIMENTACIÓN. ADEMÁS, SE SUGIERE CONSUMIR TODOS LOS GRUPOS DE ALIMENTOS, CONTROLANDO LA INGESTA DE GLÚCIDOS Y GRASA. SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DE 45 MINUTOS DIARIOS, Y CONSUMO DE AGUA REGULAR DE 8 VASOS AL DÍA.

Comentarios : SE DA DE ALTA EN RECOMENDACIONES

Firmado electrónicamente por

Responsable : LOPEZ CEFERINO, ISABELLA

Tipo de Indicación :

Observación :

IPS CONFANDI CARTAGO

Número de orden: 17033530

Nombre del paciente:	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Identificación:CC	1113595181
Edad :26 Años 9 Meses 29 Días	Fecha de nacimiento:11/08/1996	Sexo:Femenino	Prioridad:
Convenio:SOS - FOMENTO	T.Vinculación:RCT: Cotizante	Categoría:A	Dx:Z352

Prestación	Denominación	Localización	Comentario	Cantidad
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	Ninguna		0001

Justificación:

ANÁLISIS Y PLAN:

DIAGNÓSTICOS:

- G1A0
- HEMOCLASIFICACIÓN: O+
- EMBARAZO DE 8 SEMANAS 4 DIA POR FUM NO CONFIABLE DEL 04/04/2023.
- 3.IMC DE INGRESO: 33
- 4.AUMENTO DE PESO EN LO QUE VA DE LA GESTACIÓN: 0KG

RIESGOS:

- 1.EMBARAZO DE BAJO RIESGO
- 2.BAJO RIESGO TROMBOEMBÓLICO
- 3.BAJO RIESGO BIOPSIOSOCIAL
- 4.BAJO RIESGO PARA DEPRÉSION POSTPARTO
- 5.NO INMUNIZADA PARA TOXOPLASMA

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 8.4 SEMANAS DE GESTACIÓN, BAJO RIESGO POR EL MOMENTO, CON OBESIDAD INGRESO CON IMC DE 33, PERDIDA DE 2 KILOS HASTA EL MOMENTO POR CUADRO DE NAUSEAS Y EMESIS DEL EMBARAZO YA HA SIDO MANEJADO CON PIRIDOXINA Y DOXILAMINA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ADECUADO BIENESTAR MATERNO DURANTE LA CONSULTA. YA TUVO ASESORIA NUTRICIONAL, CITOLOGÍA NEGATIVA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGÍA. PARACLINICOS DE INGRESO GLICEMIA EN RANGOS DE NORMALIDAD, NO INMUNIZADA PARA TOXOPLASMA, INMUNIZADA PARA RUBEOLA, UROCULTIVO NEGATIVO. SE SOLICITA POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y DADO IMC ELEVADO PTOG SEMANA 16, TSH. SE DA ORDEN DE ECOGRAFIA DE TAMIZAJE GENETICO E IGM MENSUAL PARA TOXOPLASMA.

SE DA INFORMACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA, TRASTORNOS VISUALES O AUDITIVOS, EPIGASTRALGIA, EDEMAS, DISMINUCIÓN MARCADA O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA, SANGRADO GENITAL, AMNIOORREA O LEUCORREA, SINTOMATOLOGÍA URINARIA, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y PATRÓN DE SUEÑO ALTERADO. SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA AL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD.

SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE ACUDIR A CONTROLES PRENATALES CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA, TOMA DE PARACLINICOS Y ECOGRAFIAS OPORTUNAMENTE. SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN SEMANA 16 TETANO E INFLUENZA. SEMANA 26 DPT. SE DERIVA A VACUNACIÓN. SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA, SALUDABLE. INGESTA DE MICRONUTRIENTES CALCIO 1200MG CON EL ALMUERZO, SULFATO FERROSO 300MG CON EL DESAYUNO. SE EDUCA EN METODOS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR TOXOPLASMA: ADECUADO LAVADO DE FRUTAS Y VERDURAS PREVIO AL CONSUMO. NO MANIPULAR HECEAS DE GATOS. REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

ÓRDENES MEDICAS:

- VALORACION PSICOLOGÍA
- ECOGRAFIA DE TAMIZAJE GENETICO (SEMANA 11-14)
- SS TSH Y PTOG SEMANA 14-16
- SS TOXOPLASMA IGM MENSUAL
- CONTROL EN 4 SEMANAS

CONCILIACION FARMACOLÓGICA DE EGRESO:
SULFATO FERROSO. ACIDO FOLICO. CALCIO INICIO SEMANA 14. ASA INICIO SEMANA 14.

Firmado Electrónicamente: BURITICA VEGA VALENTINA Registro Médico 1112788172

Diana Camila Giraldo C

1.113.595.181.

Tel: 3176757330.



226 PISO 2

Handwritten notes or markings in the top right corner.

Handwritten text in the upper middle section, possibly a list or a set of instructions.

Handwritten text in the middle right section, appearing as a separate entry or note.

Handwritten text in the lower left section, possibly a signature or a date.

Handwritten text in the lower middle section, continuing the notes or list.

Handwritten text in the lower right section, possibly a concluding note or a signature.

Handwritten text in the bottom left corner.

Handwritten text in the bottom right corner, possibly a date or a reference.

Historia Clínica Obstétrica

Paciente :	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec Nac. :	11.08.1996
Identificación :	CC - 1113595181	Edad/Sexo :	26 años / F
Especialidad :			
Ubicación :	Comfandi- IPS Cartago	Cama/Epis. :	0034747038
Fec. Registro :	24.05.2023	Hora Reg. :	06:58:29
Aseguradora :	SOS - FOMENTO		

Datos Básicos

Estado Civil :	U.Libr	Estudios :	Básica Secundaria
Alfabeta :	Si	Grupo étnico :	Otros
Años escolares aprobados :	011	Municipio :	76497 OBANDO-OBANDO
Ocupación :	NO APLICA		

Histórico Registros de Consulta

* Fecha de registro en el sistema : 08.06.2023 Hora : 09:31

Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : INSCRIPCIÓN CONTROL PRENATAL CON ENFERMERA

Enfermedad Actual : INGRESO CONTROL PRENATAL: - G1A0 - HEMOCLASIFICACIÓN: O+ - EMBARAZO DE 8 SEMANAS 4 DIA POR FUM NO CONFIABLE DEL 04/04/2023. REFIERE EMESIS ESPORADICA, NAUSEAS, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA DOLOR TIPO COLIOC. ÚLTIMA CITOLOGÍA: 30/05/2023 NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD. PSICOLOGÍA: PENDIENTE NUTRICIÓN: YA ASISTIO. CITA A CONTROL EN UN MES. ODONTOLOGÍA: YA ASISTIO. VACUNACIÓN: AL DÍA 20/05/2023 GLICEMI EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0.52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0.26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0.24 UROCULTIVO NEGATIVO PRUEBA RÁPIDA PARA SÍFILIS/VIH: NEGATIVO DEL DIA: 23/05/2023 ECOGRAFIAS: 30/05/2023 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL: EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS, FPP 14/01/2023. GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO. SE REALIZA ORIENTACIÓN BASADO EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: 1. CONTINUAR SU EMBARAZO EN MANEJO INTEGRAL DE CONTROL PRENATAL. 2. PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ENTREGA DE ADOPCIÓN. 3. INTERRUPCIÓN LEGAL VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SENTENCIA C055-2022 REFIERE DESEA CONTINUAUR CON LA GESTACIÓN. #DURANTE EL MES PASADO, ¿CON FRECUENCIA SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDA O SIN ESPERANZA? NIEGA #DURANTE EL MES PASADO, ¿HA PERMANECIDO PREOCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER PARA HACER LAS COSAS COTIDIANAS? NIEGA #¿SIENTE QUE NECESITA AYUDA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, HA SIDO HUMILLADA, MENOSPREECIADA, INSULTADA O AMENAZADA POR SU PAREJA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE OTRA MANERA? NIEGA #¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACIÓN, HA SIDO GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE ALGUNA MANERA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE FORZADA A TENER RELACIONES SEXUALES? NIEGA ESQUEMA FARMACOLÓGICO DE INGRESO: ACIDO FOLICO, SULFATO FERROSO.

Semanas de Gestación al Ingreso :	11,4	Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS :	No
Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS:	0,0	Fecha de Ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:	
Trimestre Ingreso :	Primer Trimestre	Fecha :	
Educación Lactancia Materna :	No	Fecha :	
Consulta Higiene Oral :	No	Fecha :	
Consulta Salud Oral :	No	Sem.Gest.x Ecograf. :	7
Fecha Ecografía :	30.05.2023	FPP x Ecograf. :	15.01.2024
Edad Gest.x Ecografía :	9	FUM/FUR :	04.03.2023
Confiabilidad de la FUM/FUR :	Confiable	FPP x FUM/FUR :	09.12.2023
Edad Gestacional x FUM/FUR :	14	Días:	95

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Cráneo : NO REFIERE

Ojos : NO REFIERE

Otorrinolaringología : NO REFIERE

Cuello : NO REFIERE

Torax : NO REFIERE

Cardíaco : NO REFIERE

Paciente

: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación

: CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica**Pulmonar** : NO REFIERE**Digestivo** : DEPOSICIONES DIARIOS**Genitourinario** : FLUJO VAGINAL TRANSPARENTE, INDOLORO, NO FETIDO.**Sist.Nervioso Central** : NO REFIERE**Piel** : NO REFIERE**Extremidades** : NO REFIERE**Otros** : NO REFIERE**Examen Físico****Cabeza** : NORMOCEFALO**Ojos** : CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVA**ORL** : OIDOS OTOSCOPIA NORMAL**Boca** : MUCOSAORAL HUMEDA, FARINGE NO CONGEST**Cuello** : MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOPATÍAS**Tórax** : RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VE**Abdomen** : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.**Genitourinario** : NO VALORADO**Examen Mental** : EUTIMICA, CON BUENA APARIENCIA, PORT**Extremidades** : MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, PULSOS**Neurológico** : ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DEF**Piel y Faneras** : PIEL HIDRATADA, SIN LESIONES**Otros Hallazgos** : COLUMNA CENTRAL ALINEADA**Responsable** : BURITICA, VEGA, VALENTINA

* Fecha de registro en el sistema : 24.05.2023

Hora : 08:03

Causa Externa : Otra**Finalidad de la Consulta** : Detección de Alteraciones del Embarazo**Motivo de Consulta** : INSCRIPCION CONTROL PRENATAL CON ENFERMERA

Paciente

: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación

: CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Enfermedad Actual : INGRESO CONTROL PRENATAL: - G1A0 - EMBARAZO DE 7 SEMANAS 1 DIA POR FUM NO CONFIABLE DEL 04/04/2023. PARACLINICOS: BHCG CUANTITATIVA 9468 PARA APROXIMADAMENTE 5 SEMANAS. 20/05/2023 GLICEMI EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0.52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0.26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0.24 UROCULTIVO NEGATIVO ECOGRAFIA TRANSVAGINAL 12/05/2023: UTERO RETROVERSO COMO VARIANTE ANATOMICA NORMAL. ENDOMETRIO LIGERAMENTE ENGROSADO EN FASE SECRETORA. SE OBSERVAN SIGNOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON OVARIOS POLIQUISTICOS DE PREDOMINIO DE OVARIO IZQUIERDO. SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE PERIUTERINO ANTERIOR. VENAS UTERINAS IZQUIERDAS LIGERAMENTE DILATADAS Y TORTUOSAS. ESTUDIOS REALIZADOS: BACHILLER COMPLETO OCUPACIÓN: GESTORA DE CONVIVENCIA MÉTODO DE PLANIFICACIÓN ANTERIORMENTE UTILIZADO: PASTAS, LAS SUSPENDIO HACE 2 MESES (ESTABAN BUSCANDO BEBE) PRUEBA DE EMBARAZO CUANTITATIVA: POSITIVA, REALIZADA EL 19/05/2023 (9468 35) EN LABORATORIO: CICLABORATORIOS FUM: 04/03/2023 NO CONFIABLE FPP: 09/12/2023 SEMANAS DE GESTACIÓN ACTUAL: 11,4 (SE REALIZO VARIAS PRUEBAS DE SANGRE Y ORINA PARTICULARES Y TODAS SALIAN NEGATIVAS, DESPUES SE HIZO UNA CUANTITATIVA Y SALIO EN 9468.35 PARA APROXIMADAMENTE 5 SEMANAS) ASISTIÓ A CONSULTA PRE GESTACIONAL: NO EMBARAZO: PLANEADO POR PACIENTE Y SU PAREJA. DESEADO POR PACIENTE Y PAREJA. ACEPTADO POR PACIENTE Y LA PAREJA, Y CUENTA CON EL APOYO DE AMBAS FAMILIAS. ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE. RELACIÓN ESTABLE DE 6 AÑOS. TIPO DE AFILIACIÓN: COTIZANTE. CONTRIBUTIVO DESPLAZADA: NO VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO. NO IPS: COMFANDI CARTAGO RELIGIÓN: CATOLICA DIRECCIÓN: CLL1 # 2 - 47 BARRIO: OBANDO CASA: PROPIA VIVE CON: PADRES ESTRATO: 2 TELÉFONOS DE CONTACTO: 3176757330 - 3127795732(PAREJA) 3152602099 (PADRE) CORREO ELECTRÓNICO: DIANA11CAMILA@GMAIL.COM DISCAPACIDAD: NO ANTECEDENTES GINECOBISTETRICOS: MENARCA: 13 AÑOS SEXARCA: 18 AÑOS PERIODO INTERGENÉSICO. PRIMIGESTANTE ULTIMA CITOLOGÍA VAGINAL: 24/05/2023 ANTECEDENTES PERSONALES: TIPO DE SANGRE SEGÚN LA CEDULA O+, NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA MADRE CON HTA, NIEGA ANTECEDENTES DE PREECLAMPSIA EN EMBARAZOS ANTERIORES EN MADRE. ANTECEDENTES DE CHICUNGUÑA O ZIKA: SI ANTECEDENTES COVID: NO ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:NO. EXPOSICIÓN A TÓXICOS: FUMA: NO. SPA: NO EXPOSICIÓN A IRRADIACIONES: NO VACUNAS EN EL EMBARAZO ACTUAL: NO VACUNAS COVID: SI FECHA: 2022 DOSIS: 3 NOBRE VACUNA; 2 PRIMERAS PFIZER Y ULTIMA ASTRAZENECA TIENE MASCOTAS EN CASA: 3 PERROS Y 2 GATOS VACUNADOS PESO PRE GESTACIONAL: 60K INFORMACION DEL PADRE DEL BEBE NOMBRE: JULIAN CAMILO CAÑAVERAL RESTREPO EDAD: 28 NIVEL DE ESCOLARIDAD: TECNICO OCUPACIÓN: SECRETARIA DE SALUD CON GOBERNACION USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: NO ANTECEDENTES PERSONALES: NO USUARIA TRAE REPORTE DE LABORATORIOS DEL PRIMER TRIMESTRE(DENTRO DE PARAMETROS NORMALES) REFIERE QUE NUNCA HA TENIDO UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL. NO SÍFILIS NI VIH. NO ANTECEDENTE DE MALTRATO FÍSICO. NI PSICOLÓGICO.ADEMÁS, QUE SE SIENTE BIEN, CEFALEA OCASIONAL, MAREO Y NAUSEAS, NO SÍNTOMAS URINARIOS, NO SANGRADO VAGINAL NI PÉRDIDAS VAGINALES, DOLOR BAJITO "MUY LEVE", FLUJO VAGINAL DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. PRUEBA RÁPIDA PARA SÍFILIS/VIH: NEGATIVO DEL DIA: 23/05/2023 ESQUEMA FARMACOLÓGICO DE INGRESO: ACIDO FOLICO 1 TABLETA DIARIA (AUTOMEDICA) SE REALIZA ORIENTACIÓN BASADO EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: 1. CONTINUAR SU EMBARAZO EN MANEJO INTEGRAL DE CONTROL PRENATAL 2. PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ENTREGA DE ADOPCIÓN. 3. INTERRUPCIÓN LEGAL VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SENTENCIA C055-2022 REFIERE DESEA CONTINUAUR CON LA GESTACIÓN.

Semanas de Gestación al Ingreso : 11,4

Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS : No

Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS: 0,0

Fecha de Ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:

Trimestre Ingreso : Primer Trimestre

Educación Lactancia Materna : No

Fecha :

Consulta Higiene Oral : No

Fecha :

Consulta Salud Oral : No

Fecha :

Fecha Ecografía :

Sem.Gest.x Ecograf. : 0

Edad Gest.x Ecografía : 0

FPP x Ecograf. :

Confiabilidad de la FUM/FUR : Confiable

FUM/FUR : 04.03.2023

Edad Gestacional x FUM/FUR : 12

FPP x FUM/FUR : 09.12.2023 Dias: 81

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE

Ojos : NO REFIERE

Otorrinolaringología : NO REFIERE

Cuello : NO REFIERE

Torax : NO REFIERE

Cardiaco : NO REFIERE

Pulmonar : NO REFIERE

Digestivo : DEPOSICIONES DIARIOS

Paciente

: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación

: CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Genitourinario : ELIMINA CLARO EN VARIAS OCASIONES. FLUJO VAGINAL AMARILLO, INODORA, SIN

Sist.Nervioso Central : NO REFIERE

Piel : NO REFIERE

Extremidades : NO REFIERE

Otros : NO REFIERE

Examen Físico

Cabeza : NORMOCEFALO

Ojos : CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVA

ORL : OIDOS OTOSCOPIA NORMAL

Boca : MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE NO CONGEST

Cuello : MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOPATÍAS

Tórax : RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VE

Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Genitourinario : NO VALORADO

Examen Mental : EUTIMICA, CON BUENA APARIENCIA, PORT

Extremidades : MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, PULSOS

Neurológico : ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DEF

Piel y Faneras : PIEL HIDRATADA, SIN LESIONES

Otros Hallazgos : COLUMNA CENTRAL ALINEADA

Responsable : BURITICA VEGA, VALENTINA

Fecha de registro en el sistema : 24.05.2023

Hora : 07.22

Causa Externa : Otra

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : INSCRIPCION CONTROL PRENATAL CON ENFERMERA

P-AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número Autorización 405513312 Fecha 09/08/2023 Hora 8:09 AM



ENTIDAD RESPONSABLE PAGO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS018

INFORMACION DEL PRESTADOR			
Nombre CLINICA CONFAMILIAR RISARALDA	Número NI 891480000	Dv 1	Código 660010021710
Dirección Prestador AVENIDA CIRCUNVALAR # 3-01		Departamento RISARALDA	Municipio PEREIRA
		Teléfono: 6- 3135700	
		Ind número	

DATOS DEL PACIENTE					
1er Apellido GIRALDO	2do Apellido CORREA	1er Nombre DIANA	2do Nombre CAMILA	Tipo CC	Número Documento Identificación 1113595181
Dirección Residencial Habitual DIAGONAL 1 C 1 E 03 EL PARAISO		Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio CARTAGO	Fecha Nacimiento 1996/08/11	Teléfono Celular
Plan POS	Nombre del Trabajador DIANA CAMILA GIRALDO CORREA		NIT 900158315	Empresa GESTION Y SERVICIOS CORPORATIVOS EMPRESA DE	
Nexo Familiar COTIZANTE	Medico Solicitante GARAVITO GUALDRON YACHAY NASHTOYTA		Oficina		
Diagnóstico Z352	FECHA DE UTILIZACION Desde 2023/08/09 Hasta 2023/11/07		No de Solicitud 2023-01-01652164		

DETALLE SOLICITUD IPS							
No. de Solicitud 0	Fecha 2023/07/31	Hora	Ubicación del Paciente CONSULTA EXTERNA	Servicio SERVICIOS ELECTIVOS	Cama	En habitación de	Fecha y hora hospitalización

SERVICIOS AUTORIZADOS			
CONCEPTO DE Manejo integral según Guía:	SERVICIOS ESPECIALIZADOS		VALOR TOTAL TARIFA CONVENIDA
			VALOR CORTE CUENTA 0
Código 881437	Cant. 1	Descripción de Servicio ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	Lateralidad NA

PAGOS COMPARTIDOS				
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago				
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización 423			Reclamo de ticket, bono o vale de pago	
Recaudo del	Concepto	Valor en pesos	Porcentaje (%)	Valor máximo (Tope) en pesos
<input type="checkbox"/>	Cuota moderadora	0.0	0	0.0
<input type="checkbox"/>	Copago	0.0	0.0%	
<input type="checkbox"/>	Cuota de recuperación	0	0	
<input type="checkbox"/>	Otro	0	0	

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA			
Nombre de quien autoriza	Teléfono ind número extensión	Teléfono Celular	Cargo o Actividad

Línea Atención al Cliente 01 8000 938 777, Desde Cali 4898686 Notificació 0 No.

Observaciones	Sujeto a revisión por auditoría cuentas
Corte de cuenta máximo \$ 0	ENFERMEDAD GENERAL NO RECOBRO
	Firma Usuario
	Nro. Identificación

SEÑOR PRESTADOR TENER EN CUENTA
1- Los derechos del afiliado deben ser verificados por la IPS al momento de la prestación del servicio
2- Cualquier enmendadura ó deterioro anula su validez
3- Es Requisito para facturar que la OPS sea validada en SOMA, el día de la prestación del servicio
Null 8:09 AM

Para el afiliado, el costo de esta autorización y el costo de los servicios de salud en esta autorización deben ser pagados por el afiliado.

Sede Nacional
Línea Nacional

PSX

Visita nuestras páginas web

www.sosocidental.com.co

www.sosocidental.com.co

IPS COMFANDI CARTAGO

Número de orden: 17200178

Nombre del paciente: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Identificación:CC 1113595181
Edad : 26 Años 11 Meses 21 Días	Fecha de nacimiento: 11/08/1996
Convenio: SOS-PGP GR GESTANTES CONTRIBU	T.Vinculación: RCT: Cotizante
Sexo: Femenino	Prioridad:
Categoría: A	Dx: Z352

Prestación	Denominación	Localización	Comentario	Cantidad
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	Ninguna	SS 18-24	0001

Justificación:

ANÁLISIS Y PLAN:
DIAGNÓSTICOS:

- G1A0
- HEMOCLASIFICACIÓN: O+
- EMBARAZO DE 16 SEMANAS 5 DIA POR ECO DEL 07/07/2023 PARA 13.2 SS
- 3.IMC DE INGRESO: 33
- 4.AUMENTO DE PESO EN LO QUE VA DE LA GESTACIÓN: 0KG

RIESGOS:

- 1.EMBARAZO DE BAJO RIESGO
- 2.BAJO RIESGO TROMBOEMBÓLICO
- 3.BAJO RIESGO BIOPSIOSOCIAL
- 4.BAJO RIESGO PARA DEPRESIÓN POSTPARTO
- 5.NO INMUNIZADA PARA TOXOPLASMA

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 16.2 SEMANAS DE GESTACIÓN, BAJO RIESGO POR EL MOMENTO, CON OBESIDAD INGRESO CON IMC DE 33, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ADECUADO BIENESTAR MATERNO DURANTE LA CONSULTA. YA TUVO ASESORIA NUTRICIONAL, CITOLOGÍA NEGATIVA, YA VALORADA POR PSICOLOGÍA, PENDIENTE APLICACION DE VACUNAS. PARACLINICOS DE CONTROL CON TOXOPLASMA IGM NEGATIVO, CURVA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, TSH SIN ALTERACIONES. SE INDICA INICIAR ASA150MG NOCHE YA LAS RECLAMO. SE SOLICITA ECOGRAFIA DE DETALLE ANATOMICO SS 18-24

Firmado Electrónicamente:GARAVITO GUALDRON YACHAY NASHTOYTA GOYATLA Registro Médico 1144075657

Jhonnie Giraldo
CC 94228382
#U 3125149173

Historia Clínica Obstétrica

Paciente :	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Fec. Nac. :	11.08.1996
Identificación :	CC - 1113595181	Edad/Sexo :	26 años / F
Especialidad :			
Ubicación :	Comfandi- IPS Cartago	Cama/Epis. :	/ 0035070598
Fec. Registro :	24.05.2023	Hora Reg. :	06:58:29
Aseguradora :	SOS-PGP GR GESTANTES CONTRIBUTIVO		

Datos Básicos

Estado Civil :	U.Libr	Estudios :	Básica Secundaria
Alfabeta :	Sí	Grupo étnico :	Otros
Años escolares aprobados :	011	Municipio :	76497 OBANDO-OBANDO
Ocupación :	NO APLICA		

Histórico Registros de Consulta

* Fecha de registro en el sistema : 31.07.2023 Hora : 10:27

Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Embarazo

Motivo de Consulta : CONTROL PRENATAL CON MEDICINA GENERAL

Enfermedad Actual : CONTROL PRENATAL CON MEDICINA GENERAL: - G1A0 - HEMOCLASIFICACIÓN: O+ - EMBARAZO DE 16 SEMANAS 5 DIA POR ECO DEL 07/07/2023 PARA 13.2SS PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA EMESIS, NIEGA NAUSEAS, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA DOLOR PELVICO, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FLUJO VAGINAL PATOLOGICO, REFIERE ADHERENCIA AL CONSUMO DE CALCIO, HIERRO Y ACIDO FOLICO ÚLTIMA CITOLOGÍA: 30/05/2023 NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD. PSICOLOGÍA: PENDIENTE NUTRICIÓN: YA ASISTIO. CITA A CONTROL EN UN MES. ODONTOLOGÍA: YA ASISTIO. VACUNACIÓN: AL DÍA PARA CLINICOS: 25/07/2023: TSH HORMONA TIROESTIMULANTE#1.70 TOXOPLASMA Ig M#0.23 TIROXINA LIBRE#0.98 GLICEMIA EN AYUNAS#71*** GLICEMIA UNA HORA#146 GLICEMIA DOS HORAS#132 20/05/2023 GLICEMIA EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0.52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0.26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0.24 UROCULTIVO NEGATIVO PRUEBA RÁPIDA PARA SÍFILIS/VIH: NEGATIVO DEL DIA. 23/05/2023 ECOGRAFIAS: 07/07/2023: EG: 13,2SS, FETO UNICO VIVO, FCF. 159 LPM TRISOMIA 21: 1:890 TRISOMIA 18: 1:2258 TRISOMIA 13: 1:7060 PRECLAMPSIA ANTES SS 31: 1:536 MARCADORES CROMOSOMICOS, HUESO NASAL PRESENTE, DOPPLER TRICUSPIDEO: NORMAL. 30/05/2023: ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL: EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS, FPP 14/01/2023. GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO. SE REALIZA ORIENTACIÓN BASADO EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: 1. CONTINUAR SU EMBARAZO EN MANEJO INTEGRAL DE CONTROL PRENATAL. 2. PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ENTREGA DE ADOPCIÓN. 3. INTERRUPCIÓN LEGAL VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SENTENCIA C055-2022 REFIERE DESEA CONTINUAUR CON LA GESTACIÓN. #DURANTE EL MES PASADO, ¿CON FRECUENCIA SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDA O SIN ESPERANZA? NIEGA #DURANTE EL MES PASADO, ¿HA PERMANECIDO PREOCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER PARA HACER LAS COSAS COTIDIANAS? NIEGA #¿SIENTE QUE NECESITA AYUDA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, HA SIDO HUMILLADA, MENOSPRECIADA, INSULTADA O AMENAZADA POR SU PAREJA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE OTRA MANERA? NIEGA #¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACIÓN, HA SIDO GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE ALGUNA MANERA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE FORZADA A TENER RELACIONES SEXUALES? NIEGA ESQUEMA FARMACOLÓGICO DE INGRESO: ACIDO FOLICO. SULFATO FERROSO.

Semanas de Gestación al Ingreso :	11.4	Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS :	No
Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS:	0.0	Fecha de Ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:	
Trimestre Ingreso :	Primer Trimestre		
Educación Lactancia Materna :	No	Fecha :	
Consulta Higiene Oral :	No	Fecha :	
Consulta Salud Oral :	No	Fecha :	
Fecha Ecografía :	30.05.2023	Sem. Gest. x Ecograf. :	7
Edad Gest. x Ecografía :	16	FPP x Ecograf. :	16.01.2024
Confiabilidad de la FUM/FUR :	Confiable	FUM/FUR :	04.03.2023
Edad Gestacional x FUM/FUR :	21	FPP x FUM/FUR :	09.12.2023 Dias: 149

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE

Ojos : NO REFIERE

Otorrinolaringología : NO REFIERE

Paciente

: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Identificación

: CC - 1113595181

Historia Clínica Obstétrica

Enfermedad Actual : INGRESO CONTROL PRENATAL: - G1A0 - HEMOCLASIFICACIÓN: O+ - EMBARAZO DE 8 SEMANAS 4 DIA POR FUM NO CONFIABLE DEL 04/04/2023. REFIERE EMESIS ESPORADICA, NAUSEAS, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA DOLOR TIPO COLIQC. ÚLTIMA CITOLOGÍA: 30/05/2023 NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD. PSICOLOGÍA: PENDIENTE NUTRICIÓN: YA ASISTIO. CITA A CONTROL EN UN MES. ODONTOLOGÍA: YA ASISTIO. VACUNACIÓN: AL DÍA 20/05/2023 GLICEMI EN AYUNAS 82 RH O+ HB 14 HBSAG 0.52 TOXOPLASMA IGG MENRO 130 TOXOPLASMA IGM 0.26 RUBEOLA IGG 368 RUBEOLA IGM 0.24 UROCULTIVO NEGATIVO PRUEBA RÁPIDA PARA SIFILIS/VIH: NEGATIVO DEL DIA: 23/05/2023 ECOGRAFIAS: 30/05/2023: ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL: EMBARAZO DE 7 SEMANAS 2 DIAS, FPP 14/01/2023. GESTACION INTRAUTERINA CON EMBRION UNICO VIVO. SE REALIZA ORIENTACIÓN BASADO EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: 1. CONTINUAR SU EMBARAZO EN MANEJO INTEGRAL DE CONTROL PRENATAL. 2. PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ENTREGA DE ADOPCIÓN. 3. INTERRUPCIÓN LEGAL VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SENTENCIA C055-2022 REFIERE DESEA CONTINUAUR CON LA GESTACIÓN. #DURANTE EL MES PASADO, ¿CON FRECUENCIA SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDA O SIN ESPERANZA? NIEGA #DURANTE EL MES PASADO, ¿HA PERMANECIDO PREOCUPADA POR TENER POCO INTERÉS O PLACER PARA HACER LAS COSAS COTIDIANAS? NIEGA #¿SIENTE QUE NECESITA AYUDA? NIEGA #¿DURANTE EL ULTIMO AÑO, HA SIDO HUMILLADA, MENOSPREGIADA, INSULTADA O AMENAZADA POR SU PAREJA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE OTRA MANERA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE GOLPEADA, BOFETEADA, PATEADA, O LASTIMADA FÍSICAMENTE DE ALGUNA MANERA? NIEGA #¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, FUE FORZADA A TENER RELACIONES SEXUALES? NIEGA ESQUEMA FARMACOLÓGICO DE INGRESO: ACIDO FOLICO. SULFATO FERROSO.

Semanas de Gestación al Ingreso : 11,4

Ingreso Control Prenatal en otra IPS/EPS : No

Semana de gestación al ingreso en otra IPS/EPS: 0,0

Fecha de ingreso a control prenatal en otra IPS/EPS:

Trimestre Ingreso : Primer Trimestre

Educación Lactancia Materna : No

Fecha :

Consulta Higiene Oral : No

Fecha :

Consulta Salud Oral : No

Fecha :

Fecha Ecografía : 30.05.2023

Sem.Gest.x Ecograf. : 7

Edad Gest.x Ecografía : 9

FPP x Ecograf. : 15.01.2024

Confiabilidad de la FUM/FUR : Confiable

FUM/FUR : 04.03.2023

Edad Gestacional x FUM/FUR : 14

FPP x FUM/FUR : 09.12.2023 Dias: 95

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE

Ojos : NO REFIERE

Otorrinolaringología : NO REFIERE

Cuello : NO REFIERE

Torax : NO REFIERE

Cardiaco : NO REFIERE

Pulmonar : NO REFIERE

Digestivo : DEPOSICIONES DIARIOS

Genitourinario : FLUJO VAGINAL TRANSPARENTE, INDOLORO, NO FETIDO

Sist.Nervioso Central : NO REFIERE

Piel : NO REFIERE

Extremidades : NO REFIERE

Otros : NO REFIERE

Examen Fisico

Cabeza : NORMOCEFALO

Ojos : CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVA

ORL : OIDOS OTOSCOPIA NORMAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.113.595.181
 GIRALDO CORREA

APELLIDOS
 DIANA CAMILA

NOMBRES
 DIANA CAMILA GIRALDO C.

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1996

ZARZAL
 (VALLE)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.44 ESTATURA (M) O+ G.S. RH F SEXO

02-SEP-2014 OBANDO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



P-3107600-00647647-F-1113595181-20141126 0041382996A 3 43257466

IPS COMFANDI CARTAGO

Número de orden: 17457230

Nombre del paciente:	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA	Identificación:CC	1113595181
Edad : 27 Años 2 Meses 13 Días	Fecha de nacimiento: 11/08/1996	Sexo: Femenino	Prioridad:
Convenio: SOS-PGP GR GESTANTES CONTRIBU	T.Vinculación: RCT: Cotizante	Categoría: A	Dx:

Prestación	Denominación	Localización	Comentario	Cantidad
906249-DUO	PRUEBA DUO SIFILIS/VIH	Ninguna		0001

Justificación:**ANÁLISIS Y PLAN:****DIAGNÓSTICOS:**

- G1A0
- HEMOCLASIFICACIÓN: O+
- EMBARAZO DE 28 SEMANAS 5 DIAS POR ECO DEL 07/07/2023 PARA 13.2 SS
- FPP: 10/01/2024

- 3. IMC DE INGRESO: 33 AUMENTO MAXIMO DE 6-7KG
- 4. AUMENTO DE PESO EN LO QUE VA DE LA GESTACIÓN: 6 KG

RIESGOS:

1. EMBARAZO DE BAJO RIESGO
2. BAJO RIESGO TROMBOEMBÓLICO
3. BAJO RIESGO BIOPSIOSOCIAL
4. BAJO RIESGO PARA DEPRESIÓN POSTPARTO
5. NO INMUNIZADA PARA TOXOPLASMA

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 28.5 SEMANAS DE GESTACIÓN, BAJO RIESGO POR EL MOMENTO, CON OBESIDAD INGRESO CON IMC DE 33 HASTA EL MOMENTO 6 KG DE GANANCIA DE PESO, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ADECUADO BIENESTAR MATERNO DURANTE LA CONSULTA. TUVO CITA CON NUTRICION EL 27/09/2023 QUIEN INDICO DIETA BAJA EN CARBOHDRATOS. PARA CLINICOS DE CONTROL CON TOXOPLASMA IGM NEGATIVO, FORTIS VAGINAL Y UROCULTIVO NEGATIVOS PARA INFECCION. SE CITA A CONTROL EN 4 SEMANAS CON HEOGRAMA, PRUEBAS RAPIDAS DE CONTROL.

SE DA INFORMACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA, TRASTORNOS VISUALES O AUDITIVOS, EPIGASTRALGIA, EDEMAS, DISMINUCIÓN MARCADA O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA, SANGRADO GENITAL, AMNIOORREA O LEUCORREA, SINTOMATOLOGÍA URINARIA, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y PATRÓN DE SUEÑO ALTERADO. SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA AL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD.

SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE ACUDIR A CONTROLES PRENATALES CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA, TOMA DE PARA CLINICOS Y ECOGRAFIAS OPORTUNAMENTE. SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN SEMANA 16 TETANO E INFLUENZA. SEMANA 26 DPT. SE DERIVA A VACUNACIÓN. SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA, SALUDABLE. INGESTA DE MICRONUTRIENTES CALCIO 1200MG CON EL ALMUERZO, SULFATO FERROSO 300MG CON EL DESAYUNO. SE EDUCA EN METODOS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR TOXOPLASMA: ADECUADO LAVADO DE FRUTAS Y VERDURAS PREVIO AL CONSUMO. NO MANIPULAR HECEAS DE GATOS. REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

ÓRDENES MEDICAS:

- HEMGORAMA, VIH, SEROLOGÍA, TOXOPLASMA IGM
- CONTROL EN 4 SEMANAS

CONCILIACION FARMACOLÓGICA DE EGRESO:

- SULFATO FERROSO 300MG
- CALCIO 1200MG
- ASA 150MG INICIO

Firmado Electrónicamente: GARAVITO GUALDRON YACHAY NASHTOYTA GOYATLA Registro Médico 1144075657

Programear citas a la semana 32 con Enfermera

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA

127227 1

24015310822829



NOMBRES HIJO DE DIANA CAMILA APELLIDOS GIRALDO CORREA EDAD 0 0 0 años mes dias SEXO M

FECHA DE INGRESO	13/01/2024 16:57:31	FECHA DE EGRESO	13/01/2024 19:15:10	REGISTRO	154094
SERVICIO DE INGRESO	SALA DE RECIEN NACIDOS	SERVICIO DE EGRESO	SALA DE RECIEN NACIDOS		
ESTADO GENERAL AL INGRESO	ESTABLE	ESTADO GENERAL AL EGRESO	ESTABLE		

MOTIVO DE LA CONSULTA RECIEN NACIDO CON MALA ADAPTACION NEONATAL

ENFERMEDAD ACTUAL RECIEN NACIDO A TERMINO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, MALA ADAPTACION NEONATAL SE INGRESA INMEDIATAMENTE AL SISTEMA CON NACIDO VIVO SIN MEDIDAS ANTROMETRICAS YA QUE SE PRIORIZA ATENCION

ANTECEDENTES SE DESCONOCE

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN HC

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardio/Pulmonar: NORMAL Abdomen/Espalda: NORMAL Genital/Recto: NORMAL Extremidades: NORMAL Neurologico: NORMAL

CONDUCTA RECIEN NACIDO MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MALA ADAPTACION NEONATAL, QUE REQUIERE MANIOBRAS DE REANIMACION, CICLOS DE VPP, ITO, PACIENTE QUE RESPONDE A MANEJO POR LO QUE SE INGRESA AL SISTEMA PARA REMISION COMO URGENCIA VITAL PARA UCI NEONATAL, SE EXPLICA A MADRE Y PADRE CONDUCTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO Z370 NACIDO VIVO, UNICO ok

EVOLUCION SALIDA DE PACIENTE

AYUDAS DIAGNOSTICAS NINGUNO

DIAGNOSTICOS DE Z370 NACIDO VIVO, UNICO ok

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS NINGUNO DILIGENCIO JESSICA CASTRO OSPINA CERTIFICADO

INTERCONSULTAS NINGUNO ESTADO FINAL VIVO DIAS INCAPACIDAD 0

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO DESTINO DE PACIENTE Remision a otra Institucion SALIDA DE PACIENTE

JESSICA CASTRO OSPINA IDENTIFICACION DE MEDICO 1112790644 RM 1112790644 MEDICO GENERAL



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 0 6804377

* 0 6 8 0 4 3 7 7 *

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	V	9	T
-------------------	---------------	---------	-------------------------------------	-----------	---------------	------------------	--------	---	---	---

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - OBANDO NOTARIA 1 OBANDO * * * * *

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

CAÑAVERAL GIRALDO CRISTIAN CAMILO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Sexo (en Letras)

RC No. 1114511218 * * * * * MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción; País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA * * * * *

Fecha de la defunción

Hora

Número de certificado de defunción

Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 4 11:15 * * * * *

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia

Fecha de la sentencia

* * * * * Año Mes Día

Documento presentado

Nombre y cargo del funcionario

Autorización judicial Certificado Médico * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

CC No. 1114211647 * * * * * Julian Camilo Cañaveral

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

* * * * *

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

* * * * *

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 9

MARIA EUGENIA PORRAS BELTRAN

OTRO:AJ - OFICIO I.P.U 2024005;19/01/2024

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

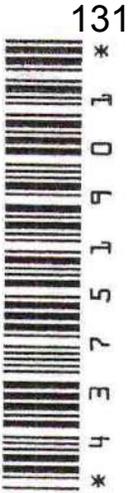
NUIP

1114511218

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

4 3751901



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código V 9 T

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - OBANDO NOTARIA 1 OBANDO * * * * *

Datos del Inscrito

Primer Apellido CAÑAVERAL * * * * * Segundo Apellido GIRALDO * * * * *

Nombre(s) CRISTIAN CAMILO * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 3 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo NA Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CARTAGO * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 24015310822829 * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GIRALDO CORREA DIANA CAMILA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1113595181 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1114211647 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CAÑAVERAL RESTREPO JULIAN CAMILO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1114211647 * * * * * Firma * Julian Camilo *

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Fecha de inscripción Año 2 0 2 4 Mes E N E Día 1 8

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Nombre y firma del funcionario que autoriza
SECRETARÍA DEL CÍRCULO
DE OBANDO VALLE
MARIA EUGENIA PORRAS BELTRAN
NOTARIA (E) DEL CÍRCULO DE OBANDO (V)





La salud es de todos

Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24013320466426

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento RISARALDA		Municipio PEREIRA	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	2024-01-14	11:15:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento Certificado de Nacido Vivo		24015310822829
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido CAÑAVERAL		Segundo apellido GIRALDO	Primer nombre CRISTIAN
			Segundo nombre CAMILO
PROBABLE MANERA DE MUERTE		DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
Natural		Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores	
		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 10131957	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido HERNANDEZ		Segundo apellido SEPULVEDA	Primer nombre EDWIN
			Segundo nombre HAROLD
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		5746-94	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento RISARALDA		Municipio PEREIRA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día 2024-01-14		<i>Jr Hernández</i>	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-01-14 11:57

Código verificación: C77B-7A38-AE72-5CC9



CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

133



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

24015310822829

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO			
Departamento VALLE DEL CAUCA		Municipio CARTAGO	
ÁREA DEL NACIMIENTO			
Área Cabecera Municipal		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)	
FECHA DEL NACIMIENTO		HORA DEL NACIMIENTO	
Año - Mes - Día 2024-01-13		Hora - Minutos 17:08:00	
SEXO DEL NACIDO VIVO		HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO	
Masculino		Grupo sanguíneo	Factor RH
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE			
Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1113595181	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido GIRALDO	Segundo apellido CORREA	Primer nombre DIANA	Segundo nombre CAMILA
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO			
Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cual pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1112790644	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido CASTRO	Segundo apellido OSPINA	Primer nombre JESSICA	Segundo nombre
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1112790644	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento VALLE DEL CAUCA		Municipio CARTAGO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	
Año - Mes - Día 2024-01-13		<i>Jessica Castro</i>	

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA

125049

7

1113595181



NOMBRES **DIANA CAMILA** APELLIDOS **GIRALDO** CORREA EDAD **27 5 0** SEXO **F**

años mes días

REGISTRO 154138

FECHA DE INGRESO 13/01/2024 06:59:49

FECHA DE EGRESO 14/01/2024 11:29:05

SERVICIO DE INGRESO SALA DE OBSTETRICIA

SERVICIO DE EGRESO SALA DE OBSTETRICIA

ESTADO GENERAL AL INGRESO

ESTADO GENERAL AL EGRESO

VIVA

VIVA

MOTIVO DE LA CONSULTA *** ME DUERON QUE HOY ERA LA FECHA MAXIMA ***

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE FEMENINA RESIDE EN OBANDO VALLE OCUPACION GOBERNACION ESCOLARIDAD PROFESIONAL ESTADO CIVIL UNION LIBRE MENOS DE 2 AÑOS, HEMOCLASIFICACION O+, PRIMIGESTANTE, CURSANDO CON EMBARAZO DE 40.3 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 07/07/2023 PARA 13.2 SEMANAS, REALIZO CONTROLES PRENATALES DESDE LA SEMANA 7.1 EN TOTAL 10 CPN CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONSULTA REFIRIENDO QUE FUE CITADA PARA EL DIA DE HOY PARA INDUCCION DADO A NO INICIO ESPONTANEO DE SU TRABAJO DE PARTO, ADEMAS INDICA INICIO DESDE LA MADRUGADA CON DOLOR TIPO CONTRACCION UTERINA DE CORTA DURACION REGULARES, REFIE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA PREMONITORIOS **REPORTES DE PARACLINICOS: 20/05/2023: UROCULTIVO NEGATIVO, GLUCOSA: 82, HEMOCLASIFICACION O+, CH: HB: 14 HTO: 40.6 PLAQ: 331.000, AGSHB NEGATIVO, TOXO IGG NO REACTIVO, IGM NO REACTIVO, RUBEOLA IGG REACTIVO IGM NO REACTIVO, // 25/07/2023: CTOG: PRE 71, POS 1H: 146, POS 2H: 132, TSH: 1.70, TOXO IGM NO REACTIVO, T4L: 0.98 // 14/08/2023 TOXO IGM NO REACTIVO // 16/08/2023 FROTIS NO PATOLOGICO // 16/08/2023: PCR 27, CH: LEUCOS 10 190 N: 69.6% L: 14.2% HB: 12.9 HTO: 36.9 PLAQ: 287.000 UROANALISIS NO PATOLOGICO, // 18/10/2023: TOXO IGM NO REACTIVO, 11/12/2023:

ANTECEDENTES NEGATIVOS

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN HC

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardio/Pulmonar: NORMAL Abdomen/Espalda: ABDOMEN GRAVIDO AU: 35.5 CM AUNQUE CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO FETO CEFALICO, NO SE EVIDENCIA DINAMICA UTERINA, SE PERCIBEN MOVIMIENTOS FETALES Genital/Recto: TACTO VAGINAL CUELLO INTERMEDIO, EUTERMICO D: 2 C B: 40% MEMBRANAS INTEGRAS SALIDA DE TAPON MUCOSO Extremidades: NORMAL Neurologico: NORMAL

CONDUCTA PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS, PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO, AL EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES, SE CONSIDERA EN PREPARTO, INGRESO PARA MONITORIA FETAL Y, SS LABORATORIOS Y SS VALORACION POR GINECOLOGA DE TURNO PARA DEFINIR CONDUCTA, EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ok

EVALUACION SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ESTAR TRANQUILA, NIEGA DOLOR, NIEGA MAREOS, HA TOLERADO LA V/A ORAL, SANGRADO VAGINAL MINIMO

AYUDAS DIAGNOSTICAS

- 1. CUADRO HEMATOCRITICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITICO Y LEUCOGRAMA - 2. TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) - 3. VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS - PRUEBA RAPIDA

DIAGNOSTICOS DE

O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE ok

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DILIGENCIO

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

CERTIFICADO

MEDICO

INTERCONSULTAS ESTADO FINAL VIVO

DIAS INCAPACIDAD 0

- 1 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 2 CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

DESTINO DE PACIENTE Atendido y Requiere Cita de Control

PACIENTE CON FONDO AFECTIVO TRISTE, PROPIO DEL EVENTO Y SITUACION CON SU RECIEN NACIDO, SOLICITA ALTA TEMPRANA, ANTES DE CUMPLIR EL TIEMPO PROTOCOLARIO DE 24 HORAS DE VIGILANCIA PARA IR A ACOMPAÑAR A SU ESPOSO Y SU RECIEN NACIDO EN UNIDAD NEONATAL DE LA CIUDAD DE PEREIRA ANTE ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SE DECIDE DE MANERA EXCEPCIONAL DAR EL EGRESO A LA PACIENTE CON CLAROS SIGNOS DE ALARMA ESCUCHADOS POR ELLA Y SU ACOMPAÑANTE (SUEGRA) PARA RECONSULTAR DE MANERA URGENTE EN PREVENCION DE UNA COMPLICACION PUERPERAL MATERNA

PLAN: ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS SULFATO FERROSO CADA DIA X 2 MESES CITA DE CONTROL EN 7 DIAS CON MEDICINA GENERAL LICENCIA DE MATERNIDAD X 128 DIAS PLANIFICACION FAMILIAR CON INYECTABLE TRIMESTRAL

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

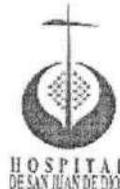
IDENTIFICACION DE MEDICO 1067523947 RM 1067523947 REGISTRO MEDICO Y CARGO MEDICO SSO

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

HISTORIA CLINICA - SALA DE RECIEN NACIDOS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA-PBX 2147122

Registro 371709



I. DATOS DE IDENTIFICACION IDENTIFICACION CN 24015310822829 HISTORIA 127227 1 SEXO M
FECHA Y HORA CONSULTA 13/01/2024 17:02:21 MUNICIPIO CARTAGO BARRIO SANTA BARBARA

P. RESPONSABLE TELEFONO
NOMBRE HIJO DE DIANA CAMILA APELLIDO GIRALDO CORREA EDAD 0 Años 0 Meses 0 Dias

DIRECCION Cile 1 b # 5-52 SILVIO VASQUE TELEFONO 3127795732 ASEGURADOR SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

II. DATOS GENERALES DEL EVENTO TIPO DE CONSULTA 1 Consulta General

MOTIVO CONSULTA : RECIEN NACIDO CON MALA ADAPTACION NEONATAL

TRIAGE CLASIFICADO 1 REMITE NO REMITIDO

IV. ANAMNESIS ENFERMEDAD ACTUAL PESO 3.2 Gr. ESTADO PACIENTE VIVO

RECIEN NACIDO A TERMINO DE 40.3 SEMANAS DE GESTACION, SEXO MASCULINO, PRODUCTO DE PARTO VIA VAGINAL A LAS 16+43 DEL 13/01/2024, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, MALA ADAPTACION NEONATAL, SIN SIGNOS VITALES, SE INGRESA INMEDIATAMENTE AL SISTEMA CON NACIDO VIVO SIN MEDIDAS ANTROMETRICAS YA QUE SE PRIORIZA ATENCION

ANTECEDENTES ALERTA TEMPRANA Ninguno
SE DESCONOCE

REVISION POR SISTEMAS
LO REFERIDO EN HC

V. EVENTO NEONATAL

DATOS MATERNOS				DATOS NEONATO							
EDAD MADRE	27	CESAREA	0	VIH	NEGATIVA	FECHA NACIMIENTO	13/01/2024	HORA	16	RH R.N.	SIN
GESTACIONE	1	ABORTOS	0	RH MADRE	O+	INSTITUCION	IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	APGAR 1	1		
PARTOS	1	VDRL	NEGATIVA	FECHA VDRL	13/01/2024	REANIMACION	SI	APGAR 5	1		
N. MADRE	DIANA CAMILA GIRALDO CORREA					PRESENTACION	Cefalica Vertice	EDAD GESTACION	40		
N. PADRE	-----					TERMINACION	ESPONTANEA	PESO GESTACION	3200		
						SILVERMAN	0	RPM (HR)	4	P. CEFALICO	1

VI. EXAMEN FISICO
SIGNOS VITALES F.C. 132 Temp 36 °C T. A 60 / 42 mmHg FR. 42 x min Talla 48

GENERAL MAL ESTADO GENERAL, MALA ADAPTACION NEONATAL, RECIEN NACIDO INTUBADO

PIEL/ MUCOSAS NORMAL

CABEZA/ OJOS/ ORL NORMAL

CUELLO Y TORAX: NORMAL

CARDIO-PUL MONAR: NORMAL

ADMOMEN-E SPALDA: NORMAL

GENITALES-R NORMAL
ECTO:

EXTREMIDADES: NORMAL

NEUROLOGICO: NORMAL

DIAGNOSTICO Impresion : 16/01/2024 10:28:22

Z370 NACIDO VIVO, UNICO ok

CONDUCTA ORIGEN SALA DE RECIEN NACIDOS DESTINO Observación

RECIEN NACIDO MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MALA ADAPTACION NEONATAL SIN SIGNOS VITALES, AUSENCIA DE PULSO, SIN PATRON RESPIRATORIO QUE REQUIERE MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADA, CICLOS DE VPP. ITO. PACIENTE QUE RESPONDE A MANEJO POR LO QUE SE INGRESA AL SISTEMA PARA REMISION COMO URGENCIA VITAL PARA UCI NEONATAL, SE EXPLICA A MADRE Y PADRE CONDUCTA.

Medico JESSICA CASTRO OSPINA

1112790644 MEDICO GENERAL

Registro Medico 1112790644

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO FORMATO TOMA DE MONITORIA FETAL	Código: ENF-F-44-026
		Vigencia: FEBRERO-2023
		Versión: 01
		Páginas: Página 1 de 1

NOMBRE PACIENTE: Diana Carolina Giraldo HISTORIA CLINICA 125049
 IDENTIFICACIÓN: 1113595181 EDAD: 27 años
 FECHA: 13/01/2024 HORA INICIO DE LA PRUEBA: 8:00 AM PM

copy

G: 1 P: A: C: V: M: EDAD GESTACIONAL: 40 SEMANAS 3 DIAS

Historia Clínica Indicación del Estudio:

RESULTADO DEL ESTUDIO

Duración de la Prueba: 20 min.
 FCF Basal: 130 Latidos x min AMPLITUD (Variabilidad) Moderado
 Movimiento Fetales (#): 3 Reactivos (#): 3
 Actividad Uterina de Parto: SI NO Regular 3 x 10 min
 DESACELERACIONES: SI NO Espontáneas con la contratación Uterina
 TIPO DE DESACELERACIÓN: Variable Temprana Tardía

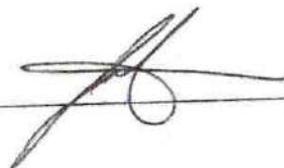
INTERPRETACIONES DEL ESTUDIO

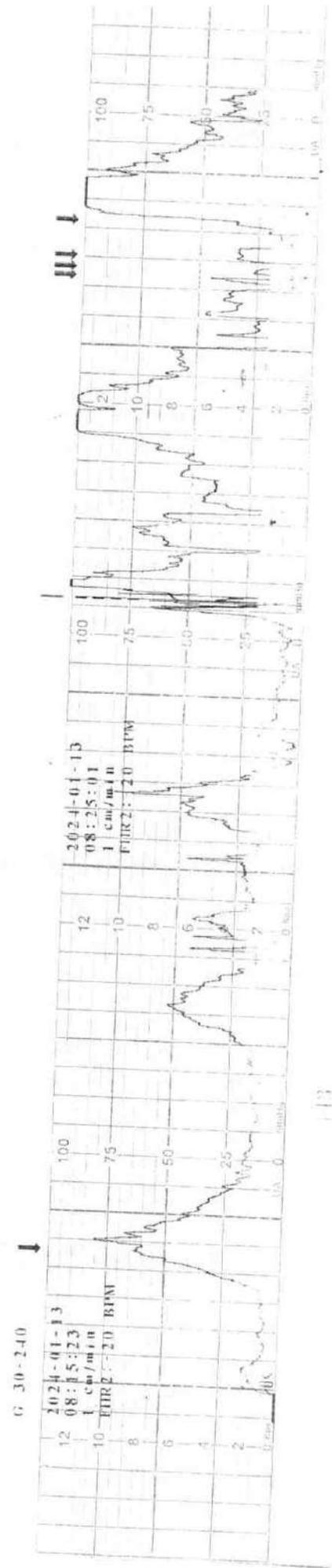
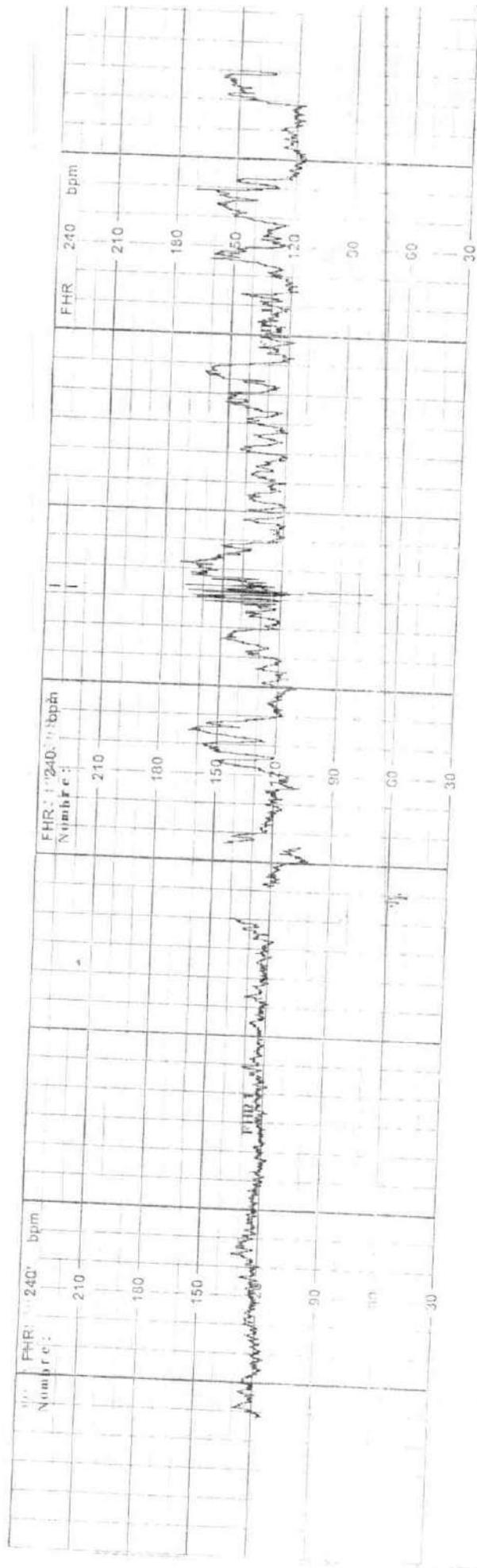
MONITORIA FETAL ANTEPARTO
 () REACTIVA () NO REACTIVA () NO SATISFACTORIA
 MONITORIA FETAL INTRAPARTO
 CATEGORIA I: CATEGORIA II: CATEGORIA III:
 Información Adicional: Dilatación, borramiento, estación, líquido amniótico
 D (cm): 2 B (%): 60 E (Plano): - L.A. (aspecto): membrana íntegra.

ANÁLISIS Y PLAN:

Acos 1, bienestar fetal.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:





111

111

111

111

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO FORMATO TOMA DE MONITORIA FETAL	Código: ENF-F-44-026
		Vigencia: FEBRERO-2023
		Versión: 01
		Páginas: Página 1 de 1

NOMBRE PACIENTE: Diana Gerardo Correa HISTORIA CLINICA 128049
 IDENTIFICACIÓN: 1113595181 EDAD: 27 años
 FECHA: 13/01/2024 HORA INICIO DE LA PRUEBA: _____ AM PM

G: 1 P: _____ A: _____ C: _____ V: _____ M: _____ EDAD GESTACIONAL: 40 SEMANAS 3 DIAS
 Historia Clínica Indicación del Estudio: _____

RESULTADO DEL ESTUDIO

Duración de la Prueba: <u>20</u> min.
FCF Basal: <u>130</u> Latidos x min AMPLITUD (Variabilidad) <u>moderado</u>
Movimiento Fetales (#): <u>NO reporta</u> Reactivos (#): <u>NO reporta</u>
Actividad Uterina de Parto: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Regular <u>6</u> x 10 min
DESACELERACIONES: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Espontáneas _____ con la contratación Uterina _____
TIPO DE DESACELERACIÓN: Variable <input type="checkbox"/> Temprana <input type="checkbox"/> Tardía <input type="checkbox"/>

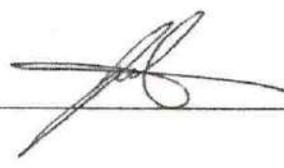
INTERPRETACIONES DEL ESTUDIO

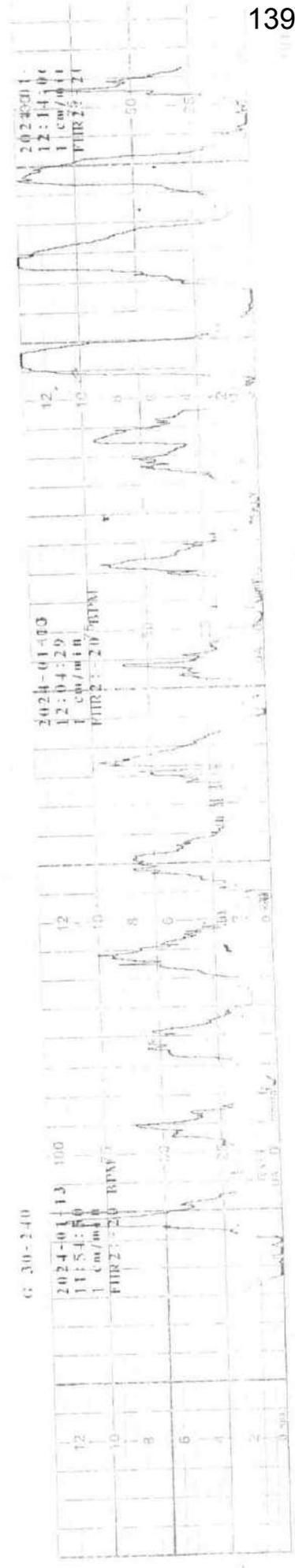
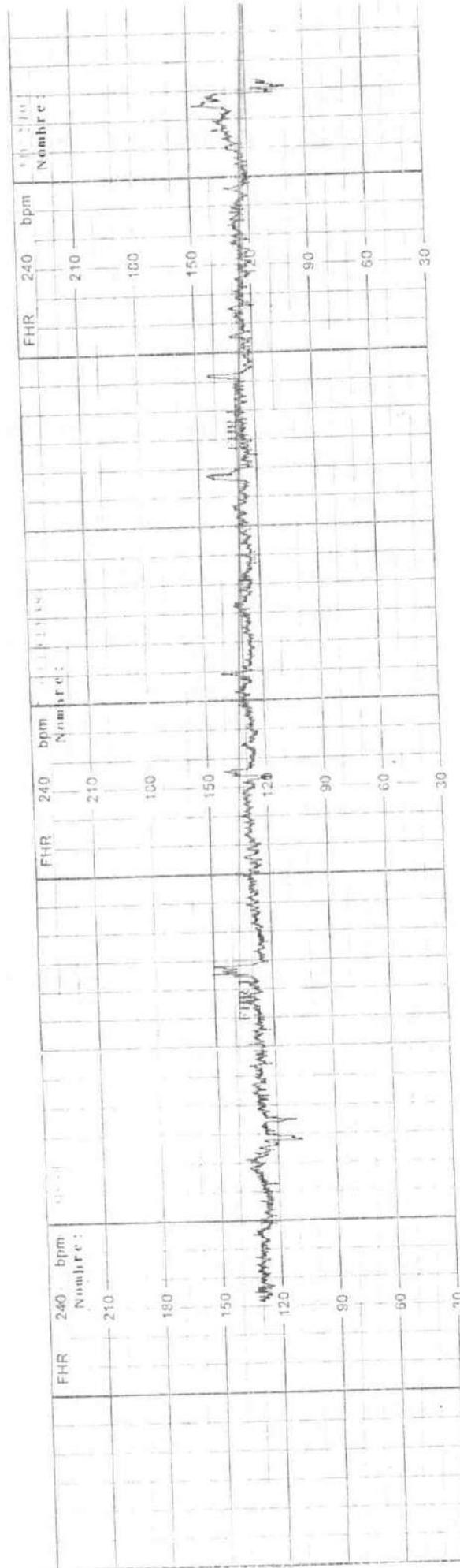
MONITORIA FETAL ANTEPARTO _____
(<input checked="" type="checkbox"/>) REACTIVA () NO REACTIVA () NO SATISFACTORIA
MONITORIA FETAL INTRAPARTO _____
CATEGORIA I: <input checked="" type="checkbox"/> CATEGORIA II: <input type="checkbox"/> CATEGORIA III: <input type="checkbox"/>
Información Adicional: Dilatación, borramiento, estación, líquido amniótico
D (cm): _____ B (%): _____ E (Plano): _____ L.A. (aspecto): _____

ANÁLISIS Y PLAN:

Acog 1, bienestar fetal, se indica continuar con ovitocina a dosis 72 cc/hora

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL: _____





IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

EPICRISIS

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA

125049

7

1113595181



NOMBRES **DIANA CAMILA** APELLIDOS **GIRALDO** CORREA EDAD **27** años **5** mes **0** dias SEXO **F**

FECHA DE INGRESO **13/01/2024 06:59:49** FECHA DE EGRESO **14/01/2024 11:29:05** REGISTRO **154138**

SERVICIO DE INGRESO **SALA DE OBSTETRICIA** SERVICIO DE EGRESO **SALA DE OBSTETRICIA**

ESTADO GENERAL AL INGRESO ESTADO GENERAL AL EGRESO

VIVA VIVA

MOTIVO DE LA CONSULTA **ME DIJERON QUE HOY ERA LA FECHA MAXIMA**

ENFERMEDAD ACTUAL **PACIENTE FEMENINA RESIDE EN OBANDO VALLE. OCUPACION GOBERNACION. ESCOLARIDAD PROFESIONAL. ESTADO CIVIL UNION LIBRE MENOS DE 2 AÑOS. HEMOCLASIFICACION O+, PRIMIGESTANTE, CURSANDO CON EMBARAZO DE 40 3 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 07/07/2023 PARA 13 2 SEMANAS. REALIZO CONTROLES PRENATALES DESDE LA SEMANA 7.1 EN TOTAL 10 CPN CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN METAS. COSNULTA REFIRIENDO QUE FUE CITADA PARA EL DIA DE HOY PARA INDUCCION DADO A NO INICIO ESPONTANEO DE SU TRABAJO DE PARTO. ADEMAS INDICA INICIO DESDE LA MADRUGADA CON DOLOR TIPO CONTRACCION UTERINA DE CORTA DURACCION REGULARES. REFIERE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA PREMONITORIOS **REPORTES DE PARACLINICOS: 20/05/2023: UROCULTIVO NEGATIVO, GLUCOSA: 82, HEMOCLASIFICACION O+, CH HB: 14 HTO: 40.6 PLAQ: 331.000, AGSHB NEGATIVO, TOXO IGG NO REACTIVO, IGM NO REACTIVO, RUBEOLA IGG REACTIVO IGM NO REACTIVO, // 25/07/2023: CTOG: PRE 71, POS 1H: 146, POS 2 H: 132, TSH: 1.70, TOXO IGM NO REACTIVO, T4L: 0.58 // 14/08/2023: TOXO IGM NO REACTIVO // 16/08/2023: FROTIS NO PATOLOGICO // 16/09/2023: PCR 27, CH LEUCOS 10.190 N 69.6% L 14.2% HB 12.9 HTO 38.9 PLAQ 287.000 UROANALISIS NO PATOLOGICO, // 18/10/2023: TOXO IGM NO REACTIVO, 11/12/2023:**

ANTECEDENTES **NEGATIVOS**

REVISION POR SISTEMAS
LO REFERIDO EN HC

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO **Piel: NORMAL Cabeza: NORMAL Cuello/Torax: NORMAL Cardio/Pulmonar: NORMAL Abdomen/Espalda: ABDOMEN GRAVIDO AU 35 5 CM AUNQUE CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO FETO CEFALICO, NO SE EVIDENCIA DINAMICA UTERINA. SE PERCIBEN MOVIMIENTOS FETALES Genital/Recto: TACTO VAGINAL CUELLO INTERMEDIO, EUTERMICO D: 2 CM B: 40% MEMBRANAS INTEGRAS SALIDA DE TAPON MUCOSO Extremidades: NORMAL Neurologica: NORMAL**

CONDUCTA **PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS, PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO, AL EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES, SE CONSIDERA EN PREPARTO, INGRESO PARA MONITORIA FETAL Y, SS LABORATORIOS Y SS VALORACION POR GINECOLOGA DE TURNO PARA DEFINIR CONDUCTA, EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.**

DIAGNOSTICOS DE INGRESO **O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ok**

EVALUACION **SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ESTAR TRANQUILA, NIEGA DOLOR, NIEGA MAREOS, HA TOLERADO LA VIA ORAL, SANGRADO VAGINAL MINIMO**

AYUDAS DIAGNOSTICAS **- 1. CUADRO HEMATOCRITO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRA - 2. TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) - 3. VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS - PRUEBA RAPIDA**

DIAGNOSTICOS DE **O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE ok**

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS **DILIGENCIO EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR CERTIFICADO**

INTERCONSULTAS **ESTADO FINAL VIVO DIAS INCAPACIDAD 0**
- 1 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 2 CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO **DESTINO DE PACIENTE Atendido y Requiere Cita de Control**
PACIENTE CON FONDO AFECTIVO TRISTE, PROPIO DEL EVENTO Y SITUACION CON SU RECIEN NACIDO, SOLICITA ALTA TEMPRANA, ANTES DE CUMPLIR EL TIEMPO PROTOCOLARIO DE 24 HORAS DE VIGILANCIA PARA IR A ACOMPAÑAR A SU ESPOSO Y SU RECIEN NACIDO EN UNIDAD NEONATAL DE LA CIUDAD DEPEREIRA. ANTE ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SE DECIDE DE MANERA EXCEPCIONAL DAR EL EGRESO A LA PACIENTE CON CLAROS SIGNOS DE ALARMA ESCUCHADOS POR ELA Y SU ACOMPAÑANTE (SUEGRA) PARA RECONSULTAR DE MANERA URGETE EN PREVENICION DE UNA COMPLICACION PUERPERAL MATERNA
PLAN:
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
SULFATO FERROSO CADA DIA X 2 MESES
CITA DE CONTROL EN 7 DIAS CON MEDICINA GENERAL
LICENCIA DE MATERNIDAD X 128 DIAS
PLANIFICACION FAMILIAR CON INYECTABLE TRIMESTRAL

IDENTIFICACION DE MEDICO **EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR 1097523947 RM 1087523947**

DOCUMENTO DIGITALIZADO

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO - HISTORIA CLINICA

INFORMACION DEL PACIENTE											
IDENTIFICACION	HISTORIA	TIPO_ID	NOMBRE1	NOMBRE2	APELLIDO1	APELLIDO2	DIRECCION	TELEFONO	FECHA_NACIDO	EDAD	SEXO
113395181	125049	CC	DIANA	CAMILA	GIRALDO	CORREA	Clle 1 b w 5-52SILVIO VASQUE	9127793732	11/08/1996	27	F

ASEGURAMIENTO DEL PACIENTE										
ASEGURADOR	FECHA_ATENCION	FECHA_TRIAGE	FECHA_CONSULTA	ESTADO	REMITO	SERVICIO	TRIAJE	FOLIO		
SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO	13/01/2024 06:59:49	13/01/2024 07:31:07	13/01/2024 07:50:09	VIVO	NO REMITIDO	SALA DE OBSTETRICIA	3	371639		

INFORMACION CLINICA										
FECHA_ATENCION	MOTIVO_INGRESO	ESTADO_GENERAL	MEDICO	CARGO	REGISTRO_MEDICO					
13/01/2024 06:59:49	*** ME DIJERON QUE HOY ERA LA FECHA MAXIMA ***	ADECUADO ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALGICA	JESSICA CASTRO OSPINA	MEDICO GENERAL	1112790644					

ANAMNESIS										
FECHA_ATENCION	ENFERMEDAD_ACUAL	ANTECEDENTES	ALERGICOS	REVISION_SINTOMAS	CONDUCTA					
13/01/2024 06:59:49	<p>PACIENTE FEMENINA RESIDE EN OBANDO VALLE, OCUPACION GOBERNACION, ESCOLARIDAD PROFESIONAL, ESTADO CIVIL UNION LIBRE MENOS DE 2 AÑOS, HEMOCLASIFICACION O-, PRIMIGESTANTE, CURSANDO CON EMBARAZO DE 40 3 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 07/07/2023 PARA 13 2 SEMANAS, REALIZO CONTROLES PRENATALES DESDE LA SEMANA 7 1 EN TOTAL 10 CPN CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN METAS, COSULTA REFIRIENDO QUE FUE CITADA PARA EL DIA DE HOY PARA INDUCCION DADO A NO INICIO ESPONTANEO DE SU TRABAJO DE PARTO, ADEMAS INDICA INICIO DESDE LA MADRUGADA CON DOLOR TIPO CONTRACCION UTERINA DE CORTA DURACCION REGULARES, REPIERE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA PREMONITORIOS **REPORTES DE PARACLINICOS 20/05/2023 UROCULTIVO NEGATIVO, GLUCOSA 82, HEMOCLASIFICACION O-, CH HB 14 HTO 40 6 PLAQ 331 000, AGSHB NEGATIVO, TOXO IGG NO REACTIVO, IGM NO REACTIVO, RUBEOLA IGG REACTIVO IGM NO REACTIVO, // 25/07/2023: CTOG PRE 71, POS 1H 146, POS 2 H 132, TSH 1 70, TOXO IGM NO REACTIVO, T4L 0 98 // 14/08/2023 TOXO IGM NO REACTIVO // 16/08/2023 FROTIS NO PATOLOGICO // 16/08/2023 PCR 27, CH LEUCOS 10 190 N: 69 6% L 14 2% HB 12 9 HTO 36 9 PLAQ 287 000UROANALISIS NO PATOLOGICO, // 18/10/2023 TOXO IGM NO REACTIVO, 11/12/2023 CULTIVO RECTO VAGINAL NEGATIVO **REPORTES DE ECOGRAFIAS 07/07/203 TRANSLUCENCIA NUCAL EMBARAZO DE 13 2 SEMANAS, FPP 10/01/24 //28/8/23 DETALLE FETAL EMBARAZO DE 20 5 SEMANAS, CEFALICO, ILA NORMAL, PLACENTA CORPORAL POSTERIOR ALTA GRADO II// 12/12/2023 ECO OBSTETRICA EMBARAZO DE 35 6 SEMANAS, PFE 2474 GR P 18 6% PLACENTA COPORAL ANTERIOR DE INSERCIÓN ALTA, ILA 14 5 CM, CEFALICO DORSO DERECHO</p>	NEGATIVOS	NEGATIVOS	LO REFERIDO EN HC	<p>PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS, PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO, AL EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES, SE CONSIDERA EN PREPARTO, INGRESO PARA MONITORIA FETAL Y, SS LABORATORIOS Y SS VALORACION POR GINECOLOGA DE TURNO PARA DEFINIR CONDUCTA, EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REPIERE ENTENDER Y ACEPTAR.</p>					

EXAMEN FISICO GENERAL										
FECHA_ATENCION	FISICO_GENERAL									
13/01/2024 06:59:49	ADECUADO ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALGICA									

EXAMEN FISICO												
ATENCIÓN	PIEL	CABEZA	CUELLO	TORAX	CARDIO	PULMONAR	ABDOMEN	ESPALDA	GENITOURINARIO	RECTO	EXREMICIDADES	NEUROLOGICO
13/01/2024 06:59:49	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	ABDOMEN GRAVIDARIO 33 3 CM AUNQUE CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO FETO CEFALICO, NO SE EVIDENCIA DINAMICA UTERINA, SE PERCIBEN MOVIMIENTOS FETALES		FACTO VAGINAL, CUELLO INTERMEDIO, EUTERMICO D 2 CM B 40% MEMBRANAS INTEGRAS SALIDA DE TAPON MUCOSO		NORMAL	NORMAL

SIGNOS VITALES										
ATENCIÓN	F_CARDIACA	TEMPERATURA	TA_SISTOLICA	TA_DIASTOLICA	PESO	F_RESPIRATORIA	GLAGOW_OCULAR	GLASGOW_VERBAL	GLASGOW_MOTORA	TALLA
13/01/2024 06:59:49	88	36.2	125	88	67	16	4	5	6	141

DIAGNOSTICOS DE INGRESO										
CIE10	DIAGNOSTICO1	CIE10	DIAGNOSTICO2	CIE10	DIAGNOSTICO3	CIE10	DIAGNOSTICO4	DETALLES		
0479	EM NO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION									

NOTAS OPERATORIAS - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CALI - QUIROFANOS										
NOTA	FECHA_REGISTRO	ID_CIRUJANO	CIRUJANO	RM	ID_ANESTESIONLOGO	ANESTESIOLOGO	QUIROFANO	HORA_INICIO	HORA_FINAL	

NOTAS OPERATORIAS - PROCEDIMIENTOS										
NOTA	FECHA_REGISTRO	PROCEDIMIENTO1	PROCEDIMIENTO2	PROCEDIMIENTO3	HALLAZGOS	DETALLE_PROCEDIMIENTO	PIEZAS_PATOLOGIA			

EVOLUCIONES SOAP										
EVOLUCION	FECHA	SUBJETIVO	OBJETIVO	ANALISIS_PLAN	MEDICO	CARGO	RM			
701935	14/01/2024 11:08:45	NOTA DE HOSPITALIZACION		<p>EVOLUCION GINECOLOGIA DIAGNOSTICOS POSPARTO INMEDIATO 13.01.24 16+43 HORAS PACIENTE DE 27 AÑOS, EN POSPARTO DE LAS 16+43 HORAS, EN ESTE MOMENTO HORA 18 DE PUERPERIO, RECIEN NADIDO TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, EN EL MOMENTO CON POBRE PRONOSTICO DE RECUPERACION. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE Y ALERTA, TOLRANDO LA VIA ORAL Y LA DEMABULACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TA 113/63 TAM 80 MMHG, FC 97 LPM, FR 18 PM, T 36.0C SO2 96% MUCOSAS HUMEDAS Y ADECUADO PTRON RESPIRATORIO, AFEBRIL CP OPTIMO, TAQUICARDIA SINUSL SINCRONICA CON EL PULSO, NO AGREGADOS, MAMAS CON ESCASA SECRECION, ABDOEMN UTERO LATERALIZADO A LA DERECHA PERO CON ADECUADO TONO SANGRADO VAGINAL ESCASO, NO COAGULOS, SITO DE EPISIORRAFIA SANO EXTREMIDADES BIE PERFUNDIDAS Y SIN EDEMAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA PACIENTE CON FONDO AFECTIVO TRISTE, PROPIO DEL EVENTO Y SITUACION CON SU RECIEN NACIDO, SOLICITA ALTA TEMPRANA, ANTES DE CUMPLIR EL TIEMPO PROTOCOLARIO DE 24 HORAS DE VIGILANCIA PARA IR A ACOMPAÑAR A SU ESPOSO Y SU RECIEN NACIDO EN UNIDAD NEOPNATAL DE LA CIUDAD DE PEPEREIRA, ANTE ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SE DECIDE DE MANERA EXCEPCIONAL DAR EL EGRESO A LA PACIENTE CON CLAROS SIGNOS DE ALARMA ESCUCHADOS POR ELLA Y SU ACOMPAÑANTE (SUEGRA) PARA RECONSULTAR DE MANERA URGETE EN PREVNCCION DE UNA COMPLICACION PUERPERAL MATERNA, PLANIFICACION FAMILIAR CON INYECTABLE TRIMENSTRAL VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO POR PSICOLOGIA AMBULATORIA</p>	LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO	MEDICO GINECOBSTETRA CIRUGIA	1053777319			
		NOTA DE EVOLUCION /		HEMOCLASIFICACION MATERNA O RH + HEMOCLASIFICACION RN Desconocida G1P1V1						

DOCUMENTO DIGITALIZADO

701832	13/01/2024 23 29 16	INGRESÓ A SALA DE MATERNIDAD - PUERPERIO INMEDIATO PARTO VAGINAL DIANA CAMILA GIRALDO EDAD 27 AÑOS HEMOCLASIFICACION MATERNA O RH + HEMOCLASIFICACION RN Desconocida GIPIV I SUBJETIVO Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, tolerando vía oral, diuresis espontánea Refiere buena producción de leche materna Sangrado escaso, con dolor modulado. Niega cefalea, tinnitus, fosfenos, acúfenos, mareo, náuseas u otra sintomatología ****	DIAGNOSTICOS 1 Puerperio inmediato de parto via vaginal del 13/01/2024 a las 16:43 horas 2 Recien nacido a termino (40 3 semanas) de sexo masculino 3 Episiotomia + episiorrafia *** OBJETIVO Encuentro paciente en aceptables condiciones generales, estable hemodinamicamente, mucosas hidratadas, conjuntivas rosadas Se registran los siguientes signos vitales TA 121/74 mmHg, TAM: 89 mmHg, FC 98 lpm, FR 16 rpm, SO2 99% con oxigeno ambiente, T 36.7°C Al examen físico: normocefalica, escleras amictéricas, conjuntivas rosadas, mucosas húmedas, cuello móvil sin masas ni adenopatias. Tórax: simétrico, normoexpansible, ambos campos pulmonares normal ventilados, sin presencia de ruidos sobre agregados, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, mamas secretantes, no induradas, sin áreas eritematosas. Abdomen: blando, depresible, utero umbilical, con buen tono, lateralizado a la derecha, leve dolor a la palpacion GU a la inspeccion escasos loquios no fetidos, no coágulos, puntos de sutura sin dehiscencias. Extremidades: simétricas, móviles, sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos, rot +/+/+/+/+ SNC sin alteraciones aparentes **** ANALISIS Paciente de 27 años GIPIV I, en puerperio inmediato ya de 6 horas de evolucion de parto vaginal de hoy 13/01/2024, con recien nacido a termino de sexo masculino obtenido a las 16:43 horas, con mala adaptacion neonatal, requirio maniobras de reanimacion avanzada, remision como urgencia vital a UCI. Hasta el momento paciente con evolucion clinica favorable, con involucion uterina, aun a nivel umbilical, pero de buen tono, con presencia de loquios escasos no fetidos, sin signos de sirs, con produccion de leche materna. Signos vitales estables y dentro de rangos de normalidad. Niega sintomas premonitorios. Se continua vigilancia clinica de puerperio inmediato en sala de maternidad, se sugiere planificacion familiar previo egreso. Quedamos atentos a evolucion clinica. Se le explica a la paciente quien refiere entender y aceptar **** PLAN - Hospitalizar en sala de maternidad (puerperio) - Dieta común hipograsa - Tapon venoso heparinizado - Acetaminofén 1 gr vo cada 8 horas - Planificación familiar previo egreso - Lactancia materna a libre demanda - Vigilar sangrado vaginal y tono uterino - Control de signos vitales cada 4 horas - Avisar cambios Gracias	DANIELA ANDREA BEDOYA FRANCO	MEDICO GENERAL	1116272645
701778	13/01/2024 18 02 06	NOTA DE HOSPITALIZACION	NOTA DE ATENCION DEL PARTO EN DILATACION Y BORRAMIENTOS COMPLETO SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PARTOS, PROTOCOLO DE ATENCION HUMANIZADA DEL PARTO, EN COMPANIA DE SU ESPOSO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL PERINE SE DIRIGE PUJO MALA PRENSA ABDOMINAL SE REDIRECCIONA PATRON DE RESPIRACION Y PUJO, SE VERIFICA VARIEDAD DE POSICION OCCIPITOTRANSVERSA DERECHA, DESCENSO LIMITADO POR PUJO MATERNO INSUFICIENTE, SE REALIZA AMNIOTOMIA MEDIANA PREVIA INFILTRACION CON LIDOCAINA SIMPLE, A LAS 16+43HORAS SE OBTIENE RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CEFALICO, EXTRACCION DIFICIL POR POBRE PUJO MATERNO, PINZAMIENTO PRECOZ DEL CORDON UMBILICAL, SE ENTREGA RECIENTE NACIDO A PEDIATRA DE TURNO PARANICIO DE MANIOBRAS DE REANIMACION NEONATAL, MANEJO ACTIVO DEL ALUMBRAMIENTO, PLACENTA TIPO SCHUTLZE COMPLETA A LOS 5 MINUTOS, CORDON CON TRES VASOS, SE REVISIA CANAL DEL PARTO, NO SE EVIDENCIA DESGARRO PREVIA INFILTRACION CON LIDOCAINA SIMPLE SE REALIZA EPISIORRAFIA CON CROMADO 2 0, SE PERCIBE UTERO HIPOTONICO, SE INDICAN 0.2 MGS DE METILERGOMETRINA, 1 GR DE AC TRNAEXAMICOE INICIO DE INFUSION DE OXITOCINA ADECUADO TONO UTERINO AL FINAL DEL PARTO SE TRASLADAMADRE A VIGILANCIA DEL POSPARTO ANTROPOMETRIA DIFERIDA POR CONDICION CRITICA DEL RECIENTE NACIDO. ORDENES MEDICAS ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS OXITOCINA 3 AMPOLLAS DILUIDAS EN 500 CC DE SSN ADMINISTRAR A 125 CC/H MASAJE UTERINO EXTERNO VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO VAGNAL DIETA CORRIENTE INCENTIVAR Y VIGILAR LACTANCIA MATERNA PENDIENTES TSH Y HEMOCLASIFICACION NEONATAL.	LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO	MEDICO GINECOBISTETRA CIRUGIA	1053777519
701707	13/01/2024 14 11 07	REPORTE DE LABORATORIOS	REPORTE DE LABORATORIOS 13/01/2024 -HEMOGRAMA LEUCOS 12 320N 68 1%L 25 3HB. 14 8HTO 42.6PLAQ 301 000 -VIH NEGATIVO -SEROLOGIA NEGATIVO	JESSICA CASTRO OSPINA	MEDICO GENERAL	1112790644
701704	13/01/2024 14 04 14	NOTA DE HOSPITALIZACION	EVOLUCION GINECOLOGIA// DIAGNOSTICOS PRIMIGESTATE DE 27 AÑOS GESTACION DE 40 SEMANAS MAS 3 DIAS CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO PACIENTE DE 27 AÑOS PRIMIGRAVIDACION GESTACION DE TERMINO, HOY 40 3 SEMANAS, HEMOCLASIFICACION O POSITIVO, GESTACION CONTROLADA Y DE EVOLUCION NORMAL. EN CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO CON ADECUADA PROGRESION, RECIBIENDO OXITOCICO A 12 MUMINUTO, DINAMICA UTERINA REGULAR 5 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS FCF ADECUADA, LINEA DE BASE 125 LPM, NO DESACELERACIONES, ACOG 1, NO SE CONTINUO AUMENTO DE OXITOCINA, SE DETUVO TITULACION EN 72 CC HORA POR ALCANZAR DINAMICA REGULAR. AL TACTO VAGINAL DILATACION DE 8CMS BTO 80% ESTACION 0 MEMBRANAS ROTAS, CALOTA FETAL DURA SE IDENTIFICA EDEMA DE LABIO ANTERIOR DEL CUELLO SE LE EXPLICA QUE NO DEBE PUJAR ANTCIPADAMENTE POR RIESGO DE EDEMA IRREDUCTIBLE DEL CERVIX SE INDICAN HIOSCINA BUTILBROMURO 2 AMPOLLAS IV AHORA DU DIRECTAS CONTINUAR OXITOCINA A 72 CC HORA PACIENTE ALGICA, GRITADO, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, SE LE EXPLICA NECESIDAD DE ADECUADA RESPIRACION, NO PUJAR DE MANERA ANTICIPADA Y SE LE EXPLICA NATURALEZAY EVOLUCION ESPERADA DE LA LABOR DE PARTO CONTINUA VIGILANCIA DE FCF, ACTIVIDAD UTERINA Y PERDIDAS VAGINALES	LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO	MEDICO GINECOBISTETRA CIRUGIA	1053777519
701665	13/01/2024 11 36 02	NOTA DE HOSPITALIZACION	EVOLUCION GINECOLOGIA// DIAGNOSTICOS PRIMIGESTATE DE 27 AÑOS GESTACION DE 40 SEMANAS MAS 3 DIAS CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO PACIENTE DE 27 AÑOS PRIMIGRAVIDACION GESTACION DE TERMINO, HOY 40 3 SEMANAS, HEMOCLASIFICACION O POSITIVO, GESTACION CONTROLADA Y DE EVOLUCION NORMAL. EN CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO CON ADECUADA PRIGRESION, RECIBIENDO OXITOCICO A 10 MUMINUTO, DINAMICA UTERINA REGULAR 5 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS FCF ADECUADA, LINEA DE BASE 125 LPM, NO DESACELERACIONES, ACOG 1. AL TACTO VAGINAL DILATACION DE 3 CMS BTO 80% SE REALIZA AMNIOTMIA OBTENIENDO LIQUIDO AMNIOTICO CLARO ABUNDANTE CON GRMOS PRESENTACION BIEN APIYADA. PACIENTE ALGICA, GRITADO, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, SE LE EXPLICA NECESIDAD DE ADECUADA RESPIRACION, NO PUJAR DE MANERA ANTICIPADA Y SE LE EXPLICA NATURALEZAY EVOLUCION ESPERADA DE LA LABOR DE PARTO CONTINUA VIGILANCIA DE FCF, ACTIVIDAD UTERINA Y PERDIDAS VAGINALES	LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO	MEDICO GINECOBISTETRA CIRUGIA	1053777519
701634	13/01/2024 10 20 04	NOTA DE HOSPITALIZACION	VALORACION POR GINECOLOGIA DIAGNOSTICOS PRIMIGESTATE DE 27 AÑOS GESTACION DE 40 SEMANAS MAS 3 DIAS INICIO ESPONTAE DE TRABAJO DE PARTO PACIENTE DE 27 AÑOS PRIMIGRAVIDACION GESTACION DE TERMINO, HOY 40 3 SEMANAS, HEMOCLASIFICACION O POSITIVO, GESTACION CONTROLADA Y DE EVOLUCION NORMAL. INGRESA POR INICIO ESPONTAE DE TRABAJO DE PARTO AL INGRESO CONTA 125/82 FC 91 LPM FR 18 PM FCF 137 LLPM AL TACTO VAGINAL DILATACION DE 2 CMS BTO 80% ESTACION -1 MEMBRANAS INTEGRAS PACIENTE DE TALLA BAJA MENOR DE 1.50 MTS PERO CON PELVIMETRIA CLINICA FAVORABLE, SE DECIDE PRUEBA DE PARTO VAGINAL, SE INDICA OXITOCINA 5 UNIDADES EN 500 CC DE SSN A 12 CC HORA AUMENTANDO 12 CC CADA 30 MINUTOS HASTA 120 CC HORA VIGILAR FCF, ACTIVIDAD UTERINA, Y PERDIDAS VAGINALES	LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO	MEDICO GINECOBISTETRA CIRUGIA	1053777519

EVOLUCIONES APOYO DIAGNOSTICO													
EVOLUCION	FECHA	PULSO	TEMPERATURA	TA SISTOLICA	TA DIASTOLICA	F RESPIRATORIA	GLASGOW	APOYO DIAGNOSTICO	CIE10	DIAGNOSTICO1	CIE10	DIAGNOSTICO2	MEDICO
701915	14/01/2024 11 08 45	97	36	113	63	17	0		0800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE			LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO
701832	13/01/2024 23 29 16	98	36.7	121	71	18	0	REPORTADAS EN HISTORIA CLINICA	0839	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO DE RUTINA	DANIELA ANDREA BEDOYA FRANCO
701778	13/01/2024 18 02 06	104	36.2	123	87	20	0		0800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION			LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO

DOCUMENTO DIGITALIZADO

Table with columns for patient ID, date, and medical notes. Includes entries for 'CEFALICA DE VERTECE' and 'TORO'.

ORDENES MEDICAS - MEDICAMENTOS

Table with columns: FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, MEDICO, CARGO. Lists various medications like 'FERRRO SULFATO FERROSO' and 'LACTATO DE RINGER'.

ORDENES MEDICAS - INSUMOS

Table with columns: FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, MEDICO, CARGO. Lists medical supplies like 'CAPIN CATETER DE PARALIZADO AMARILLO'.

ORDENES MEDICAS - PROCEDIMIENTOS

Table with columns: FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, MEDICO, CARGO. Includes 'ASISTENCIA DEL PARTO CON ODN EPISIORRAFIA'.

ORDENES MEDICAS - APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO

Table with columns: FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, ORDENO, CARGO, COMENTARIO, LEE. Lists lab tests like 'HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES'.

ORDENES MEDICAS - APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENES

Table with columns: CONCEPTO, FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, ORDENO, CARGO, COMENTARIO, LEE. Includes 'MONITORIA FETAL ANTEPARTO'.

ORDENES MEDICAS - INTERACCION

Table with columns: FECHA REGISTRO, NROORDEN, CODIGO, FORMULA, OBSERVACION, MEDICO, CARGO. Contains detailed medical history and observations.

EPICRISIS

Table with columns: EPICRISIS, EVOLUCION, TRATAMIENTO, AYUDAS DIAGNOSTICAS. Summarizes patient progress and treatment.

EPICRISIS - REGISTRO DE SALIDA(S)

Table with columns: EPICRISIS, INTERCONSULTAS, PLAN SALIDA, ESTADO SALIDA, D MEDICO, MEDICO SALIDA, RM, CARGO. Details discharge planning.

PLAN DE CUIDADO

Table with columns: PLAN DE CUIDADO, ESTADO SALIDA, D MEDICO, MEDICO SALIDA, RM, CARGO. Outlines care plan and follow-up.

DOCUMENTO DIGITALIZADO

154138	- 1 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 2 CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	<p>PROTocolario de 24 horas de vigilancia para ir a acompañar a su esposo y su recién nacido en Unidad Neonatal de la Ciudad de Pereira. Ante estabilidad clínica y hemodinámica se decide de manera excepcional dar el egreso a la paciente con claros signos de alarma escuchados por ella y su acompañante (suegra) para reconsultar de manera urgente en prevención de una complicación puerperal materna. Plan: Acetaminofen 1 gr cada 8 horas sulfato ferroso cada día x 2 meses. Cita de control en 7 días con medicina general. Licencia de maternidad x 126 días. Planificación familiar con inyectable trimestral Cabergolina x 0.5 mg, tomar 1 tab y la siguiente dosis tomarlo a en 48 horas (para disminuir la producción de leche materna). Valoración y acompañamiento terapéutico por psicología ambulatoria. - Signos de alarma para reconsultar por urgencias: - Vigilar salida de flujo vaginal de mal olor - fiebre - sangrado vaginal abundante - senos rojos o secreción purulenta - escuchar pitos - ver luces - ardor en la boca del estómago que no mejora con comidas - dolor</p>	VIVO	1067523947	EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR	1067523947	MEDICO SSO
--------	---	---	------	------------	---------------------------	------------	------------

EPICRISIS - SALIDA - DIAGNOSTICOS										
EPICRISIS	INGRESO	EGRESO	CIE10	DIAGNOSTICO1	CIE10	DIAGNOSTICO2	CIE10	DIAGNOSTICO3	CIE10	DIAGNOSTICO4
154138	13/01/2024 06:59:49	14/01/2024 11:29:05	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE						



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUDNUMERO SOLICITUD **22043604**

Fecha y Hora: 14/01/2024 11:31:02

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

NIT: 890303841-8

CODIGO: 761470371502

DIRECCION

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

TELEFONO: PBX 2147122

DEPARTAMENTO

VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: 76147 CARTAGO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

EPS018

DATOS DEL PACIENTE

GIRALDO

CORREA

DIANA

CAMILA

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

 Cedula de Ciudadania

1113595181

11/08/1996

Direccion de Residencia Habitual:

Cllé 1 b # 5-52SILVIO VASQUE

Telefono: 3127795732

Departamento: 76

VALLE DEL CAUCA

Municipio: 76497

OBANDO

Telefono Celular:

Correo Electronico:

Cobertura en salud:

 Regimen Contributivo**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la atencion

Tipo de Servicios Solicitados:

Prioridad de la atencion:

 Consulta General Posterior a la Atencion Inicial de Urgencias Prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion:

 Urgencias

Servicio: SALA DE OBSTETRICIA

Cama: 0710

Manejo integral segun Guia de:

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

CUPS

Cantidad

Descripcion

Autorizado

890301

1

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

890208

1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

Justificacion Clinica

CITA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 7 DIAS CITA DE VALORACION Y MANEJO POR PSICOLOGIA

Impresion Diagnostica

CIE10

Descripcion

Diagnostico Principal

O800

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Diagnostico relacionado 1

Diagnostico relacionado 2

Firma Profesional

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita:

IMPRESO 14/01/2024 11:37:39

Telefono

4892222

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

RM 1067523947

Cargo

MEDICO SSO

ID 1067523947

Telefono Celular

MPS-SAS V5.0.2008-07-11

RedSalud V 1.0.15

Usuario: LADY GISELLA OBANDO

Control: 125049

7



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS

CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502
890303841-8



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**
Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Edad: **27**
Telefono: **3127795732**
Historia de control: **125049-7**

Numero de orden
2193110
Pagina: 1

SOLICITUD

			CANTIDAD
1	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1
CITA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 7 DIAS			
		14/01/2024 11:31:02	Consulta
2	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1
CITA DE VALORACION Y MANEJO POR PSICOLOGIA			
		14/01/2024 11:31:32	Consulta

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: **0800-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE**
DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: **03 - INTERNACION** **SALA DE OBSTETRICIA**
MODALIDAD DE SERVICIO: **01 - INTRAMURAL**

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 14/01/2024 11:31:55
Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

Medico: **EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR**
Identificacion: **1067523947** RM: **1067523947**



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUDNUMERO SOLICITUD **22043603**

Fecha y Hora: 14/01/2024 11:30:28

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

NIT : 890303841-8

CODIGO: 761470371502

DIRECCION

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

TELEFONO : PBX 2147122

DEPARTAMENTO

VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO : 76147 CARTAGO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

EPS018

DATOS DEL PACIENTE

GIRALDO

CORREA

DIANA

CAMILA

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

 Cedula de Ciudadania

1113595181

11/08/1996

Direccion de Residencia Habitual

Cile 1 b # 5-52SILVIO VASQUE

Telefono : 3127795732

Departamento : 76

VALLE DEL CAUCA

Municipio : 76497

OBANDO

Telefono Celular :

Correo Electronico :

Cobertura en salud :

 Regimen Contributivo**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la atencion

Tipo de Servicios Solicitados :

Prioridad de la atencion :

 Consulta General Servicios Electivos Prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion :

 Urgencias

Servicio : SALA DE OBSTETRICIA

Cama : 0710

Manejo integral segun Guia de : PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

CUPS

Cantidad

Descripcion

Autorizado

0071

126

LICENCIA DE MATERNIDAD

Justificacion Clinica

SE PRESCRIBE 126 DIAS DE LICENCIA DE MATERNIDAD DESDE 14/01/2024 HASTA 18/05/2024 - FECHA PARTO 13/01/2024 SEMANAS DE GESTACION 40 NRO NACIMIENTOS UNICO NRO CERTIFICADO 23011113598181

Firma Profesional

Impresion Diagnostica

CIE 10

Descripcion

Diagnostico Principal

O800

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Diagnostico relacionado 1

Diagnostico relacionado 2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita

IMPRESO 14/01/2024 11:37:52

Telefono

4892222

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

RM 1067523947

Cargo MEDICO SSO

ID 1067523947

Telefono Celular

MPS-SAS V5.0 2008-07-11

RedSalud V 1.0.15

Usuario :LADY GISSELLA OBANDO

Control : 125049

7



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS

CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502
890303841-8



Datos del paciente: Identificación: CC 1113595181

Edad: 27

Numero de orden

Nombre: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

Telefono: 3127795732

2193109

Asegurador: SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

Historia de control: 125049-7

Pagina: 1

SOLICITUD

1 0071 LICENCIA DE MATERNIDAD
SE PRESCRIBE 126 DIAS DE LICENCIA DE MATERNIDAD DESDE 14/01/2024 HASTA 18/05/2024 - FECHA PARTO: 13/01/2024 14/01/2024 11:30:28
SEMANAS DE GESTACION: 40 NRO NACIMIENTOS: UNICO NRO CERTIFICADO: 23011113598181

CANTIDAD 126
Indicaciones

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: 0800-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: 03 - INTERNACION

SALA DE OBSTETRICIA

MODALIDAD DE SERVICIO: 01 - INTRAMURAL

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 14/01/2024 11:32:11

Medico: EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR
Identificacion: 1067523947 RM: 1067523947

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUDNUMERO SOLICITUD **22043602**

Fecha y Hora: 14/01/2024 11:29:46

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

NIT : 890303841-8

CODIGO: 761470371502

DIRECCION

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

TELEFONO : PBX 2147122

DEPARTAMENTO

VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO : 76147 CARTAGO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

EPS018

DATOS DEL PACIENTE

GIRALDO

CORREA

DIANA

CAMILA

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

 Cedula de Ciudadania

1113595181

11/08/1996

Direccion de Residencia Habitual:

Cile 1 b # 5-52SILVIO VASQUE

Telefono : 3127795732

Departamento : 76

VALLE DEL CAUCA

Municipio : 76497

OBANDO

Telefono Celular :

Correo Electronico :

Cobertura en salud :

 Regimen Contributivo**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la atencion

Tipo de Servicios Solicitados :

Prioridad de la atencion :

 Consulta General Servicios Electivos Prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion :

Servicio : SALA DE OBSTETRICIA

Cama : 0710

Manejo integral segun Guia de :

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

CUPS

Cantidad

Descripcion

Autorizado

52478-01

30

ACETAMINOFEN TAB 500 MG

19914806-01

60

HIERRO (SULFATO FERROSO) 300MG

Justificacion Clinica

PEDIDO .3 - TOMAR 2 TAB CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR. PEDIDO 1 - TOMAR 1 TAB CADA DIA X 2 MESES

Impresion Diagnostica

CIE10

Descripcion

Diagnostico Principal

O800

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Diagnostico relacionado 1

Diagnostico relacionado 2

Firma Profesional

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita:

IMPRESO 14/01/2024 11:38:02

Telefono

4892222

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

RM 1067523947

Cargo MEDICO SSO

ID 1067523947

Telefono Celular

MPS-SAS V5 0 2008-07-11 RedSalud V 1 0 15

Usuario :LADY GISELLA OBANDO

Control : 125049

7



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS

CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502

890303841-8



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**

Edad: **27**

Numero de orden

Nombre: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Telefono: **3127795732**

2193108

Asegurador: **SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**

Historia de control: **125049-7**

Pagina: 1

SOLICITUD			CANTIDAD
1	52478-01	ACETAMINOFEN TAB 500 MG	30
PEDIDO :3 - TOMAR 2 TAB CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR			14/01/2024 11:29:46
2	19914806-01	HIERRO (SULFATO FERROSO) 300MG	60
PEDIDO :1 - TOMAR 1 TAB CADA DIA X 2 MESES			14/01/2024 11:30:02

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: **O800-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE**

DIAGNÓSTICO RELACIONADO

GRUPO DE SERVICIO: **03 - INTERNACION**

SALA DE OBSTETRICIA

MODALIDAD DE SERVICIO: **01 - INTRAMURAL**

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122

Impreso: 14/01/2024 11:32:19

Medico: **EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR**
Identificacion: **1067523947** RM: **1067523947**

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO SOLICITUD **22043598**

Fecha y Hora: 14/01/2024 11:15:49

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

NIT : 890303841-8

CODIGO: 761470371502

DIRECCION

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA

TELEFONO : PBX 2147122

DEPARTAMENTO

VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO : 76147 CARTAGO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

EPS018

DATOS DEL PACIENTE

GIRALDO

CORREA

DIANA

CAMILA

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

Cedula de Ciudadania

1113595181

11/08/1996

Direccion de Residencia Habitual:

Clle 1 b # 5-52SILVIO VASQUE

Telefono : 3127795732

Departamento : 76

VALLE DEL CAUCA

Municipio : 76497

OBANDO

Telefono Celular :

Correo Electronico :

Cobertura en salud :

Regimen Contributivo

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atencion

Consulta General

Tipo de Servicios Solicitados :

Servicios Electivos

Prioridad de la atencion :

Prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion :

Urgencias

Servicio : SALA DE OBSTETRICIA

Cama : 0710

Manejo integral segun Guia de : PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

CUPS

Cantidad

Descripcion

Autorizado

20009704-05 2 CABERGOLINA TAB 0.5MG

Justificacion Clinica

PEDIDO 1 - TOMAR 1 TAB AHORA Y LA OTRA TOMARLA EN 48 HORAS

Firma Profesional

Impresion Diagnostica

CIE10

Descripcion

Diagnostico Principal

O800

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Diagnostico relacionado 1

Diagnostico relacionado 2

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita:

IMPRESO 14/01/2024 11:38:31

Telefono

4892222

EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR

RM 1067523947

Cargo MEDICO SSO

ID 1067523947

Telefono Celular



IPS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO

FORMULARIO Y ORDENES MEDICAS

CODIGO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: 761470371502

890303841-8



Datos del paciente: Identificación: **CC 1113595181**
Nombre: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA
Asegurador: SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO

Edad: **27**
Telefono: 3127795732
Historia de control: **125049-7**

Numero de orden
2193104
Pagina: 1

1 | 20009704-05 | CABERGOLINA TAB 0.5MG
PEDIDO :1 - TOMAR 1 TAB AHORA Y LA OTRA TOMARLA EN 48 HORAS

SOLICITUD

CANTIDAD

2

14/01/2024 11:15:49

Medicamentos

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: 0800-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

DIAGNÓSTICO RELACIONADO:

GRUPO DE SERVICIO: 03 - INTERNACION

SALA DE OBSTETRICIA

MODALIDAD DE SERVICIO: 01 - INTRAMURAL

CR3 BIS CII 1 y 2 CARTAGO - COLOMBIA - PBX 2147122 Impreso: 14/01/2024 11:32:42

Vigencia de la orden: 90 días RedSalud V1-19102019

Medico: EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR
Identificacion: 1067523947 RM: 1067523947

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Pereira, junio de 2024

Doctor
MILTON MENA CÓRDOBA
Abogado

Ref: Informe pericial - Presunta Responsabilidad en la Prestación de Servicios de Salud

En atención a su solicitud de peritación medicolegal con base en historias clínicas correspondientes a la atención en salud brindada a la Sra. **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**, me permito presentar informe pericial en los siguientes apartes:

1. RECEPCIÓN DEL CASO.
2. EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE PERITACIÓN
3. RESUMEN DEL CASO SEGÚN SOLICITANTE
4. INFORMACIÓN PERTINENTE CONSIGNADA EN HISTORIA CLÍNICA APORTADA COMO BASE PARA EL ANÁLISIS PERICIAL
5. RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS APORTADAS
6. DESCRIPCIÓN DEL MANEJO ESPERADO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS DE MODO, TIEMPO Y LUGAR
7. INFORMACION SOBRE LA PATOLOGÍA EXTRAÍDA DE LA BIBLIOGRAFÍA
8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL CASO
9. CONCLUSIONES
10. RESPUESTA A LAS PREGUNTAS PLANTEADAS EN LA SOLICITUD DE PERITACIÓN
11. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA
12. ACREDITACIÓN y DECLARACIONES COMO PERITO FORENSE

1- RECEPCION DEL CASO

1- DATOS DE FILIACION DE LA PERSONA AFECTADA:

Nombre de la persona afectada: Sra. **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Identificación: CC No. 1.113.595.181

Fecha la de nacimiento: 11 de agosto de 1996

Edad al momento de los hechos que se investigan: 27 años

Natural del municipio de Obando (Valle del Cauca)

Dirección de residencia: Calle 1B Carrera 5 No.55-58 - Barrio Silvio

Municipio de residencia: Obando (Valle del Cauca)

Teléfono: 3176757330

Afiliación a Salud: SOS (Servicio Occidental de Salud)

Tipo de vinculación: Contributivo

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

2- DATOS DEL ABOGADO SOLICITANTE:

Nombre: **MILTON MENA CÓRDOBA**

Documento de identidad: CC No. 11.796.100

Tarjeta Profesional: 84.820

Dirección: Manzana 15 Casa 23 - Barrio El Jardín Etapa II

Ciudad: Pereira

Teléfonos: Celular 315 5885683

Correo electrónico: miltino11@hotmail.com

3- DOCUMENTACIÓN APORTADA COMO BASE PARA EL ANÁLISIS PERICIAL:

Historias clínicas en medio magnético en formato PDF correspondientes a la señora **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**, en las cuales consta atención en salud recibida con motivo del control prenatal de su primer embarazo, la atención del parto y de su hijo recién nacido entre los años 2023 y 2024 por parte de la clínica COMFANDI de Cartago (Valle del Cauca) y el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de la misma ciudad (“controles prenatales realizados en la gestación, ecografías, exámenes de laboratorios, epicrisis”).

2- EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE PERITACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO EMPLEADO:

El presente informe pericial tiene como objetivo hacer una evaluación con base en documentación aportada por los solicitantes, de las actuaciones durante la atención en salud prestada a la Sra. **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA** y de su hijo recién nacido entre mayo de del año 2023 y enero de 2024 por parte de la Clínica COMFANDI y el Hospital San Juan de Dios de Cartago.

Se revisa y se resume la información consignada en la documentación aportada en medio magnético; se realiza el análisis y discusión objetiva del caso con fundamento técnico y científico conforme a la *lex artis* médica para lo cual se revisa bibliografía ampliamente conocida y aceptada por la comunidad médica. La peritación se conduce de acuerdo con el “Instructivo Guía para Resolución de Casos de Presunta Responsabilidad en la Prestación de los Servicios de Salud (casos de muertes o lesiones cuando el investigado es un trabajador de la salud)” del año 2005 y la guía para el “Abordaje Médico Legal de Casos Relacionados con Responsabilidad Profesional en Atención en Salud” del año 2017 establecidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en cumplimiento de su función legal¹.

¹ “Definir los reglamentos técnicos que deben cumplir los distintos organismos y personas que realicen funciones periciales asociadas con medicina legal, ciencias forenses y ejercer control sobre su desarrollo y cumplimiento.” Ley 938 de 2004 - Art. 36 numeral 5

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Se utilizará un lenguaje claro, preciso, detallado e idóneo para su comprensión e interpretación por parte de lectores que no son expertos en la materia peritada, sin detrimento de la objetividad y la fundamentación científica. Según la norma, el informe pericial podrá ser controvertido y sustentado ante autoridad judicial, si así se requiere.

PRETENSIONES DEL SOLICITANTE:

“Se solicita informe pericial sobre la existencia de la falla medica debido al sufrimiento fetal en labores de parto y causa de la muerte del bebé, a efectos de soportar la reclamación de los perjuicios materiales, morales y daño a la salud ocasionados con la atención realizada a la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA”.

CUESTIONARIO PLANTEADO:

1. “¿Por qué el niño nació en malas condiciones?”
2. ¿Por qué requirió traslado a cuidados intensivos neonatal?
3. La señora Diana Camila, llegó en buenas condiciones al hospital con un bebé en buenas condiciones, ¿a causa de qué se complicó?”
4. Determinar la causa probable del fallecimiento del bebé, que dé sustento a la reclamación de los perjuicios que se reclaman por la falla médica y hospitalaria en la prestación del servicio”

3- EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE PERITACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO EMPLEADO:

El presente informe pericial tiene como objetivo hacer una evaluación con base en documentación aportada por el solicitante, de las actuaciones durante la atención en salud prestada a la Sra. **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA** y de su hijo recién nacido entre mayo de del año 2023 y enero de 2024 por parte de la Clínica COMFANDI y el Hospital San Juan de Dios de Cartago.

Se revisa y se resume la información consignada en la documentación aportada en medio magnético; se realiza el análisis y discusión objetiva del caso con fundamento técnico y científico conforme a la *lex artis* médica para lo cual se revisa bibliografía ampliamente conocida y aceptada por la comunidad médica. La peritación se conduce de acuerdo con el “Instructivo Guía para Resolución de Casos de Presunta Responsabilidad en la Prestación de los Servicios de Salud (casos de muertes o lesiones cuando el investigado es un trabajador de la salud)” del año 2005 y la guía para el “Abordaje Médico Legal de Casos Relacionados con Responsabilidad Profesional en Atención en Salud” del año 2017,

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

establecidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en cumplimiento de su función legal².

Se utilizará un lenguaje claro, preciso, detallado e idóneo para su comprensión e interpretación por parte de lectores que no son expertos en la materia peritada, sin detrimento de la objetividad y la fundamentación científica. Según la norma, el informe pericial podrá ser controvertido y sustentado ante autoridad judicial, si así se requiere.

PRETENSIONES DEL SOLICITANTE:

“Se solicita informe pericial sobre la existencia de la falla medica debido al sufrimiento fetal en labores de parto y causa de la muerte del bebé, a efectos de soportar la reclamación de los perjuicios materiales, morales y daño a la salud ocasionados con la atención realizada a la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA”.

CUESTIONARIO PLANTEADO:

5. “¿Por qué el niño nació en malas condiciones?”
6. ¿Por qué requirió traslado a cuidados intensivos neonatal?
7. La señora Diana Camila, llegó en buenas condiciones al hospital con un bebé en buenas condiciones, ¿a causa de qué se complicó?”
8. Determinar la causa probable del fallecimiento del bebé, que dé sustento a la reclamación de los perjuicios que se reclaman por la falla médica y hospitalaria en la prestación del servicio”

3- RESUMEN DEL CASO SEGÚN EL SOLICITANTE (subrayados fuera de texto):

“La señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, realizó todos sus controles prenatales de forma satisfactoria a través de su EPS SOS, siendo remitida en la semana 37 al Hospital San Juan de Dios del Municipio de Cartago Valle, para continuar dichos controles antes del parto.

Igualmente, la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA se realizó exámenes particulares de ecografía y ginecología, dado que en el Hospital San Juan de Dios le habían informado que el niño por nacer tenía alguna mal formación, situación que resultó falsa en la ecografía realizada de forma particular.

El día 10 de enero de 2024, la señora DIANA CAMILA GIRALDO, se presenta para labores de parto en el Hospital San Juan de Dios de Cartago, por ser la fecha límite indicada para el parto, fecha en la cual le informan que no presenta dilatación y debe regresar el día 13 de enero para inducir el parto.

² “Definir los reglamentos técnicos que deben cumplir los distintos organismos y personas que realicen funciones periciales asociadas con medicina legal, ciencias forenses y ejercer control sobre su desarrollo y cumplimiento.” Ley 938 de 2004 - Art. 36 numeral 5

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

El día 13 de enero de 2024, siendo las 6:58 de la mañana la señora DIANA CAMILA GIRALDO, ingresa al centro Hospital San Juan de Dios, con muchos dolores y contracciones para labores de parto y le informan que debe esperar hasta las 9:00 de la mañana; es de manifestar que la paciente había solicitado que le realizaran cesárea, debido que habían informado que el bebé era de gran tamaño, pero la ginecóloga manifestó que no requería cesárea y que el parto se haría de forma normal.

Después de que la paciente DIANA CAMILA GIRALDO, padeciera de muchos dolores, a las 4:45 de la tarde fue sometida a labores de parto dentro del cual al parecer se registró un sufrimiento fetal por la tardía atención del procedimiento que generó que el bebé falleciera por asfixia luego de que fuera remitido de urgencias a la Clínica Comfamiliar de Pereira.

Es importante manifestar que, según la madre del bebé al momento del parto, no se registró llanto del mismo.”

“Como apoderado de la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, según la información obrante en la historia clínica, todos los controles prenatales fueron satisfactorios, sin que se presentaran ninguna alteración, mal formación o hecho que indicara riesgo para la vida del bebé por nacer, de allí que se infiera la existencia de una IATROGENIA, en el proceso de parto que generó el sufrimiento fetal y la muerte por asfixia del bebé”.

4- INFORMACIÓN PERTINENTE EXTRAÍDA DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA COMO BASE PARA EL ANÁLISIS PERICIAL

A continuación, se transcribe textualmente información consignada en historia clínica aportada en medio magnético a nombre de la Sra. **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**, que se considera pertinente para el análisis y sustentación del presente informe pericial (subrayados fuera del texto original):

19 05 2023 - CLÍNICA COMFANDI: Paciente de 26 años, ocupación estudiante, funcionaria pública, trae prueba cuantitativa de embarazo positiva, trae ecografía pélvica transvaginal del 12 05 2023 que evidencia endometrio ligeramente engrosado en fases secretora se observan signos ecográficos... Conducta paraclínicos de ingreso a programa de control prenatal.

23 05 2023 - INGRESO CONTROL PRENATAL - Paciente de 26 años con prueba de embarazo positivo del 16 05 2023, no planifica, antecedentes: ninguno, desea continuar con el embarazo, fecha de última menstruación: 04 03 2023, G1 A0 C0 P0 V0, semanas de gestación: 12.3 semanas por FUM (fecha de última menstruación).

30 05 2023 - COMFANDI - ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL - Conclusiones: Embarazo de 7 semanas 2 días, fecha probable de parto: 14 01 2024. Gestación intrauterina con embrión único vivo

07 07 2023 - INFORME DEL SCREENING DEL PRIMER TRIMESTRE - Unidad de Medicina Materno-fetal Perinatal Care:

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Riesgos / Asesoramiento:

Se informó adecuadamente a la paciente y dio su consentimiento.

Ecografista: Carlos Jaime Echeverry-Ciro, FMF Id: 71458

Condición	Riesgo basal	Riesgo ajustado
Trisomía 21	1: 890	1: 17805
Trisomía 18	1: 2258	<1: 20000
Trisomía 13	1: 7060	<1: 20000
Preeclampsia antes de las 34 semanas		1: 536
Preeclampsia antes de las 37 semanas		1: 135
Preeclampsia antes de las 42 semanas		1: 24

Restricción del crecimiento intrauterino antes de las 37 semanas 1: 198

Parto espontáneo antes de las 34 semanas. 1: 86

El riesgo basal se basa en la edad materna (26 años). El riesgo ajustado es el riesgo en el momento del cribado, calculado según el riesgo basal y factores ecográficos (tamaño de la translucencia nucal fetal, hueso nasal, Doppler tricuspídeo, Doppler del ductus venoso, actividad cardíaca fetal).

El riesgo de preeclampsia y restricción de crecimiento intrauterino están basados en características demográficas maternas, historia médica y obstétrica, Doppler de las arterias uterinas y la presión arterial media (PAM).

El riesgo estimado ha sido calculado por el software FMF-2012 (versión 2,81) y está basado en los hallazgos procedentes de una extensa investigación coordinada por la Fetal Medicine Foundation (UK Registered charity 1037116). El riesgo es sólo válido si la exploración ecográfica fue realizada por un ecografista que haya sido acreditado por la Fetal Medicine Foundation y que haya enviado resultados de manera regular para ser auditados (véase www.fetalmedicine.com).

28 08 2023 - ECOGRAFÍA 3D 4D - Comentario: Feto único, vivo, situación longitudinal, presentación cefálica dorso anterior, con parámetros de crecimiento en los percentiles descritos para la edad gestacional dados por ecografía temprana, líquido amniótico en cantidad normal para la edad gestacional, placenta corporal posterior alta grado II, cordón umbilical de tres vasos de inserción central, evaluación Doppler fetal y placentaria normal en los territorios evaluados, en lo evaluado no se observan marcadores sonográficos de aneuploidías del segundo trimestre.

06 12 2023 10:10 h - GINECOLOGÍA: Paciente en el momento con embarazo dentro de la normalidad. Ecografía de hace más de 14 semanas con nueva ecografía el día martes de este mes por lo que se decide dar control con resultado de ecografía en 2 semanas y se da incapacidad médica por 2 semanas a partir de la fecha... Diagnóstico: Supervisión de **embarazo de alto riesgo**. Suscribe: VICTORIA EUGENIA VÉLEZ - Médica ginecobstetra

12 12 2023 - ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL - Conclusiones: 1) Embarazo de 35 semanas 6 días por ecografía temprano, 2) Feto con crecimiento normal para la edad gestacional

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

CARNÉ DE REGISTRO DEL CONTROL PRENATAL:

Puntual asistencia, si no puede asistir, cancelar, y programar cita consultorio 103, RECUERDE CADA MES DEBE ESTAR EN CONTROL INDEPENDIENTEMENTE TENGA O NO TENGA EXAMENES REALIZADOS	
Promoción y prevención integral en salud-	
FECHA - HORA	PROFESIONAL
24.05.2023	Odontología 10:00 AM
24.05.2023	Orn 222 7:30 AM
24.05.2023	Univ. Enfermería 7:00 AM 220
25.05.2023	Neonol. 4:30 PM
8.05.2023	Psico. 12:00 225.
Cita en 2 semanas	
8-10-2023	9 AM (222)
31-07-2023	10:00 am (222)
29-08-2023	7:30 am (222)
29-09-2023	7:30 am (222)
31-08-2023	10:30 (220)
23-October/23	8:30 AM (222)
20 NOV/23	8:30 AM (222)
11 NOV-23	10:00 AM (220)




Carné Materno Perinatal

Este carné contiene toda la información necesaria para tu salud y la de tu hijo, por lo tanto debes llevarlo en todo momento y entregarlo cuando requieras atención durante el embarazo, parto, control posparto, control del recién nacido, control de crecimiento y desarrollo.

Mamita, recuerda que el autocuidado es tu responsabilidad.

Nombre: Diana Camila Giraldo Correa
 Tipo y número de documento: 7123595181
 Dirección: _____ Barrio: _____

18 12 2023 - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO: Paciente de 27 años, hemoclasificación O positivo, G1, A0, con embarazo de 36.5 semanas por ecografía temprana, quien **ingresa refiriendo dolor en hipogastrio tipo cólico desde la noche anterior**, sin sangrado ni otras pérdidas vaginales. Paciente con adecuado control prenatal, sin alteraciones, al momento clínicamente estable, signos vitales en límite normales. Al examen físico: abdomen con útero grávido, altura uterina 31 cm, sin actividad uterina, palpable cefálico dorso izquierdo, fetocardia 138 lpm, movimientos fetales presentes, cuello uterino posterior con cambio cervicales propios de múltipara (sic), membranas íntegras sin salida de líquido amniótico ni otras pérdidas vaginales, se realiza **monitoreo fetal el cual es reactivo categoría 1**, movimientos fetales presentes, sin aceleraciones ni desaceleraciones, variabilidad moderada, sin actividad uterina en el momento; se explica a la paciente que está cursando con síntomas normales para dar gestacional, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar.

21 12 2023 HORA 12+33 - HOSPITAL LOCAL OBANDO - NOTA DE ENFERMERÍA: A las 10:47 horas ingresa al servicio de urgencias, paciente de sexo femenino 27 años, **refiere "tengo mucho dolor"**, refiere dolor a nivel de hipogastrio, el cual se irradia a **región lumbar**. Paciente primigestante de 37 semanas con fecha probable de parto para el 10 01 2024, signos vitales en consultorio los cuales se encuentran TA: 148/88, resto de signos dentro de parámetros normales para la edad, es valorada por la doctora Carolina Marín quien ordena ubicar paciente en camilla... **Gestación de alto riesgo por obesidad con riesgos para ser atendida en la institución**, asociada cefalea pulsátil de moderada intensidad, sin

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

premonitorios, con edema de miembros inferiores. Durante toma de signos vitales encuentro tensión arterial alterada pero no en rangos para preclampsia, tacto vaginal sin cambios asociados a inicios de trabajo de parto. Ingreso paciente para manejo sintomático y toma de paraclínicos... La paciente requiere toma de estudios de extensión ante la **sospecha de preeclampsia por cifras tensionales alteradas**. Acompañante expresa que desde su IPS primaria tienen direccionamiento para ruta materno fetal al hospital San Juan de Dios Cartago por orden expresa necesidad de firma alta voluntaria para redirigirse hasta la institución mencionada hospital.

21 12 2023 20:32 h - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS: Paciente de 27 años, primigestante, con embarazo de 37.2 semanas por ecografía temprana, en consulta por cuadro de aproximadamente una hora de evolución consistente en sangrado escaso. Refiere atención previa en primer nivel de atención donde se realizó tacto vaginal por cuadro de dolor tipo contracción; aporta monitoreo fetal sin actividad uterina, se realiza tacto vaginal donde **se evidencia salida de tapón mucoso sanguinolento compatible con sangrado**... se explica situación, además de esto pacientes refiere condición de incapacidad laboral por parte de ginecología la cual se finaliza hoy pero por criterios ginecológicos refiere permanecer en reposo, por lo tanto, se indica cita prioritaria por medicina general para extensión de incapacidad.

22 12 2023 9+21 - COMFANDI: Paciente gestante alto riesgo obstétrico por obesidad quien consulta por cuadro clínico de un día de evolución consistente en **dolor tipo cólico a nivel de hipogastrio asociado a sangrado escaso con salida de tapón mucoso** asociado a edema de miembros inferiores... Tenía incapacidad hasta el día 20 12 2023 por parte de ginecología por el embarazo de alto riesgo por obesidad. Diagnóstico: Supervisión de embarazo de alto riesgo. Firma: MARÍA ALEJANDRA DÍAZ TOBÓN - Medicina general

27 12 2023 16+40 - GINECOLOGÍA: Paciente en el momento con controles prenatales dentro de la normalidad por lo que se decide citar a las 40 semanas de gestación 10 de enero por el servicio de urgencias, se le manifiesta que por ahora va por parto pero que será posteriormente valorada por urgencias para definir su vía de parto... Diagnósticos: Primigestante, Supervisión de embarazo de alto riesgo. Firma: VICTORIA EUGENIA VÉLEZ - Médica Ginecobstetra

03 01 2024 15+42 - Paciente con embarazo de 39 semanas por ecografía del 07 07 2023 para 13.2 semanas, quien ingresa refiriendo cuadro clínico de un día de evolución consistente de dolor en hipogastrio de moderada intensidad e intermitente, concomitante con salida de flujo vaginal de color rosado, refiere movimientos fetales presentes, niega sangrado vaginal, niega premonitorios. Pacientes con adecuado control prenatal sin alteraciones. Diagnóstico de ingreso: Falso trabajo de parto sin otra especificación... **Ingresa en contexto de síntomas compatibles con parto**, al ingreso clínicamente estable, signos vitales en límites normales. Examen físico sin alteraciones, cuello uterino sin cambios, se realiza monitoreo fetal el cual es reactivo categoría 1 con variabilidad moderada, sin aceleraciones ni desaceleraciones, movimientos fetales presentes, sin

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

actividad uterina; se da egresos con recomendaciones y signos de alarma para reconsultar, se indica acudir al servicio de urgencias el día 10 01 2024 si no ha desencadenado parto de manera espontánea para realizar una valoración. Diagnóstico: Falso trabajo de parto sin otra especificación. Firma: EDNA CAROLINA UPEGUI MOLANO - Médica general

03 01 2024 17 HORAS MONITOREO FETAL - Interpretación del estudio: reactivo categoría 1, se indica acudir el día 10 de enero para nueva valoración de las 40 semanas.

07 01 2024 15+19 - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS: Paciente de 27 años de edad con 39 semanas por ecografía temprana, quien consulta por cuadro de 12 horas de evolución de cefalea de predominio occipital que se irradia a región cervical. Al examen físico: dolor a la palpación de músculos cervicales, cifras tensionales dentro de límites de normalidad en tres tomas, en tacto vaginal sin cambios sugestivos de trabajo de parto. Se indica analgesia, toma de monitoreo y control de cifras tensionales, se revalorará con resultados. Diagnóstico: náuseas y vómito. Plan: Líquidos endovenosos pasar 500 cc solución salina, Metoclopramida 1 ampolla endovenosa en 250 cc de solución salina". Firma: ISABEL SOFÍA GRISALES PESCADOR - Médica general

07 01 2024 19+00 - MONITOREA FETAL - Análisis: bienestar fetal satisfactorio

10 01 2024 7+14 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS: Paciente cursando con embarazo a término de 40 semanas en contexto de parto, se realiza valoración física en conjunto con doctora Norma Alexander; signo vitales estables dentro de normalidad, se realiza tacto vaginal, cambio cervicales incipientes, se considera en un parto, se ingresa para monitoreo fetal: Bienestar fetal movimientos percibidos, frecuencia cardíaca fetal 135 LPM, sin aceleraciones ni desaceleraciones, adecuada variabilidad, no se evidencia dinámica uterina en monitoreo fetal por lo que en conjunto con ginecología de turno doctora Norma se da egreso con signos de alarma, reconsultar si 4 ó 5 (contracciones) en 10 minutos, pérdida de líquido vaginal, abundante sangrado vaginal, no percibir movimientos fetales o cualquier otro síntoma que preocupe, en caso de no inicio espontáneo, consultar fecha máxima 13 01 2024. Firma: JESSICA CASTRO OSPINA - Médica General

13 01 2024 (No se registra hora) - **LISTA DE CHEQUEO** para la atención segura de la madre y el Recién nacido: "Trabajo de parto - Se diligencia partograma: NO"

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS Episodio de Vida y Salud de Señora		LISTA DE CHEQUEO PARA LA ATENCIÓN SEGURA DE LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO		Código: ENF-F-04-05
				Versión: 1
				Vigencia: 30/09/2021
Nombres y apellidos: <u>Diana Camila Giraldo Correa</u>		<u>SOS</u>		EPS
Tipo de identificación y número: <u>1113595181</u>		HC: <u>125049</u>	Fecha: <u>13/1/24</u>	
Aspectos que se deben tener en cuenta durante la atención al Binomio				
	SI	NO	N/A	
Consentimientos diligenciados	///			
Se indagan alergias	///			
El personal médico ya conoce de la paciente	///			
El binomio puede ser atendido en mediana complejidad	///			
Se confirma la disponibilidad de camas	///			
Se indentifican antecedentes patológicos	///			
Se diligencia Historia Clínica Completa	///			
Se toman muestras de laboratorio	///			
Se realiza monitoria fetal	///			
La monitoria fetal tiene reporte	///			
Se firma escala de riesgos de caídas y úlceras por presión	///			
Se adminsitran medicamentos	///			
Tiene ecografías pendientes		///		
Tiene interconsultas pendientes		///		
TRABAJO DE PARTO				
Se realiza control de enfermería con horario	///			
Se realiza control por parte de médicos	///			
Se diligencia Partograma	///			

13 01 2024 - 8 A.M - MONITOREO FETAL: Bienestar fetal

13/01/2024 10:20 - Valoración por Ginecología - Inicio espontáneo de trabajo de parto. Paciente de 27 años, primigrávida con gestación de término, hoy 40.3 semanas, hemoclasificación O positivo, gestación controlada y de evolución normal. Ingresa por inicio espontáneo de trabajo de parto. Al ingreso con TA 125/82, FC 91 lpm, FR 18 pm, FCF 137 lpm, al tacto vaginal dilatación de 2 cm, borramiento 80%, estación -1, membranas íntegras. Paciente de talla baja menor de 1.50 mts pero con pelvimetría clínica favorable; se decide prueba de parto vaginal; se indica oxitocina 5 unidades en 500 cc de solución salina a 12 cc hora aumentando 12 cc cada 30 minutos hasta 120 cc hora.

13/01/2024 11:36 - Ginecobstetra - Paciente... en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión, recibiendo oxiótico a 10 mu/minuto, dinámica uterina regular 5 contracciones en 10 minutos, FCF adecuada, línea de base 125 lpm, no desaceleraciones. Al tacto vaginal dilatación de 3 cm, borramiento 80%, se realiza amniotomía obteniendo líquido amniótico claro abundante con grumos. Presentación bien apoyada. Paciente álgica, gritando, con mal patrón respiratorio, se le explica necesidad de adecuada respiración, no pujar de manera anticipada y se le explica naturaleza y evolución esperada de la labor de parto.

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

13 01 2024 - CUADRO DE CONTROL DEL TRABAJO DE PARTO:

	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI - CARTAGO CONTROL DEL TRABAJO DE PARTO	Código: ENF-F-44-08
		Versión: 1 ^{ra}
		Vigencia: 30/09/2021

NOMBRES Y APELLIDOS: <u>Diana Camila Giraldo</u>	HC: <u>125049</u>	ID: <u>1.113.595.181</u>
--	-------------------	--------------------------

FECHA	HORA	SIGNOS VITALES					CONTRACCIONES			MEMBRANAS		TRABAJO DE PARTO	
		FC	PA	PAM	SAT o2	GLUCO	FCF	FRECU.	INTENS.	DURAC.	INTEGRAS	ROTAS	DILATACIÓN	BORRAMIENTO
13-ENE	09:00	91	125/72	96	100		139	3/10	##	35"	✓		
13-ENE	13:00	104	125/72	98	100		130	6/10	##	40'		✓	8cm, 50%
13-ENE	15:00	100	120/77		100		140	5/10	##	42"	✓		
13-ENE	16:00	90	119/63		100		137	5/10	##	45"	✓		

13 01 2024 14+04 h - Gestación controlada y evolución normal en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión, recibiendo oxitocina a 12 unidades por minuto, dinámica uterina regular, cinco contracciones en 10 minutos, frecuencia cardíaca adecuada, línea de base 125 lpm, no desaceleraciones, no se continuó aumento de oxitocina, se detuvo titulación en 72 cc hora por alcanzar dinámica regular; al tacto vaginal: dilatación de 8 cm, borramiento 80%, estación 0, membranas rotas, calota fetal dura, se identifica edema del labio anterior del cuello, se explica que no se debe pujar anticipadamente por riesgo de edema irreductible de cérvix, paciente álgica, gritando, con mal patrón respiratorio... Se explica naturaleza y evolución esperada de la labor del parto, continúa vigilancia de frecuencias cardíaca fetal, actividad uterina y pérdida vaginales. Suscribe: LUISA FERNANDA RODRÍGUEZ TORO - Médica ginecoobstetra

13 01 2024 - EPICRISIS - Fecha de ingreso: 13/01/2024 06:59:49 - Fecha de egreso: 14/01/2024 11:29:05 - Servicio de ingreso: Sala de Obstetricia - Servicio de egreso: Sala de Obstetricia - Motivo de consulta: Me dijeron que hoy era la fecha máxima. Paciente primigestante, cursando con embarazo de 40.3 semanas por ecografía del 07/07/2023 para 13.2 semanas, realizó controles prenatales (CPN) desde la semana 7.1 en total 10 CPN con registro de cifras tensionales en metas, consulta refiriendo que fue citada para el día de hoy para inducción dado a no inicio espontáneo de su trabajo de parto, además indica inicio desde la madrugada con dolor tipo contracción uterina de corta duración regulares, refiere percibir movimientos fetales, niega pérdidas vaginales, niega premonitorios... Al examen físico signos vitales dentro de normalidad, cambios cervicales incipientes, se considera en parto, ingreso para monitoria fetal y, se solicita laboratorios y valoración por ginecóloga de turno para definir conducta... Diagnóstico de ingreso: Falso trabajo de parto sin otra especificación... Diagnóstico (de egreso): Parto único espontáneo en presentación cefálica... Paciente con fondo afectivo triste, propio del evento y situación con su recién nacido, solicita alta temprana, antes de cumplir el tiempo protocolario de 24 horas de vigilancia para ir a acompañar a su esposo y su recién nacido en unidad neonatal de la ciudad de Pereira. Ante estabilidad clínica y hemodinámica se decide de manera excepcional dar el egreso a la paciente.

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Recién nacido a término, en malas condiciones generales, mala adaptación neonatal, se ingresa inmediatamente al sistema como nacido vivo sin medidas antropométricas ya que se prioriza atención, requiere maniobras de reanimación, responde a manejo por lo que se ingresa al sistema para reanimación como urgencia vital para UCI neonatal. Diagnóstico de ingreso: nacido vivo único. Firma: EDGAR HERNAN PAVI ESCOBAR - Medicina General

13 01 2024 - CUADRO DE REGISTRO DE FETOCARDIAS:

FETOCARDIAS		
FECHA	HORA	FCF
13 ene 24	09:00	137 Lx'
13 ene 24	10:00	140 Lx'
13 ene 24	11:00	130 Lx'
13 ene 24	12:00	132 Lx'
13 ene 24	13:00	130 Lx'
13 ene 24	14:00	153 Lx'
13 ene 24	15:00	140 Lx'
13 ene 24	16:00	137 Lx'

Diana Camila Giraldo

13 01 2024 17+02 hs - SALA DE RECIÉN NACIDOS - Recién nacido a término de 40.3 semanas de gestación, sexo masculino, producto de parto vaginal a las 16:43 del 13 01 2024. Paciente en malas condiciones generales mala adaptación neonatal, sin signo vitales, se ingresa inmediatamente al sistema como nacido vivo sin medidas antropométricas ya que se prioriza atención. Firma: JESSICA CASTRO OSPINA - Medicina General

13 01 2024 18+02 - GINECOBSTETRICIA - NOTA DE ATENCIÓN DE PARTO: En dilatación y borramientos completo se traslada paciente a sala de partos, protocolo de atención, en compañía de su esposo, se dirige pujo, mala prensa abdominal, se redirecciona patrón de respiración y pujo, se verifica variedad de posición occipito transversa derecha, descenso limitado por pujo materno insuficiente, se realiza episiotomía mediana previa infiltración con lidocaína simple, a las 16:43 horas se obtiene recién nacido de sexo masculino en cefálica, extracción difícil por pobre pujo materno, pinzamiento del cordón umbilical, se entrega recién nacido a pediatra de turno para inicio de maniobras de reanimación neonatal, manejo activo del alumbramiento, placenta tipo Shultz completa los 5 minutos, cordón con tres vasos, se revisa el canal del parto, no se evidencia desgarro, se realiza episiorrafia.... Antropometría diferida por condición crítica del recién nacido. Firma: LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO - Médica Ginecobotetra

13/01/2024 23:29 - MÉDICO GENERAL: Paciente de 27 años G1P1V1, en puerperio inmediato ya de 6 horas de evolución de parto vaginal de hoy 13/01/2024, con recién nacido a término de sexo masculino obtenido a las 16:43 horas, con mala adaptación neonatal, requirió maniobras de reanimación avanzada, remisión como urgencia vital a UCI. Hasta el momento paciente con evolución clínica favorable, con involución uterina, aun a nivel umbilical, pero de buen tono, con presencia de loquios escasos no fétidos; sin signos de

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

SIRS, con producción de leche materna. Signos vitales estables y dentro de rangos de normalidad. Suscribe: DANIELA ANDREA BEDOYA FRANCO - Medicina General

14/01/2024 11:08 - EVOLUCION GIENCOLOGIA - Diagnósticos: Posparto inmediato 13.01.24 16+43 horas. Paciente de 27 años, en posparto de las 16+43 horas, en este momento hora 18 de puerperio, recién nacido trasladado a Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, en el momento con pobre pronóstico de recuperación. Paciente en buen estado general, consciente y alerta, tolerando la vía oral y la deambulacion, sin signos de dificultad respiratoria, con TA 113/63, FC 97 lpm, FR 18 pm, temperatura 36°C, SO2 96%, mucosas húmedas y adecuado patrón respiratorio, afebril... mamas con escasa secreción, abdomen útero lateralizado a la derecha, pero con adecuado tono, sangrado vaginal escaso, no coágulos, sitio de episiorrafia sano. Extremidades bien perfundidas y sin edemas, no signos de focalización neurológica. Médica: LUISA FERNANDA RODRÍGUEZ TORO - Ginecobotetra

COMFAMILIAR RISARALDA

13 01 2024 19+34 - SERVICIO UCI PEDIÁTRICA - Remitido del Hospital San Juan de Dios de Cartago. Paciente hijo de madre de 27 años, primigestante, grupo O positivo, 40 semanas de gestación con controles prenatales, nacido a las 16:43 horas por parto vaginal, hipotónico, hipoactivo, sin esfuerzo respiratorio ni frecuencia cardíaca detectable, inicia el manejo con ventilación a presión positiva, intubación endotraqueal, masaje cardíaco, cinco dosis de adrenalina endotraqueal obteniendo frecuencia cardíaca mayor de 60 a los 15 minutos, cateterización vena umbilical e inician goteo de adrenalina persistiendo hipotónico, hipoactivo, sin esfuerzo respiratorio, sin respuesta a estímulos, ausencia de reflejos primitivos y con pupilas mediáticas no reactivas, remiten como urgencia vital, no hay datos ni de medidas antropométricas al nacer. Recién nacido con historia de asfixia perinatal severa, enfermedad hipo isquémica, hiperglicemia. Diagnóstico de ingreso asfixia severa de nacimiento.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN - Lugar de defunción: Pereira, Risaralda; Fecha y hora en que ocurrió la defunción: 14/01/2024 11:15 h; Sexo del fallecido: Masculino; Identificación del fallecido: Certificado de nacido vivo No. 24015310822829; Apellidos y nombres del fallecido: CAÑAVERAL GIRALDO CRISTIAN CAMILO; Probable manera de muerte: Natural.

5- RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS APORTADAS

La señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, sin antecedentes personales de enfermedades, a la edad de 26 años se embaraza por primera vez de manera espontánea y voluntaria, por lo cual asiste a su primer CPN (control prenatal) el 19 de mayo de 2023 en la Clínica Comfandi de Cartago cuando tenía 12.3 semanas de edad gestacional calculada por FUM (fecha de última menstruación) del 04 03 2023. El día 30 de mayo se confirma embarazo normal mediante ecografía transvaginal. El día 07 de julio de 2023, mediante "screening del primer trimestre", se desestiman riesgos de anomalías cromosómicas

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

fetales, de preeclampsia, de retardo de crecimiento intrauterino y de parto prematuro; también se descartan anormalidades fetales y se confirma “feto único, vivo”, en ecografía en 3D/4D practicada el 28 de agosto, y en ecografía del 12 de diciembre se concluye: “feto con crecimiento normal para la edad gestacional”. De acuerdo con el registro de CPN, consta que se realizaron al menos siete (7) controles, además de valoraciones por odontología, nutrición, psicología, y múltiples consultas médicas adicionales no programadas. El día 18 de diciembre de 2023 consulta al Hospital San Juan de Dios de Cartago **“refiriendo dolor en hipogastrio tipo cólico desde la noche anterior”**. En esta ocasión se consideró: “paciente con adecuado control prenatal, sin alteraciones, clínicamente estable, signos vitales en límite normales, sin actividad uterina”. Se realiza monitoreo fetal que se considera dentro de límites normales (“reactivo categoría 1”); “se explica a la paciente que está cursando con síntomas normales para edad gestacional, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar”. En la mañana del día 21 de diciembre de 2023 consulta al servicio de urgencias del Hospital local del municipio de Obando por **“dolor a nivel de hipogastrio, el cual se irradia a región lumbar”**, se consideró **“gestación de alto riesgo por obesidad con riesgos para ser atendida en la institución, asociada cefalea pulsátil de moderada intensidad, con edema de miembros inferiores”**; se consideró que requería “toma de estudios de extensión ante la **sospecha de preeclampsia por cifras tensionales alteradas**”; se direcciona al hospital San Juan de Dios Cartago, donde es atendida el mismo día a las 20:32 hs; allí se anota que **“consulta por sangrado escaso”**, “se realiza tacto vaginal donde **se evidencia salida de tapón mucoso sanguinolento compatible con sangrado**; se indica cita prioritaria por medicina general para extensión de incapacidad laboral”. El día 27 de diciembre de 2023 es valorada por médico especialista en ginecobstetricia, quien considera que la paciente tiene **“controles prenatales dentro de la normalidad por lo que se decide citar a las 40 semanas de gestación 10 de enero por el servicio de urgencias”**, y se diagnostica: “Supervisión de embarazo de alto riesgo”. El día 3 de enero de 2024 la paciente nuevamente consulta al servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios por **“cuadro clínico de un día de evolución consistente de dolor en hipogastrio de moderada intensidad e intermitente, concomitante con salida de flujo vaginal de color rosado”** y se anota que **“ingresa en contexto de síntomas compatibles con parto”**, se comprueba bienestar fetal y “se da egreso con recomendaciones y signos de alarma para reconsultar, **se indica acudir al servicio de urgencias el día 10 01 2024**”. El día 07 de enero de 2024 nuevamente consulta al Hospital San Juan de Dios **“por cuadro de 12 horas de evolución de cefalea de predominio occipital que se irradia a región cervical”**; se anota: “tacto vaginal sin cambios sugestivos de trabajo de parto. Se indica analgesia, toma de monitoreo y control de cifras tensionales”, y se diagnostica: **“Náuseas y vómito”**; se indica como plan terapéutico: “Líquidos endovenosos, metoclopramida intravenosa”. El día 10 de enero de 2024 nuevamente asiste al servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios donde se anota en la historia clínica: **“Embarazo a término de 40 semanas en contexto de parto... no se evidencia dinámica uterina en monitoreo fetal por lo que se da egreso con signos de alarma, consultar fecha máxima 13 01 2024”**. El día 13/01/2024 asiste a las 6:49 hs al Hospital San Juan de Dios y a las 10:20 am es valorada por especialista e ginecología quien anota: “Inicio espontáneo de trabajo de

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

parto, 40.3 semanas (de gestación), gestación controlada y de evolución normal. Paciente de talla baja menor de 1.50 mts pero con pelvimetría clínica favorable; se decide prueba de parto vaginal"; se indica oxitocina en goteo intravenoso. A las 11:36 h del mismo día, se anota: "Paciente en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión, recibiendo oxitócico, frecuencia cardíaca fetal adecuada. **Paciente álgica, gritando, con mal patrón respiratorio, se le explica necesidad de adecuada respiración, no pujar de manera anticipada y se le explica naturaleza y evolución esperada de la labor de parto**". Sin embargo, a las 14+04 hs del mismo día se anota: "Gestación controlada y evolución normal en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión, recibiendo oxitocina, dinámica uterina regular, frecuencia cardíaca adecuada; al tacto vaginal: dilatación de 8 cm, borramiento 80%, estación 0, membranas rotas, calota fetal dura, se identifica edema del labio anterior del cuello, **se explica que no se debe pujar anticipadamente por riesgo de edema irreductible de cérvix, paciente álgica, gritando, con mal patrón respiratorio... Se explica naturaleza y evolución esperada de la labor del parto**". Posteriormente se registra la siguiente "Nota de Parto": "Paciente a sala de partos, en compañía de su esposo, se dirige pujo, mala prensa abdominal, se redirecciona patrón de respiración y pujo, **descenso limitado por pujo materno insuficiente**, se realiza episiotomía, a las 16:43 horas se obtiene recién nacido de sexo masculino en cefálica, **extracción difícil por pobre pujo materno**, se entrega recién nacido a pediatra de turno para inicio de maniobras de reanimación neonatal... Antropometría diferida por condición crítica del recién nacido". El recién nacido presentó "mala adaptación neonatal, requirió maniobras de reanimación avanzada, remisión como urgencia vital a UCI con pobre pronóstico de recuperación". Al día siguiente, a petición de la paciente se da de alta con el fin de asistir a ver a su hijo a la UCI pediátrica de la Clínica Comfamiliar de Pereira, sin "datos ni de medidas antropométricas al nacer". Se anota en historia clínica: "Asfixia perinatal severa, enfermedad hipo isquémica, hiperglicemia. Diagnóstico de ingreso asfixia severa de nacimiento". Se informa que el recién nacido fallece horas más tarde en la UCI neonatal de la Clínica Comfamiliar de Pereira (No se aporta copia de historia clínica); en Certificado Médico de Defunción aportado consta que el recién nacido fallece el día 14/01/2024 a las 11:15 h.

6- DESCRIPCIÓN DEL MANEJO ESPERADO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS DE MODO, TIEMPO Y LUGAR

La información de este acápite de la peritación se toma en forma resumida de la "Norma Técnica para la Atención del Parto"³ expedida por el Ministerio de Salud, en los siguientes términos pertinentes (subrayados fuera del texto original):

Los pasos a seguir en la atención del parto, son:

"1 ADMISIÓN DE LA GESTANTE EN TRABAJO DE PARTO: Si la gestante tuvo control prenatal, solicitar y analizar los datos del carné materno; Elaboración de la Historia Clínica completa (Motivo

³ Norma técnica para la atención del parto - Ministerio de Salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/3Atencion%20del%20Parto.pdf>

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

de consulta y anamnesis: - Fecha probable del parto - Iniciación de las contracciones - Percepción de movimientos fetales - Expulsión de tapón mucoso y ruptura de membranas. - Sangrado. Antecedentes, Examen Físico, solicitud de exámenes paraclínicos, identificación de factores de riesgo... Las actividades realizadas en la fase de admisión deben permitir definir si la gestante se encuentra en verdadero trabajo de parto o si por el contrario, se halla aún en el parto. Si la conclusión es que no se encuentra en trabajo de parto, es preciso evaluar las condiciones de accesibilidad de las mujeres al servicio y en consecuencia indicar deambulación y un nuevo examen, según criterio médico, en un período no superior a dos horas. En caso contrario se debe hospitalizar.

2 ATENCIÓN DEL PRIMER PERIODO DEL PARTO (DILATACIÓN Y BORRAMIENTO). Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo. Debe hacerse énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración. Posteriormente, se procede a efectuar las siguientes medidas: • Canalizar vena periférica que permita, en caso necesario, la administración de cristaloides a chorro, preferiblemente Lactato de Ringer o Solución de Hartmann. Debe evitarse dextrosa en agua destilada, para prevenir la hipoglicemia del Recién Nacido. • Tomar signos vitales a la madre cada hora: Frecuencia cardíaca, tensión arterial, frecuencia respiratoria. • Iniciar el registro en el partograma y si se encuentra en fase activa, trazar la curva de alerta. • Evaluar la actividad uterina a través de la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones y registrar los resultados en el partograma. • Evaluar la fetocardia en reposo y postcontracción y registrarlas en el partograma. • Realizar tacto vaginal de acuerdo con la indicación médica. Consignar en el partograma los hallazgos referentes a la dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas y variedad de presentación. Si las membranas están rotas, se debe evitar en lo posible el tacto vaginal. Al alcanzar una estación de +2, la gestante debe trasladarse a la sala de partos para el nacimiento. El parto debe ser atendido por el médico y asistido por personal de enfermería. La amniotomía no tiene indicación como maniobra habitual durante el trabajo de parto. Cuando la curva de alerta registrada en el partograma sea cruzada por la curva de progresión (prolongación anormal de la dilatación), debe hacerse un esfuerzo por encontrar y corregir el factor causante.

Los factores causantes de distocia en el primer período del parto, pueden dividirse en dos grandes grupos: • Distocia mecánica: en la mayoría de los casos hace referencia a la desproporción cefalo-pélvica. Si la gestante no progresa significativamente luego de la prueba de encajamiento y existe la sospecha de desproporción cefalo-pélvica, se debe remitir a la gestante a un nivel de mayor complejidad • Distocia dinámica: En este caso, los factores afectan el mecanismo de la contracción en presencia de una relación cefalo-pélvica adecuada. Los factores que se deben descartar son: Mal control del dolor, Hipodinamia uterina, Deshidratación e Infección amniótica. El tratamiento a instaurar deberá corregir el factor identificado. Si luego de aplicadas las medidas correctivas, no se logra progresión, se debe evaluar la capacidad resolutoria de la institución y en caso necesario remitir a un nivel de mayor complejidad.

3 ATENCIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO (EXPULSIVO): El descenso y posterior encajamiento de la presentación, son fenómenos relativamente tardíos en relación con la dilatación cervical; esta circunstancia es particularmente válida en las primíparas más que en las multiparas. Durante este período es de capital importancia el contacto visual y verbal con la gestante a fin de disminuir su ansiedad; así como la vigilancia estrecha de la fetocardia. Inicialmente es preciso evaluar el estado de las membranas, si se encuentran íntegras, se procede a la amniotomía y al examen del líquido amniótico. El pujo voluntario sólo debe estimularse durante el expulsivo y

INFORME PERICIAL Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

en las contracciones. Si el líquido amniótico se encuentra meconiado y si no hay progresión del expulsivo, es necesario evaluar las condiciones para la remisión, si estas son favorables la gestante deberá ser remitida al nivel de mayor complejidad bajo cuidado médico. La atención del recién nacido debe hacerse de acuerdo con la Norma Técnica para la Atención del Recién Nacido. (En caso de mortinato, remitir con la placenta a patología para estudio anatomopatológico). Pinzamiento del cordón umbilical.

4 ATENCIÓN DEL ALUMBRAMIENTO Generalmente la placenta se desprende de la pared uterina y se expulsa de manera espontánea. La atención en este período comprende: Esperar a que se presenten los signos de desprendimiento de la placenta para traccionar el cordón... Debe revisarse la placenta tanto por su cara materna (observar su integridad), como por su cara fetal (presencia de infartos, quistes, etc.). También debe verificarse la integridad de las membranas, el aspecto del cordón umbilical, su inserción y el número de vasos (lo normal, dos arterias y una vena).

5 ATENCIÓN DEL PUERPERIO... Si no se han presentado complicaciones se puede dar de alta a la madre con su recién nacido.

6 ATENCIÓN PARA LA SALIDA DE LA MADRE Y SU NEONATO. La gestante debe egresar con una cita médica ya establecida a fin de controlar el puerperio después de los primeros 7 días del parto.”

“Es esencial el análisis cuidadoso de las indicaciones apropiadas para la administración de OXITOCINA y la atención a la dosis y la evolución del parto durante su administración”

7- INFORMACIÓN SOBRE LA PATOLOGÍA EXTRAÍDA DE LA BIBLIOGRAFÍA:

PARA MAYOR ILUSTRACIÓN SOBRE ALGUNOS CONCEPTOS MÉDICOS ABORDADOS EN LA PRESENTE PERITACIÓN, SE HACE LA SIGUIENTE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL DE LA BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA (Subrayados fuera de texto original):

OBSTETRICIA: Especialidad médica que se encarga de “promover la salud y el bienestar de la embarazada y su feto mediante una atención prenatal de calidad, que incluye el reconocimiento apropiado y el tratamiento de las complicaciones, la supervisión del trabajo de parto y el parto, así como el asegurar los cuidados del recién nacido y el tratamiento del puerperio... La importancia de la obstetricia es respaldada por el uso de los resultados maternos y neonatales como índice de calidad de la salud y la vida en la sociedad humana. De manera ‘intuitiva’, las tasas que reflejan malos resultados obstétricos y perinatales llevarían a la suposición de que la atención médica de toda la población es deficiente”⁴

ATENCIÓN DEL PARTO: “La atención institucional del parto es una medida de primer orden para disminuir de manera significativa la morbilidad materna y perinatal”. La atención del parto se refiere al conjunto de “actividades, procedimientos e intervenciones, para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato” con el objetivo general de “disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer y del producto del embarazo y optimizar el pronóstico de los mismos a través de la oportuna y adecuada atención”, y de manera específica, para “disminuir las tasas de morbilidad maternas y perinatales, disminuir la frecuencia de encefalopatía hipóxica perinatal y sus secuelas, reducir y controlar complicaciones del proceso del parto y prevenir la hemorragia postparto”⁵

CONTROL PRENATAL (CPN): El CPN consiste en “identificar los riesgos relacionados con el embarazo y planificar el control de los mismos, a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas

4 Williams Obstetricia - 23ª Edición- 2011 - Pág 21

5 Norma técnica para la atención del parto - Ministerio de Salud -

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/3Atencion%20del%20Parto.pdf>

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo", con el objetivo de "vigilar la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible prevenir y controlar oportunamente los factores de riesgo biopsico-sociales que incidan en el mencionado proceso. • Detectar tempranamente las complicaciones del embarazo y en consecuencia orientar el tratamiento adecuado de las mismas. • Ofrecer educación a la pareja que permita una interrelación adecuada entre los padres y su hijo o hija desde la gestación."⁶

SCREENING EN EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTACIÓN: Método de diagnóstico no invasivo que permite identificar aquellas gestantes con mayor probabilidad de ser portadoras de un feto con anomalía cromosómica como Síndrome de Down, trisomía 18, trisomía 13, entre otras. "Las pruebas prenatales no invasivas analizan el ADN libre de células en la sangre materna y brindan una fuerte indicación de si el bebé tiene una probabilidad alta o baja de tener Trisomía 21 (Síndrome de Down), Trisomía 18 (Síndrome de Edwards) o Trisomía 13 (Síndrome de Patau)."⁷

TRABAJO DE PARTO: Proceso por el cual ocurre el nacimiento, es decir, el "período comprendido entre el inicio de las contracciones uterinas regulares y la expulsión de la placenta." El término "trabajo" en el contexto obstétrico tiene varias connotaciones... "extenuación, incomodidad, sufrimiento y esfuerzo corporal excesivo, en especial cuando son dolorosos y arduos, son todos característicos del trabajo de parto y, por lo tanto, son parte del proceso del nacimiento. Tales connotaciones parecen apropiadas y enfatizan cuan necesario es que los clínicos asistan a la paciente durante el trabajo de parto, sobre todo en relación con el alivio eficaz del dolor... El inicio del trabajo de parto se define como la hora del reloj en que las contracciones dolorosas se vuelven regulares. Infortunadamente, la actividad uterina que causa molestias pero que no representa un trabajo de parto real puede presentarse en cualquier momento del embarazo. El falso trabajo de parto suele detenerse de manera espontánea o puede avanzar en poco tiempo hasta la presencia de contracciones eficaces... "La atención ideal del trabajo de parto y el parto implica dos puntos de vista potencialmente opuestos de parte de los clínicos. En primer lugar, debe reconocerse al parto como un proceso fisiológico normal que casi todas las mujeres experimentan sin complicaciones. En segundo lugar, las complicaciones intraparto surgen a menudo de manera rápida e inesperada y deben preverse. Por lo tanto, los clínicos deben hacer de manera simultánea que toda mujer y quienes la apoyan se sientan cómodos y lograr la seguridad de madre y recién nacido cuando aparecen complicaciones súbitas."⁸

PARTOGRAMA: "Es el formato para el registro objetivo y sistematizado del trabajo de parto (que permite) la vigilancia permanente y adecuada del trabajo de parto como una estrategia necesaria para garantizar la disminución de los riesgos, y la oportunidad para brindar el acompañamiento y la atención humanizada que la mujer gestante requiere. Además, el registro objetivo y sistematizado del trabajo de parto es una fuente invaluable de información para el análisis y la toma de decisiones, así como un instrumento para la evaluación de la calidad de la atención brindada por los servicios obstétricos. Trabajo de parto activo es la presencia de contracciones uterinas efectivas que produzcan borramiento y dilatación del cuello uterino. (Se registran: Línea de base (línea a partir de la cual se inicia la construcción de las curvas de alerta), Curva de dilatación (la línea que muestra la evolución de la dilatación del cuello uterino para una paciente determinada), Curva de alerta (línea que se construye al inicio del trabajo de parto activo, según tiempos definidos por las condiciones maternas específicas y que al ser cruzada por la curva de dilatación obliga la reevaluación integral del binomio madre - hijo para la toma de nuevas decisiones que permitan un desarrollo adecuado del parto... "el diligenciamiento del partograma con sus novedades es la mejor herramienta para propiciar un resultado materno y perinatal óptimo"⁹

OXITOCINA:

Hormona producida en el cerebro que estimula las contracciones del útero al final del embarazo. "Las aplicaciones terapéuticas de la oxitocina en obstetricia comprenden la inducción del parto, la intensificación del parto que no avanza y la profilaxis sobre el tratamiento de la hemorragia posparto. Aunque se utiliza ampliamente, en tiempo reciente se añadió la oxitocina a una lista de fármacos que conlleva un mayor riesgo de daño y sigue siendo debatido su papel y su aplicación específica en la mayor parte de los partos en Estados Unidos. Por consiguiente, es esencial el análisis cuidadoso de las indicaciones apropiadas para la administración de oxitocina y la atención a la dosis y la evolución del parto durante la inducción. **Inducción del trabajo de parto:** La oxitocina es el fármaco indicado para la inducción del trabajo de parto (Provocación artificial de las contracciones uterinas con la intención de desencadenar el trabajo de parto). Para este fin, se administra mediante una venoclisis de una solución diluida (típicamente 10 mUI/ml); de preferencia a través de una bomba de infusión. Los esquemas actuales consisten en iniciar con una dosis de oxitocina de 6 mUI/min, seguida de un aumento de la dosis según se necesite (en un esquema, se pueden hacer incrementos de 6 mUI/min cada 40 min cuando el parto no está avanzando de una manera satisfactoria). Si bien son escasos los datos definitivos, la administración de 40 mUI/min es una dosis máxima aceptable, aunque se han utilizado dosis de hasta 72 mUI/min con inocuidad aparente en algunos estudios. Se

⁶ Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo - Minsalud
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/norma-tecnica-para-la-deteccion-temprana-embarazo.pdf>

⁷ [www. https://fetalmedicine.com/](https://fetalmedicine.com/)

⁸ Williams Obstetricia - 23ª Edición- 2011 - Págs 374, 384 y 390

⁹ Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia - 2007- Pág 3

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

ha de evitar la hiperestimulación uterina. Sin embargo, si ocurre, según se manifiesta por contracciones demasiado frecuentes (>5 contracciones en un intervalo de 10 min) o la aparición de tetania uterina, se ha de suspender de inmediato la infusión de oxitocina. **Intensificación del trabajo de parto disfuncional:** La oxitocina también se utiliza cuando no está avanzando el parto espontáneo a una velocidad aceptable. Para intensificar las contracciones hipotónicas en el parto disfuncional, basta una velocidad de infusión de 10 mUI/min típicamente; las dosis mayores de 40 mUI/min pocas veces son eficaces cuando fracasan las concentraciones más bajas. Al igual que con la inducción del parto, las complicaciones potenciales de la sobreestimulación uterina comprenden traumatismo de la madre o el feto debido a la expulsión forzada a través de un cuello uterino parcialmente dilatado, desgarro uterino y alteraciones de la oxigenación fetal a consecuencia del menor flujo sanguíneo uterino. La oxitocina por lo general es eficaz cuando hay una fase latente prolongada de dilatación cervical o cuando ante la falta de una desproporción cefalopélvica, se detiene la dilatación o el descenso."¹⁰

SUFRIMIENTO FETAL AGUDO: "Condición en la que el feto experimenta una disminución repentina del flujo sanguíneo y el suministro de oxígeno poniendo en peligro su vida; puede ser causado por problemas en la placenta, el cordón umbilical o el feto mismo; es crucial detectarlo y tratarlo rápidamente para evitar complicaciones graves. Algunos de los signos y síntomas que pueden indicar la presencia de sufrimiento fetal agudo incluyen: 1) Cambios en los movimientos fetales: El feto puede mostrar una disminución en la actividad o dejar de moverse por completo; 2) Variabilidad reducida en la frecuencia cardíaca fetal: La frecuencia cardíaca del feto puede volverse más constante y no mostrar las fluctuaciones normales; 3) Bradicardia: La frecuencia cardíaca fetal puede disminuir por debajo de los niveles normales, generalmente menos de 110 latidos por minuto; 4) Taquicardia: La frecuencia cardíaca fetal puede aumentar por encima de los niveles normales, generalmente más de 160 latidos por minuto; 5) Desaceleraciones variables o tardías en la frecuencia cardíaca fetal: Se pueden observar patrones anormales en la frecuencia cardíaca fetal durante las contracciones uterinas; 6) Cambios en los patrones de movimiento respiratorio fetal: El feto puede mostrar una disminución en los movimientos respiratorios o dejar de tenerlos por completo; 7) Meconio en el líquido amniótico: La presencia de meconio (las primeras heces del feto en el líquido) en el líquido amniótico puede indicar sufrimiento fetal ya que puede ser un signo de estrés. Es importante destacar que estos signos y síntomas pueden variar y no todos pueden estar presentes en todos los casos de sufrimiento fetal agudo. Si se sospecha sufrimiento fetal agudo es fundamental evaluar la situación y tomar las medidas necesarias para garantizar la salud y el bienestar del feto. Es una situación de emergencia que requiere atención médica inmediata: el diagnóstico se realiza a través de la monitorización fetal continua que registra el ritmo cardíaco fetal y las contracciones uterinas; durante el parto es fundamental una monitorización fetal continua para detectar cualquier signo de sufrimiento fetal y tomar las medidas necesarias de manera oportuna; si se sospecha sufrimiento fetal agudo se puede tomar medidas rápidas para aliviar la situación como cambiar la posición de la madre, administrar oxígeno suplementario o realizar una cesárea de emergencia si es necesario. Las consecuencias del sufrimiento fetal agudo pueden ser graves tanto para el feto como para la madre; para el feto, puede resultar en daño cerebral, retraso en el desarrollo, discapacidad intelectual, parálisis cerebral o incluso la muerte; para la madre, puede haber complicaciones como la hipertensión arterial, hemorragia, infección o parto prematuro... Se pueden observar tres patrones clínicos diferentes de sufrimiento fetal agudo durante el trabajo de parto: 1) Hipoxia ante parto con una frecuencia cardíaca fetal persistente no reactiva y fija al ingresar al hospital; 2) Asfisia intraparto progresiva que se manifiesta a medida que avanza el parto y continúa por un aumento sustancial en la frecuencia cardíaca inicial; 3) Pérdida de variabilidad y desaceleraciones variables o tardías severas repetitivas y, finalmente, como resultado de un evento catastrófico una desaceleración repentina y prolongada de la frecuencia cardíaca fetal a aproximadamente 60 latidos por minuto que dura hasta el parto..."¹¹

MUERTE NEONATAL TEMPRANA: "Muerte de un neonato vivo durante los primeros siete días de vida."¹²

8 - ANALISIS y DISCUSIÓN DEL CASO

A. SOBRE LA GESTACIÓN Y EL CONTROL PRENATAL:

La gestación (período entre la concepción y el parto) es un proceso fisiológico que debería desarrollarse de manera natural y espontánea, sin dificultades, salvo excepciones, para el cumplimiento de la eminente función de prolongar la especie. En los seres humanos, sin embargo, la medicina ha debido intervenir de manera sistemática para garantizar que el proceso se cumpla con las mayores garantías posibles de éxito, de tal manera que el "parto normal" se inicie espontáneamente y se desarrolle sin complicaciones, culminando con el nacimiento de un bebé sano, para lo cual las entidades de salud tienen la obligación legal

¹⁰ Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica - Goodman & Gilman - 12ª Edición - 2011 - Pág 1876

¹¹ Acute fetal distress - J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2001 Nov;30(7 Pt 1):715.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11598554/>

¹² Williams Obstetricia - 23ª Edición- 2011 - Pág 22

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

de proveer “atención en salud prenatal, atención de partos de bajo riesgo o alto riesgo y la atención de recién nacidos debe prestarse contando con agente en salud suficiente, idóneo, ético y permanente e interdisciplinario, con insumos tecnológicos esenciales en buen estado y demás equipamiento que garantice la atención oportuna, digna y segura a las mujeres y a los recién nacidos durante la gestación, el trabajo de parto y el posparto, teniendo en cuenta dentro de los procesos de atención el enfoque diferencial y la interculturalidad”¹³.

Así, se han desarrollado programas médicos preventivos que idealmente deberían involucrar a las mujeres desde antes de su decisión de embarazarse, proveyendo las mejores condiciones para que el proceso se cumpla satisfactoriamente en todas sus etapas. Los programas de control prenatal (CPN) se han establecido en casi todo el mundo para mantener una estricta vigilancia sobre todas las variables que pudieran afectar a la mujer y al fruto de la concepción desde el inicio y durante todas las etapas de la gestación, hasta la culminación en un parto fisiológico y sin complicaciones, es decir, un “parto normal” que puede ser previsible de acuerdo con el efectivo y oportuno manejo de las múltiples variables involucradas en el proceso, siendo posible que, aunque no de manera absoluta, se pueda esperar desde una perspectiva médicamente razonable que al final se obtenga un recién nacido fuerte y sano con una madre en satisfactorias condiciones generales de salud y apta para brindar el cuidado óptimo que requiere su hijo en las primeras etapas de la vida. Obviamente, cuando, a pesar de haber cumplido con todos los requisitos normados por la medicina para el cuidado de la gestación, no se logra el resultado satisfactorio esperado, es forzoso analizar la situación para establecer si se presentó alguna falla en el proceso, y, lo más importante, para determinar si dicha falencia era susceptible de haberse intervenido y evitado de manera oportuna y efectiva con el fin de instaurar los correctivos necesarios. “Por esto, es necesario insistir en la importancia de brindar una atención con calidad durante el trabajo de parto y parto, que incluye la asistencia intrahospitalaria y la supervisión permanente del binomio madre/hijo realizada por personal competente”¹⁴.

En el caso de la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, de acuerdo con los registros del programa de CPN que cumplió de manera estricta, asistiendo a las citas dispuestas, cumpliendo con todas las prescripciones y realizando los diferentes exámenes paraclínicos solicitados, aun aquellos que no estaban contemplados dentro del programa oficial de control (screening del primer trimestre, ecografía 3D/4D), en ningún momento se detectaron factores de riesgo ni se refiere ningún tipo de sintomatología que pudieran médicamente hacer sospechar complicaciones previsibles, por lo menos hasta los últimos 20 días del embarazo, cuando se registran en la historia clínica que asiste en nueve ocasiones al

13 Ley 2244 de 2022 - Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto digno, Respetado y Humanizado - Art. 6

14 Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia - 2007- Pág 3

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

servicio de urgencias por motivos de consulta (MC) referidos a su embarazo y no mencionados en ninguno de los controles previos.

B. SOBRE LOS ÚLTIMOS DÍAS DE LA GESTACIÓN:

A continuación, se relacionan en orden cronológico las consultas al servicio de urgencias realizadas por la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA en los últimos días de su embarazo:

- 1) 18/12/2023 - Hospital San Juan de Dios de Cartago - MC: "Dolor tipo cólico en hipogastrio"
- 2) 21/12/2023 10:47 h - Hospital de Obando - MC: "Dolor en hipogastrio irradiado a región lumbar". Se menciona: "Gestación de alto riesgo por obesidad"
- 3) 21/12/2023 20:30 h - Hospital San Juan de Dios de Cartago - MC: "Sangrado vaginal" - "Se evidencia salida de tapón mucoso sanguinolento compatible con sangrado"
- 4) 22/12/2023 - Clínica Comfandi - MC: "Dolor en hipogastrio y sangrado con salida de tapón mucoso" - "Diagnóstico: Supervisión de embarazo de alto riesgo"
- 5) 27/12/2023 - Control con especialista en ginecobstetricia: "Supervisión de embarazo de alto riesgo"
- 6) 03/01/2024 - Hospital San Juan de Dios - MC: "Dolor en hipogastrio" - "Diagnóstico: Falso trabajo de parto"
- 7) 07/01/2024 - Hospital San Juan de Dios - MC: "Cefalea y Náuseas" - "Diagnóstico: Náuseas y vómito"
- 8) 10/01/2024 - Hospital San Juan de Dios - MC: "Dolor tipo contracción uterina" - "Diagnóstico: Falso trabajo de parto"
- 9) 13/01/2024 - Hospital San Juan de Dios - Diagnóstico de ingreso: "Falso trabajo de parto"

Lo llamativo de estos registros es la evidente reiteración en tan corto período de tiempo de motivos de consulta similares y las erráticas conductas médicas asumidas aun considerando que se estaba planteando, por lo menos como diagnóstico de impresión, un "Embarazo de Alto Riesgo", sin que esta circunstancia hubiese hecho considerar a los tratantes la posibilidad de un resultado ominoso al final del proceso, motivando en consecuencia la conducta de asumir medidas preventivas y terapéuticas drásticas desde un comienzo, ya que, como se puede constatar, invariablemente el motivo de consulta fue "dolor en hipogastrio" que siempre se contemporizó con diagnóstico de "preparto" o "falso trabajo de parto", aunque bien es cierto que se hicieron controles clínicos de las condiciones de la paciente, de los signos vitales así como monitoreo del bienestar fetal, lo cual seguramente hizo suponer a los médicos tratantes que dado que los datos de estabilidad clínica se encontraban dentro de parámetros normales, se podía descartar por completo el riesgo de un final desafortunado, y no se tuvo en cuenta la recomendación general para la atención institucional de las madres embarazadas que consultan al servicio de urgencias

PERICJA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

de “que las gestantes permanezcan en observación al menos dos horas y se realice un nuevo examen médico antes de dejar la institución”¹⁵.

Ahora bien, aunque es cierto que en la evolución del embarazo y el parto siempre existe la posibilidad de que el médico tratante se vea abocado a situaciones inesperadas, y que la responsabilidad en la atención del embarazo y el parto es de medios y no de resultados, como sería el caso de pretender que al final, siempre y en todos los casos, se obtuviera un recién nacido y una madre sanos (“toda gestación, parto y puerperio conllevan un riesgo intrínseco, haya o no factores de riesgo asociados”¹⁶), precisamente para contrarrestar los riesgos y aumentar las garantías de un buen resultado, se han implementado con fundamento en estudios de investigación científica, ciertos protocolos de control que propenden por la estricta vigilancia del binomio madre-hijo, especialmente durante el difícil trance del parto. Así, es de suma importancia atender a los síntomas y signos manifestados por la madre, inclusive por mínimos que sean, desde mucho tiempo antes de comenzar el verdadero trabajo de parto, en el llamado “preparto” que es una fase preparatoria del cuerpo femenino de duración variable, cuando comienzan a aparecer síntomas como sensación de contracciones no dolorosas del útero, las cuales, sin embargo, a veces se manifiestan como dolor pélvico en hipogastrio que se puede irradiar a la región lumbar, expulsión de tapón mucoso, náuseas, etc. En el caso de la Sra. DIANA CAMILA, consta que comenzó a presentar este tipo de manifestaciones clínicas desde el día 18 de diciembre cuando consulta al servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios de Cartago, y en posteriores consultas con la misma sintomatología se consideró que se encontraba en “falso trabajo de parto”; es decir, que presentaba contracciones uterinas pero sin incidencia en los cambios del cuello uterino propios del verdadero trabajo de parto. Sin embargo, en la consulta del 03/01/2024 se anota que “ingresa en contexto de síntomas compatibles con preparto” aunque el dato es contradictorio porque también se dice que presenta “cuello uterino sin cambios” y se diagnostica nuevamente “Falso Trabajo de Parto”. Pero es innegable que la paciente presentó sangrado vaginal escaso interpretado como “expulsión de tapón mucoso”. Se genera aquí la duda de si para este momento la paciente se encontraría ya en la fase de preparto, porque entonces debería haberse acelerado la atención buscando desembarazar precozmente a la paciente, ya que, en general, esta fase no debería ir más allá de algunas horas o unos pocos días hasta el inicio del verdadero trabajo de parto.

En las ocho (8) consultas previas a su ingreso para atención del parto el día 13 de enero de 2024, la conducta asumida por los médicos siempre fue contemporizar, devolviendo la paciente a su residencia con fundamento siempre en el diagnóstico de “falso trabajo de parto”, sin que, por lo menos, se considerara inusual la persistencia de la paciente con la misma sintomatología, y aun a pesar de que se había considerado en consulta médica especializada por obstetricia del 06/12/2023 el diagnóstico de “Embarazo de Alto Riesgo”, diagnóstico que fue reiterado en las consultas posteriores, aunque finalmente no se confirma el factor de alto riesgo. Más aún, considerando que el día 21 de diciembre se había planteado “sospecha de preeclampsia por cifras tensionales altas”, además de “evidencia

¹⁵ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 55

¹⁶ Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia - 2007- Pág 3

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

de salida de tapón mucoso sanguinolento compatible con sangrado”. En este sentido, es sumamente reprochable que el día 7 de enero de 2024 cuando la paciente “consulta por cuadro de 12 horas de evolución de cefalea”, el médico se limite a manejar la sintomatología diagnosticando simplemente: “Náuseas y vómito”, cuando estamos ante una paciente con embarazo a término en quien se ha planteado como probable el ALTO RIESGO y en quien además, se ha considerado previamente la “probabilidad de preeclampsia por cifras tensionales altas”, por lo cual se ha debido investigar de manera concienzuda para establecer un diagnóstico preciso etiológico de enfermedad y no limitarse simplemente a escribir como un diagnóstico los mismos síntomas (“náuseas y vómito”) manifestados por la paciente.

Por fortuna para la paciente, de acuerdo con los datos registrados en la historia clínica, no se confirma el diagnóstico de “embarazo de alto riesgo” ni de preeclampsia; es decir, que hasta el día del parto (13/01/2023) no se detectó ningún factor no descartable que pudiera determinar o hacer previsible un posible sufrimiento fetal agudo.

C. SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO:

En la historia clínica no se describe la evolución del trabajo de parto, especialmente no se hace la “definición de la duración de los diferentes períodos y fases del trabajo de parto que tiene por propósito la identificación precoz de las alteraciones en la evolución del mismo”¹⁷. Un hallazgo destacable se registra el día del ingreso de la paciente para atención del parto cuando se anota a las 10:20 hs: “Paciente de talla baja, menor de 1.50 mts pero con pelvimetría clínica favorable; se decide prueba de parto vaginal”, y a continuación se ordena refuerzo de las contracciones uterinas mediante oxitocina. Es claro que la decisión médica en este momento de optar por el nacimiento por vía vaginal se condicionaba a la calidad que presentara la paciente primigestante (mujer embarazada por primera) en la progresión de su trabajo de parto, ya que se infiere que por su estatura no era completamente segura su capacidad para el parto natural y también porque “es el feto en el progreso del trabajo de parto el que va a determinar si la pelvis es adecuada”¹⁸; es decir, sólo la evolución y el seguimiento del trabajo de parto en tiempo real por parte del personal asistencial permitiría saber si era posible garantizar o no un buen resultado del parto vaginal. Al final, no se descartó el diagnóstico de desproporción fetopélvica para lo cual “se recomienda tener en cuenta la historia clínica obstétrica, la evaluación clínica, la talla materna, la altura uterina, el cálculo del peso fetal y la progresión anormal del trabajo de parto.”¹⁹

Este último hecho contrasta con la mención que de manera reiterada se hace durante el trabajo de parto sobre “descenso limitado por pujo materno insuficiente” y en el momento del nacimiento: “extracción difícil por pobre pujo materno”, además, que a las 11:36 hs, se anota: “Paciente algica, gritando, con mal patrón respiratorio, se le explica necesidad

¹⁷ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias 2013 - Pág 412

¹⁸ Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia - 2007- Pág 4

¹⁹ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias 2013 - Pág 62

PERICJA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

de adecuada respiración, no pujar de manera anticipada y se le explica naturaleza y evolución esperada de la labor de parto”, con lo cual se hacía necesario reconsiderar la decisión de “prueba de parto vaginal”, además, es evidente que se desconoció su derecho “al parto respetado y humanizado, basado en evidencia científica actualizada, con enfoque diferencial, teniendo en cuenta que las condiciones de salud de la mujer y del feto así lo permitan y su libre determinación. Lo anterior comprende las siguientes prácticas: Pujar de acuerdo con la sensación fisiológica de la mujer en la etapa expulsiva avanzada, evitando en lo posible que sea dirigido por terceros”²⁰.

Sin embargo, de manera contradictoria a las 14:04 hs, se anota: “Gestación controlada y evolución normal en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión”, y al mismo tiempo dice: “se identifica edema del labio anterior del cuello, se explica que no se debe pujar anticipadamente por riesgo de edema irreductible de cérvix”, y se reitera: **“paciente algica, gritando, con mal patrón respiratorio”**. Ante estos registros contradictorios, queda la duda de si realmente el parto estaba siendo “controlado con evolución normal con adecuada progresión”, o tal vez la paciente para este momento ya se encontraba en un estado de agotamiento físico y mental tan intenso que le impedía “colaborar” en su propio proceso de parto. Se omite la recomendación que dice: “Toda mujer tiene derecho a recibir métodos eficaces y seguros para el alivio del dolor durante el trabajo de parto; la solicitud de la gestante es indicación suficiente para proveerle métodos adecuados para el alivio del dolor”²¹. En este sentido, el hallazgo registrado de “edema del labio anterior del cuello” es un dato que objetivamente estaría indicando una alteración estructural, y, por lo tanto, debería haberse sopesado en el contexto clínico general de la paciente y de la progresión real del parto. En cualquier caso, es obvio que hubo un “mal control del dolor” y se omitió la directriz institucional de hacer “énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizar y obtener la colaboración” (de la parturienta), así como mantener “el contacto visual y verbal con la gestante a fin de disminuir su ansiedad”²².

Si una mujer gestante sana, con suficientes y adecuados controles prenatales, con una valoración médica dudosa (por la baja estatura) sobre la favorabilidad para el parto vaginal, está con dolor intenso (“algica, gritando, con mal patrón respiratorio”) y presenta edema del cuello uterino durante la fase activa (“dilatación”) del parto, es preciso que, por lo menos, se sospeche la existencia de una posible causa que debe ser identificada cuanto antes para su oportuna corrección, evitando así consecuencias deletéreas para el binomio madre-hijo, y no simplemente suponer que “la paciente no sabe pujar”, lo cual, en cualquier caso, supondría más una responsabilidad institucional por no haber preparado a la gestante suficientemente y con la debidas anticipación para el trabajo de parto, tal como lo dispone el ordenamiento jurídico cuando se dice que “todas las mujeres en proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto, duelo gestacional y perinatal tienen derecho... a participar en un curso de preparación para la gestación, trabajo de parto, parto y posparto de alta”

²⁰ Ley 2244 de 2022 - Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto digno, Respetado y Humanizado - Art. 4 Números 12 y f

²¹ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo - Pág 59

²² Norma técnica para la atención del parto - Ministerio de Salud

PERICJA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

calidad pedagógica y profundidad en los contenidos, basado en evidencia científica actualizada y con enfoque diferencial, con personal formado en acompañamiento a población gestante; que privilegie el respeto por la fisiología, en espacios accesibles que garanticen la dignidad y comodidad, sin importar el régimen de afiliación que tenga la mujer al Sistema de Seguridad Social.”²³

Para limitar al máximo los imprevistos durante la etapa del parto activo, se han establecido protocolos clínicos de control, tanto para la madre como para el hijo por nacer, ya que “la madre y el feto vivos y sanos son las razones fundamentales de la vigilancia del trabajo de parto”. En este sentido, el método más conocido y al alcance de cualquier nivel de atención para verificar la viabilidad del parto vaginal es el llamado “PARTOGRAMA”, recomendado oficialmente en Colombia²⁴, y que consiste en la graficación del progreso en el tiempo de los cambios del cuello uterino (dilatación y borramiento), además del descenso de la presentación fetal, comparado con la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas, además de la frecuencia cardíaca fetal. El partograma permite la “vigilancia materna y fetal mediante el cuidado continuo provisto durante el trabajo de parto para la identificación oportuna de la aparición de riesgos o complicaciones que puedan incidir negativamente en el resultado materno y perinatal para intervenirlos en forma preventiva”²⁵. Del juicioso diligenciamiento de esta herramienta gráfica, fácil de realizar y entender por todo el personal asistencial, depende en gran parte que se pueda detectar de manera temprana cualquier desviación en la progresión del trabajo de parto y en el bienestar fetal, para implementar oportunamente las medidas perentorias requeridas. Sin embargo, en la historia clínica aportada se encuentra un cuadro de “lista de chequeo” con fecha del 13 de enero en el cual se indica que **no se realiza el partograma**, sin dar explicaciones por esta negativa. Tal vez a modo de reemplazo del partograma, en la historia clínica se encuentra un único cuadro titulado “control del parto” en el cual se encuentran anotados cuatro registros de signos vitales y contracciones uterinas a las 9:00, 13:00, 15:00 y 16:00 horas, además de un único registro de las 9:00 am, sobre control de la dilatación (2 cm) y el borramiento (50 %) del cuello uterino, lo cual evidencia que se hizo caso omiso de la recomendación oficial de “revisar cada 30 minutos la frecuencia e intensidad de las contracciones”²⁶. También, en un cuadro aparte se hace registro de fetocardias anotando 8 datos dentro de límites normales desde las 9:00 hasta las 16:00 horas. Esta escueta y totalmente incompleta información, en la que se registran datos sobre la paciente y su hijo por nacer dentro de límites normales, además de ser evidentemente insuficiente, contrasta llamativamente con el pésimo estado clínico del bebé en el momento de su nacimiento a las 4:43 pm. Al respecto se anota: “Recién nacido a término en malas condiciones generales, mala adaptación neonatal, sin signo vitales, se ingresa inmediatamente al sistema como nacido vivo sin medidas antropométricas ya que se prioriza atención, requiere maniobras de reanimación... con pobre pronóstico de recuperación”; con esta anotación se

²³ Ley 2244 de 2022 “Ley de parto digno, respetado y humanizado” Art. 4 numeral 7

²⁴ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Colciencias - 2013 - Pág 59

²⁵ Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia - 2007- Pág 3

²⁶ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 58

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

hace evidente que, en este caso de embarazo con controles prenatales completamente dentro de límites normales, y supuestamente sin ningún factor de riesgo conocido como inminente y previo al parto, no se detectó a tiempo un SUFRIMIENTO FETAL AGUDO presentado por lo menos durante la última hora del parto por falta de una estricta y continua vigilancia en la fase final, tal como se demuestra por los pobres registros de control, tanto de las contracciones uterinas como de la fetocardia. Por supuesto, esta falta al deber objetivo de cuidado precipita la “muerte neonatal temprana” por “ASFIXIA PERINATAL SEVERA” tal como se diagnostica en la UCI neonatal de la clínica Comfamiliar donde se confirma el deceso del recién nacido el día siguiente, 14 de enero de 2024, a las 11:15 hs.

Es altamente desafortunado que en la “Nota de Atención de Parto” se escriba: “descenso limitado por pujo materno insuficiente, a las 16:43 horas se obtiene recién nacido de sexo masculino en cefálica, extracción difícil por pobre pujo materno”, con lo cual se denotaría la malsana intención de atribuir la responsabilidad por el mal resultado de la gestación y el parto exclusivamente a la madre por “no saber pujar bien”. Este hecho sería además doblemente reprochable de llegar a comprobarse lo dicho por el abogado solicitante de la peritación cuando anota en el resumen de los hechos: “La paciente había solicitado que le realizaran cesárea, debido a que habían informado que el bebé era de gran tamaño, pero la ginecóloga manifestó que no requería cesárea y que el parto se haría de forma normal”; lo cual también estaría en contravía del ordenamiento jurídico, haciendo evidente una omisión más, cuando se ordena que se debe establecer el “Plan de parto” que es el “diálogo de la mujer con los agentes de salud encargados de la atención del trabajo de parto, parto y posparto, en el que se establecen necesidades, preferencias y expectativas de la mujer con respecto a la atención”; y también que la mujer embarazada tiene derecho “a recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea”.²⁷

En este sentido, hay que anotar además que al desconocerse los datos de peso y talla del recién nacido (“antropometría diferida por condición crítica del recién nacido”), además de las características clínicas de su anatomía en el momento del nacimiento, no es posible establecer objetivamente el diagnóstico de “desproporción fetopélvica”; es decir, si la capacidad del canal del parto de la madre se ajustaba o no adecuadamente al tamaño del bebé por nacer. Por otra parte, no se encontró en la nota del parto la descripción completa de la placenta, la cual, de acuerdo con la Norma Técnica de Atención del Parto, “debe revisarse tanto por su cara materna (observar su integridad), como por su cara fetal (presencia de infartos, quistes, etc.). También debe verificarse la integridad de las membranas, el aspecto del cordón umbilical, su inserción y el número de vasos (lo normal,

²⁷ Ley 2244 de 2022 - Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto digno, Respetado y Humanizado - Art. 3 y Art. 4 numeral 23

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

dos arterias y una vena).” En este caso, además, cabría la necesidad de hacer estudios de histopatología de la placenta habida cuenta de las múltiples preguntas que surgen una vez conocido el inesperado y fatal resultado del proceso.

D. SOBRE LA UTILIZACIÓN DE OXITOCINA:

Dados los riesgos informados en la literatura sobre la utilización de la oxitocina en el trabajo de parto (“traumatismo de la madre o el feto por sobreestimulación uterina debido a la expulsión forzada a través de un cuello uterino parcialmente dilatado, desgarro uterino y alteraciones de la oxigenación fetal a consecuencia del menor flujo sanguíneo uterino”²⁸), se ha debido ponderar la indicación y la verdadera utilidad de prescribir oxitocina en infusión venosa en pro del mejor interés para el binomio madre-hijo, habida cuenta de que no se trataba de inducir el parto (desencadenarlo artificialmente), ya que éste se había iniciado de manera espontánea; y ante la duda de posible desproporción fetopélvica planteada por médica especialista (primigestante con baja talla), se entendería que estaba contraindicado el refuerzo del trabajo de parto (“intensificación del trabajo de parto disfuncional”) con oxitocina. De acuerdo con la nota médica del día 13/01/2023 a las 10:20, momento en que se ordena la administración de oxitocina, el parto estaba evolucionando bien, por lo cual, no se encuentra sustentación para haber ordenado un refuerzo de parto en este momento. En cualquier caso, una vez iniciado el goteo de oxitocina, de acuerdo con la recomendación oficial, se ha debido optimizar el control del trabajo de parto, con miras a prevenir desviaciones de la evolución normal.

E. SOBRE EL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO:

La detección de alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal durante el parto permite identificar oportunamente situaciones de riesgo, por lo cual es necesario realizar el control estricto cada vez con mayor frecuencia a medida que avanza el parto, tal como lo indican la “*American Academy of Pediatrics*” y el “*American College of Obstetricians and Gynecologists*” que recomiendan que **durante el primer período del trabajo de parto y en ausencia de anomalías, se revise la frecuencia cardíaca fetal inmediatamente después de una contracción al menos cada 30 min y después cada 15 min en el segundo período del trabajo de parto.** Para las mujeres con embarazos de riesgo, la auscultación del corazón fetal se lleva a cabo por lo menos cada 15 min durante la primera fase del trabajo de parto, y cada 5 min durante la segunda fase.”²⁹

Es llamativo que en la Nota de Parto y en los registros de evolución en el puerperio se omite el pronunciamiento claro sobre el diagnóstico clínico de la condición del bebé al nacer; es decir, en ningún momento se menciona el “SUFRIMIENTO FETAL AGUDO” que evidentemente se presentó (al registrar en la historia clínica que el recién nacido se obtiene “hipotónico, hipoactivo, sin esfuerzo respiratorio ni frecuencia cardíaca detectable”) aunque el diagnóstico etiológico estuviese pendiente por establecer. En cambio, en la nota de Epicrisis se anota: “Diagnóstico de egreso: Parto único espontáneo en presentación cefálica... nacido vivo único”.

²⁸ Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica - Goodman & Gilman - 12ª Edición - 2011

²⁹ Williams Obstetricia - 23ª Edición- 2011 - Pág 393

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

La asfixia perinatal se puede presentar en cuestión de minutos especialmente en los últimos momentos del parto e inmediatamente antes del nacimiento, por lo cual es muy importante el seguimiento continuo del bienestar fetal tal como se recomienda oficialmente: “El corazón fetal se debe auscultar al menos cada 5 - 15 minutos en el período expulsivo. La auscultación se llevará a cabo durante 30 - 60 segundos, como mínimo después de una contracción”³⁰. Por eso, no se explica por qué no se encuentran registros de la fetocardia entre las 16:00 (último registro) y las 16:43 hs cuando se informa que se presenta el nacimiento del bebé “sin signos vitales”. Esta omisión sugiere que se faltó al deber objetivo de cuidado previsto para detectar y controlar las variables que hubieran permitido la oportuna intervención y manejo del SUFRIMIENTO FETAL AGUDO que se estaba presentando.

Finalmente, no se registra en la documentación aportada como base para el análisis pericial, que se hubiese solicitado necropsia medicolegal al cadáver del recién nacido, ya que en este caso, por el contexto en que ocurre su deceso (muerte perinatal inesperada pero previsible y potencialmente evitable por causa de sufrimiento fetal agudo no detectado de manera oportuna por el personal asistencial), debió considerarse como legalmente obligatoria.³¹

F. RELACIÓN DE LAS FALLAS DETECTADAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

1. No se realizó un análisis médico global de la condición de la paciente, para descartar la posible presencia de algún factor de riesgo ante la persistencia de la Sra. DIANA CAMILA GIRALDO CORREA en sus múltiples consultas al servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios de Cartago (9 en total registradas en la historia clínica) por motivos similares desde el día 18 de diciembre de 2023 hasta el día del parto el 13/01/2024, aun considerando que se estaba planteando un posible EMBARZO DE ALTO RIESGO.
2. Se omitió la obligación de observar siempre durante mínimo 2 horas a la paciente gestante que consultan al servicio de urgencias.³²
3. Diagnosticar en el servicio de urgencias “Náuseas y vómito”, y limitarse a prescribir exclusivamente y de manera ambulatoria manejo sintomático, en la consulta del 7 de enero de 2024, cuando la paciente refería “cefalea de 12 horas de evolución”, sin considerar que previamente se había plantado la posibilidad de un embarazo a término de ALTO RIESGO, con reiteradas consultas previas al servicio de urgencias.
4. En la valoración especializada por gineco-obstetricia del 13/01/2024 a las 10:20 h, cuando se anota “inicio espontáneo de trabajo de parto” y “gestación controlada y de evolución normal, dilatación del cuello uterino de 2 cm, borramiento 80%, estación -1, y membranas íntegras”, prescribir goteo de oxitocina siendo que se trataba de una paciente primigestante y, por lo tanto, sin experiencia previa de parto vaginal, que había iniciado el trabajo de parto de manera espontánea y quien supuestamente presentaba

³⁰ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 63

³¹ Decreto 786 de 1990, por el cual se reglamenta parcialmente el Título IX de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la práctica de autopsias clínicas y médico-legales - Artículo 7 numeral e.

³² Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 55

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

para este momento adecuada evolución del parto, sin tener en cuenta que se había planteado la duda de la suficiencia de la pelvis para parto vaginal por la baja estatura de la madre. Es decir, no hay una clara justificación para ordenar un goteo de oxitocina que estaría contraindicado en este caso por la duda sobre la posibilidad del parto vaginal.

5. Ante la duda sobre la viabilidad pélvica para el parto vaginal por la baja estatura de la paciente y después de tomar la decisión de “PRUEBA DE PARTO VAGINAL” y ordenar inmediatamente refuerzo con oxitocina, no se replantea la decisión una vez se hace evidente que se presentan dificultades en la progresión del trabajo de parto por la vía natural cuando se refiere: “descenso limitado por pujo materno insuficiente”, “edema del labio anterior del cuello uterino”.
6. Ante la prescripción de oxitocina en goteo venoso, no se realiza el estricto y continuo monitoreo requerido del trabajo de parto y del bienestar fetal.
7. En la valoración especializada del 13/01/2024 a las 11:36 hs se anota que la paciente se encuentra “en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión, recibiendo oxitócico a 10 mu/minuto, dinámica uterina regular 5 contracciones en 10 minutos, FCF adecuada, línea de base 125 lpm, no desaceleraciones. Al tacto vaginal dilatación de 3 cm, borramiento 80%, se realiza amniotomía obteniendo líquido amniótico claro abundante con grumos.” En este caso, no hay claridad del motivo para realizar la amniotomía (ruptura artificial de las membranas amnióticas) tan tempranamente en este momento, ya que, de acuerdo con la nota de evolución médica, el parto estaba evolucionando con “adecuada progresión”.
8. En la valoración del 13/01/2024 a las 14+04 h, más de 6 horas después de haber iniciado el trabajo de parto, se anota: “Gestación controlada y evolución normal en conducción del trabajo de parto con adecuada progresión”; sin embargo, también se anota que al tacto vaginal presenta “dilatación de 8 cm, borramiento 80%, estación 0” y “edema del labio anterior del cuello”. En este momento, dado que el feto no había pasado el nivel del estrecho medio de la pelvis y se detectó “edema del cuello uterino”, debería haberse planteado la posible necesidad de optar por cesárea, considerando además que la paciente se encontraba estresada posiblemente por agotamiento físico y mental (“álgica, gritando”).
9. En la historia clínica no aparecen registros de control del parto desde las 2 pm hasta el momento del nacimiento; es decir, de acuerdo con la ausencia de registros médicos y de enfermería, la paciente no fue valorada en este lapso de tiempo cuando resultaba crucial dado que había signos de mala progresión del trabajo de parto y se había ordenado previamente un goteo de oxitocina.
10. No se consideró que ante la manifestación de dolor inusualmente intenso durante el trabajo de parto (“álgica, gritando, con mal patrón respiratorio”) la Sra DIANA CAMILA seguramente ya se encontraría en un estado de agotamiento físico y mental que requería intervención efectiva, además de que tenía “derecho a recibir métodos eficaces y seguros para el alivio del dolor durante el trabajo de parto (y que) la solicitud de la gestante es indicación suficiente para proveerle métodos adecuados para el alivio del dolor”³³

³³ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo - Pág 59

PERICJA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

11. Ante la queja médica reiterada de que el pujo de la paciente durante el parto era inadecuado, no se consideró que esa deficiencia era responsabilidad del personal asistencial, que debería haber dado las indicaciones precisas para hacer efectiva la maniobra fisiológica; y también es responsabilidad institucional por no haber provisto la preparación adecuada y suficiente ordenada por la norma de atención.³⁴ Además, la persistencia del pujo inadecuado en la paciente, debería haber advertido sobre alguna irregularidad en la progresión del trabajo de parto.
12. Considerar que el mal resultado del parto (recién nacido sin signos vitales) fue por causa de la madre “por no saber pujar” (“extracción difícil - del feto - por pobre pujo materno”), lo cual sugiere la malsana intención de endilgar la responsabilidad exclusivamente a la paciente.
13. No diligenciar el PARTOGRAMA para el control del parto tal como se indica en la guía oficial.³⁵
14. No se realizó el debido control de trabajo de parto haciendo caso omiso de la recomendación oficial de “revisar cada 30 minutos la frecuencia e intensidad de las contracciones”³⁶, más aún cuando se ha ordenado la administración de oxitocina en goteo intravenoso.
15. No se hizo el debido control de la fetocardia, especialmente durante los últimos minutos del parto, cuando es máximo el riesgo de presentarse sufrimiento fetal, máxime si se había ordenado previamente un goteo de oxitocina, por lo cual era “fundamental una monitorización fetal continua para detectar cualquier signo de sufrimiento fetal y tomar las medidas necesarias de manera oportuna”. Se omitió entonces la recomendación de “auscultar (el corazón fetal) al menos cada 5 - 15 minutos en el período expulsivo durante 30 - 60 segundos, como mínimo después de una contracción”³⁷.
16. No se plantea el diagnóstico clínico de SUFRIMIENTO FETAL AGUDO en el momento del nacimiento, lo cual era evidente dada la pésima condición de salud del recién nacido tal como se describe en la historia clínica: “malas condiciones generales, mala adaptación neonatal, sin signo vitales, requiere maniobras de reanimación... pobre pronóstico de recuperación”. En su lugar, se anota en la epicrisis: “Diagnóstico de egreso: FETO ÚNICO VIVO”, sin hacer mención ni de lejos al mal resultado del parto.
17. Se desatendió la solicitud de la paciente de realizar cesárea porque le “habían informado que el bebé era de gran tamaño”, sin considerar “la preferencia y expectativas de la mujer con respecto a la atención, además desconociendo de su

³⁴ Ley 2244 de 2022 “Ley de parto digno, respetado y humanizado” Art. 4 numeral 7

³⁵ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Colciencias - 2013 - Pág 59

³⁶ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 58

³⁷ Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias - 2013 - Pág 63

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

- derecho “a recibir una cesárea humanizada, en caso de ser solicitada de manera libre e informada”.³⁸
18. No se registra que al recién nacido se le hubiese hecho la medición del APGAR (APGAR es un indicador que según la OMS se refiere a la adaptación y vitalidad del recién nacido tras el nacimiento y que se realiza al minuto y a los 5 minutos por parte de la enfermera o el médico quien recibe al neonato y se mide en puntos de 1 a 10. Una puntuación de 0-3 representa una dificultad grave, 4-7 indica dificultad moderada y una puntuación de 7-10 significa ausencia de dificultad en la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina. “A” es el aspecto externo del recién nacido; “P”, el pulso; “G”, gestos - reflejos; “A”, actividad - tono musculare - y “R”, respiración - esfuerzo respiratorio).
 19. En la historia clínica revisada no se encuentran registros del pediatra describiendo las maniobras realizadas para la reanimación del neonato, lo cual genera la duda de que realmente el especialista estuviese presente para recibir y atender al recién nacido en su crítica condición al momento del nacimiento.
 20. No se registran los datos antropométricos fetales (peso y talla), con lo cual se hace imposible establecer o descartar el posible diagnóstico de “desproporción fetopélvica”.
 21. Se omite la descripción completa de la placenta, la cual, de acuerdo con la Norma Técnica de Atención del Parto, “debe revisarse tanto por su cara materna (observar su integridad), como por su cara fetal (presencia de infartos, quistes, etc.). También debe verificarse la integridad de las membranas, el aspecto del cordón umbilical, su inserción y el número de vasos (lo normal, dos arterias y una vena).” Y tampoco se consideró la necesidad de hacer estudios de histopatología de la placenta habida cuenta de las múltiples preguntas que surgen una vez conocido el inesperado y fatal resultado del parto.
 22. En la documentación enviada para el análisis pericial no se encuentra el documento de “consentimiento informado para la atención del parto” el cual debe ser realizado por el médico en el momento del ingreso de la paciente, dejando constancia de que ha explicado claramente en qué consiste el procedimiento y las posibles complicaciones que pueden presentarse así como la posible necesidad de administración de Oxitocina.
 23. No se registra que se hubiese solicitado necropsia medicolegal al cadáver del recién nacido, cuando en este caso se trataba de una diligencia legalmente obligatoria.

9- CONCLUSIONES

- La atención en salud brindada a la Sra. DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, por parte del Hospital San Juan de Dios de Cartago durante los meses de diciembre de 2023 y enero de 2024 no se corresponde con la norma de atención establecida para el caso específico en las guías del Ministerio de Salud y Protección Social y en la literatura médica aplicable al caso.

³⁸ Ley 2244 de 2022 - Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto digno, Respetado y Humanizado - Art. 3 y Art. 4 numeral 23

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

- Como consecuencia directa de la falta de oportunidad para establecer el diagnóstico causal y, consecuentemente, implementar de manera urgente el manejo apropiado del “SUFRIMIENTO FETAL AGUDO”, se presentó el deceso del recién nacido, hijo de la Sra. DIANA CAMILA GIRALDO CORREA. Es posible afirmar, con alta probabilidad médica razonable, que de haber sido diagnosticado a tiempo y haber recibido la atención idónea y oportuna requerida, se hubiese podido evitar el deceso del su hijo recién nacido.
- De acuerdo con los registros de historia clínica, se establece el diagnóstico de SUFRIMIENTO FETAL AGUDO por asfixia severa perinatal, como causa básica o fundamental de la muerte del hijo recién nacido de la Sra. DIANA CAMILA GIRALDO CORREA.
- Existe suficiente evidencia documental para establecer una clara relación de causalidad médica entre las fallas en la atención en salud prestada a la Sra. DIANA CAMILA GIRALDO CORREA por parte del Hospital San Juan de Dios de Cartago y el deceso de su hijo recién nacido ocurrido el día 14 de enero de 2024.

10 - RESPUESTA A LAS PREGUNTAS PLANTEADAS EN EL CUESTIONARIO DE SOLICITUD PERICIAL:

1. “¿Por qué el niño nació en malas condiciones?”

RESPUESTA: Básicamente porque no se diagnosticó de manera oportuna el SUFRIMIENTO FETAL AGUDO que evidentemente se comenzó a presentar probablemente en algún momento del trabajo de parto activo, y cuya detección hubiese permitido implementar precozmente y de manera perentoria las medidas requeridas para prevenir las “malas condiciones” en que nació el bebé.

2. ¿Por qué requirió traslado a cuidados intensivos neonatal?

RESPUESTA: Por las pésimas condiciones en que se recibe el bebé en el momento del parto (“hipotónico, hipoactivo, sin esfuerzo respiratorio ni frecuencia cardíaca detectable”), tanto que no fue posible ni siquiera hacer las mediciones de rigor (APGAR, peso y talla), ya que requirió reanimación cardiopulmonar urgente.

3. La señora Diana Camila, llegó en buenas condiciones al hospital con un bebé en buenas condiciones, ¿a causa de qué se complicó?”

RESPUESTA: Consta en los registros de historia clínica que se habían descartado en el control prenatal, malformaciones fetales y condiciones maternas que pudieran indicar un pronóstico dudoso del embarazo y el parto, inclusive hasta el mismo día de su último ingreso hospitalario para atención del parto (13/01/2024); así mismo, consta que al inicio del trabajo de parto se hacen registros de bienestar fetal, sin embargo, no hay registros de la estrecha vigilancia requerida en los últimos momento del parto, de manera especial de la fetocardia, lo cual indica una omisión al deber objetivo de cuidado; por lo tanto, aunque no es posible determinar de manera exacta cuál fue la causa etiológica de la complicación, es claro que se presentó un SUFRIMIENTO FETAL AGUDO no detectado a tiempo.

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

4. Determinar la causa probable del fallecimiento del bebé, que dé sustento a la reclamación de los perjuicios que se reclaman por la falla médica y hospitalaria en la prestación del servicio”

RESPUESTA: En la UCI pediátrica de la Clínica Comfamiliar de Pereira, el día 13/01/2024 a las 19:34 hs, se registra: “Recién nacido con historia de asfixia perinatal severa, enfermedad hipo isquémica, hiperglicemia. **Diagnóstico de ingreso asfixia severa de nacimiento.**”

11- BIBLIOGRAFIA CONSULTADA PARA LA SUSTENTACIÓN PERICIAL

- Norma técnica para la atención del parto - Ministerio de Salud
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/3Atencion%20del%20Parto.pdf>
- Williams Obstetricia - 23ª Edición- 2011
- Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo - Minsalud - <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/norma-tecnica-para-la-deteccion-temprana-embarazo.pdf>
- www. <https://fetalmedicine.com/>
- Guía Vigilancia del Trabajo de Parto con el Partograma del CLAP/SMR - OPS/OMS - Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS de la Universidad de Antioquia – 2007
- Acute fetal distress - J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2001 Nov;30(7 Pt 1):715.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11598554/>
- Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio - Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias – 2013
- Ley 2244 de 2022 - Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto digno, Respetado y Humanizado
- Decreto 786 de 1990, por el cual se reglamenta parcialmente el Título IX de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la práctica de autopsias clínicas y médico-legales
- Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido - paquetes instruccionales - guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” - versión 2.0 -
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Garantizar-atencion-segura-madre-hijo.pdf>
- Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica - Goodman & Gilman - 12ª Edición - 2011

12 - ACREDITACIÓN y DECLARACIONES COMO PERITO FORENSE

Conforme a la norma establecida en el artículo 226 de Ley 1564 de 2012, me permito declarar e informar lo siguiente:

Manifiesto, bajo juramento, que se entiende prestado por la firma del presente dictamen, que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

1. Sobre la identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito:

NOMBRE: RAMÓN ELÍAS SÁNCHEZ ARANGO C.C. No. 10.240.612 de Manizales.

CARGO: Perito Médico Forense

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: Condominio Quintas de Sierra Morena Casa 2 Vereda Tribunales - Pereira - Risaralda - TELÉFONO: 3135917971 - CORREOS

ELECTRÓNICOS: ramonesan@gmail.com; resanchez@utp.edu.co

2. Sobre profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los demás soportes que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística. PERFIL ACADEMICO:... EXPERIENCIA:...

(Se anexa hoja de vida y principales certificaciones correspondientes)

3. Listado de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere:

NO APLICA.

4. Listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial:

Entre los años 1996 y 2021 presté servicios como perito médico forense en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en las sedes de Quibdó (Chocó), Riohacha (Guajira), Ibagué (Tolima), Neiva (Huila) y Pereira (Risaralda), realizando múltiples valoraciones medicolegales en casos de responsabilidad en la prestación de servicios de salud, además de casos de lesiones, delito sexual, determinación clínica de edad, examen de embriaguez y valoración de personas para determinación de estado de salud incompatible con la vida en reclusión formal. Posteriormente, una vez desvinculado de la entidad por pensión de vejez, he tenido la oportunidad de asesorar casos particulares de responsabilidad en salud. A lo largo de 28 años de experiencia como perito médico forense, hasta la actualidad, he realizado el estudio médico legal de más de 500 casos de responsabilidad en salud correspondientes a diferentes especialidades de la medicina, como cirugía, obstetricia, pediatría, medicina interna y neurología, en los cuales he elaborado los informes periciales correspondientes con sustentación ante audiencias de juicio oral en los casos en que se ha requerido mi intervención.

5. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen:

Desde el año 2022 he elaborado a solicitud de PERICIA & JUSTICIA, diversos informes periciales de presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud

6. Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1564 de 2012 y estudiando los ítems que este contempla, me permito indicar que como perito no me encuentro incurso en ninguna de las causales contempladas.

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

7. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:

Los exámenes, métodos e investigaciones efectuados en la presente peritación son los mismos que he utilizado en peritajes anteriores sobre la misma materia.

8. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen:

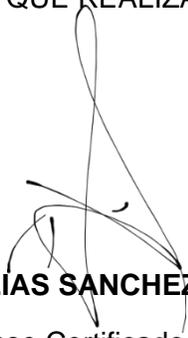
Se anexan las copias de las historias clínicas y documentos aportadas como base para el análisis pericial y se cita la bibliografía utilizada en el análisis y la argumentación.

9. *Bajo gravedad de juramento, me permito indicar que el presente dictamen pericial (Informe de Responsabilidad Médica), fue elaborado con carácter independiente, correspondiendo a mi real convicción como perito, acorde a los elementos materia de prueba allegados y de conformidad con el inciso cuarto del artículo 226 del código general del proceso.*

Este documento se emite para efectos legales

SERVIDOR QUE REALIZA EL INFORME PERICIAL:

Firma:



RAMON ELÍAS SANCHEZ ARANGO

Perito Forense Certificado

FIN DEL INFORME PERICIAL

ANEXOS:

- Hoja de vida del perito
- Documentos de identificación personal y certificados
- Documentos aportados en formato PDF como base para el análisis (Por lo extenso, se anexa en documento aparte)

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

ANEXO 1:

HOJA DE VIDA DEL PERITO

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- Nombre: RAMÓN ELÍAS SÁNCHEZ ARANGO
- Documento de identidad: 10.240.612 de Manizales - Caldas
- Ciudad y Fecha de Nacimiento: Manizales, 13 de agosto de 1958
- Estado Civil: Casado
- Dirección de residencia: Cond. Quintas de Sierra Morena Casa No. 2 Vereda Tribunas
- Ciudad de residencia: Pereira - Risaralda
- Teléfono: 3135917971
- Profesión: Médico
- Tarjeta Profesional: 5679/88 Ministerio de Salud
- Certificación como perito en Clínica Forense por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses actualizada en noviembre de 2023

II. ESTUDIOS REALIZADOS

Secundaria: Instituto Universitario de Caldas - Manizales – 1977

Universitarios: Universidad de Caldas - Manizales - 1985 - Título obtenido: Médico y Cirujano

Postgrados:

- HOSPITAL DE CALDAS - Manizales - Pasantía en Alto Riesgo Obstétrico - 1995
- INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL - Curso Básico de Medicina Legal - Medellín - 2006
- UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO - Especialización: Administración Pública - Quibdó Chocó - 2002
- Escuela Superior de Administración Pública ESAP - Especialización en Gestión Pública - Ibagué (Tolima) - 2006

III. CAPACITACIONES (Últimos doce años):

- Simposio Alteraciones Endocrinas en Urgencias y en UCI - Pereira - 2011
- Curso de Soporte Básico de Vida - Centro Internacional de Entrenamiento en Urgencias y Emergencias "Salamandra" - Pereira - Septiembre de 2011
- Curso de Soporte Vital Cardiovascular Avanzado - Centro Internacional de entrenamiento en Urgencias y Emergencias "Salamandra" - Pereira - Septiembre de 2011
- VII Curso Regional de Actualización en Gastroenterología - Pereira - Junio de 2011

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

- Congreso de Dolor en el Eje Cafetero - Pereira, Agosto 12 de 2012
- XIV Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Bogotá - Oct. 2012
Bogotá - Octubre de 2012
- Diplomado Virtual AIEPI "Atención Integrada las Enfermedades Prevalentes de la Infancia" - Septiembre de 2012
- Curso de Atención de Urgencias - "Salamandra" - "EMI" - Pereira - Octubre de 2012
- Jornadas de Atención Prehospitalaria - Universidad Tecnológica de Pereira - Mayo de 2013
- Curso Taller de Electrocardiografía - Asociación Colombiana de Médicos "ASOCOLMEDICOS" - Pereira - Julio 12 y 13 de 2013
- Actualización en Soporte vital básico y Avanzado - EMI - Eje Cafetero - Abril de 2014
- Curso: Cómo redactar y publicar artículos científicos para profesionales vinculados al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales - 2016
- 18º. Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses s- Cali - Agosto de 2016
- Diplomado Actualización en Medicina Interna y Oncología para Médicos Forenses - Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS - Agosto y noviembre de 2017
- Diplomado en Trauma Óseo y Patología Osteoarticular - Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS - Noviembre a marzo de 2017
- Diplomado en Docencia e Investigación - Universidad Sergio Arboleda - Abril a julio 2016
- Curso de Gestión de Proyectos de Investigación - Pontificia Universidad Javeriana - Junio a agosto de 2017
- Primer Congreso Internacional de Cuidados Paliativos - Manizales - Sept de 2017
- Curso Básico en Recuperación y Análisis de Cadáveres Esqueletizados en Contexto de Postconflicto - INML y CF - Universidad del Rosario - Octubre a noviembre de 2017
- Curso de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual - Universidad el Bosque - Enero de 2018
- 19º. Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Ponente del trabajo de investigación: "Aporte de la opinión pericial en la documentación de la tortura" - Cartagena - Agosto de 2018

IV. EXPERIENCIA LABORAL

- Entidad: Hospital San Rafael Nivel II - Espinal (Tolima) - Período: Desde 1987 hasta 1996 - Cargo: Médico del Servicio de Obstetricia - Jefe inmediato: Dr. Carlos Humberto Pérez V.
- Entidad: Instituto de Seguros Sociales - Espinal (Tolima) - Período: Desde 1989 hasta 1996 - Cargo: Médico auxiliar para ayudantías quirúrgicas - Jefe inmediato: Dra. Roselín Martínez Rosales
- Entidad: Instituto de Formación Intermedia Profesional - ITFIP - Catedrático en áreas de la salud - Período: Desde 1989 hasta 1993 - Jefe inmediato: Dr. Pedro Acosta

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

- Entidad: Servicio Seccional de Salud del Chocó - Cargo: Director del Centro de Salud del municipio de Riosucio - Período: Marzo 12 al 5 de Junio de 1996 - Jefe inmediato: Lic. Farid Mosquera
- Entidad: CONSULTORIO PARTICULAR - "CENTRO MÉDICO ECOGRÁFICO" Cra. 3 No. 24-08 - Quibdó (Chocó) - 1996 a 1998
- Entidad: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - Fecha de vinculación: Agosto 8 de 1996 hasta abril de 2021 - CARGOS DESEMPEÑADOS: - Profesional Universitario Forense, - Director Seccional Chocó (1998 a 2001), - Director Seccional Guajira (2001 a 2003) - Director Seccional Tolima (2004 a 2005) - Director Regional Sur (2005 a 2007) - Profesional Especializado Forense (2007 a 2021) en la Seccional Risaralda del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Entidad: Empresa Médica Integral - "EMI" - Pereira - Desde el 01-04-2009 hasta 2020 - Actividad desempeñada: Médico Asistencial

ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL:

- Médico Perito Forense particular
- Catedrático Universidad Tecnológica de Pereira en la asignatura de Medicina Forense en la carrera de Medicina

V. ACTIVIDAD DOCENTE DESEMPEÑADA:

- Entidad: UNIVERSIDAD DE CALDAS - Cargo: Profesor Ad honorem - Período: Julio de 1995 a diciembre de 1995
- Entidad: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ - Cargo: Catedrático Medicina Forense de la Facultad de Derecho - Período: Junio 2000 a agosto de 2002
- Entidad: UNIVERSIDAD DEL TOLIMA - Cargo: Catedrático de Medicina Forense Facultad de Medicina - Período: 2005
- Entidad: UNIVERSIDAD COOPERATIVA SEDE NEIVA - Cargo: Catedrático de Medicina Forense Facultad de Derecho - Período: 2008
- Entidad: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA - Cargo: Catedrático de Medicina Forense Facultad de Ciencias de la Salud - Período: Desde 2010 hasta la actualidad.

VI. DISTINCIONES:

Premio Líderes en Prevención - COLMENA RIESGOS PROFESIONALES - "Proyecto de Reglamentación Técnica para la construcción y Funcionamiento de una morgue" - Primer lugar en Categoría Ingenio - 2007

PERICIA & JUSTICIA

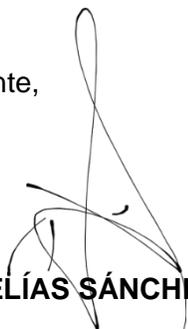
INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

VII. ASOCIACIONES CIENTÍFICAS:

Exmiembro de la Asociación Colombiana de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Fecha: Mayo de 2023

Atentamente,



RAMÓN ELÍAS SÁNCHEZ ARANGO

Médico Forense Certificado

PERICIA
& JUSTICIA

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

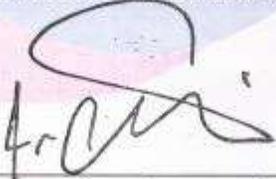
ANEXO 2:

DOCUMENTOS DE IDENTIDAD Y CERTIFICACIONES PRINCIPALES



PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Certificado 23-CF-050	
	 ONAC ACREDITADO ISO/IEC 17024:2012 19-OCP-007
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
Organismo Evaluador de la Conformidad (OEC) – Organismo Certificador de Personas (OCP), acreditado bajo la norma técnica Internacional ISO/IEC 17024:2012, en cumplimiento de la función contemplada en la Ley 938 de 2004, artículo 36, numeral 8.	
Certifica a	
RAMON ELÍAS SÁNCHEZ ARANGO C.C. No. 10.240.612	
como	
PERITO CERTIFICADO EN CLÍNICA FORENSE	
Por haber cumplido los requisitos de competencia especificados en el Esquema de Certificación de Peritos en Clínica Forense, código: DG-M-P-143-AX-004 versión 04, aprobado el 11-09-2023.	
Alcance "Realiza valoraciones periciales en Clínica Forense relacionadas con: 1) embriaguez aguda clínica, 2) edad clínica, 3) valoración sexológica y 4) lesiones, según contexto a) violencia interpersonal, b) violencia intrafamiliar, c) maltrato infantil, d) accidentes de tránsito y e) violencia basada en género." ¹	
	
JORGE ARTURO JIMÉNEZ PÁJARO Representante Legal del OEC – OCP	
Fecha Otorgamiento	2023-11-22
Fecha Renovación	
Fecha Vencimiento	2026-11-21
	
¹ Ver anexo con exclusiones.	
Consultar la validez de este certificado en www.medicinalegal.gov.co/certificacion-de-peritos-forenses	

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL Caso: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA



República de Colombia



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

La Escuela Superior de Administración Pública

ORGANISMO ESPECIAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y FORMACIÓN DE PERSONAL PÚBLICO

Teniendo en cuenta que

Ramón Elías Sánchez Arango

C.C. No. 718.612 de Manizales (Cds.)

Aprobó los exámenes de formación avanzada programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN GESTIÓN PÚBLICA

Logos of the Ministry of Education and the Superior School of Public Administration.

Signature of Ramón Elías Sánchez Arango.

Logo of the Faculty of Law and Political Science.

Signature of the Rector, Mary Falk de Losada.

Signature of the Dean, Constance Rohannon de Losada.

Signature of the Secretary General, Marta Lucia Cepeda.

Logo of the National University of Public Administration (UNPA).

Text: "Por el Decreto 20 de noviembre de 2008 (Promulgado el 21 de diciembre de 2008) se crea el Instituto de Formación y Desarrollo del Personal Público (IDFPP) y se reorganiza el Instituto de Estudios de la Administración Pública (IEAP) del Ministerio de Educación Nacional." (Decreto 20 de 2008)

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**



Universidad
Tecnológica
de Pereira

No.21367

16 de febrero de 2022

EL JEFE DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR

Que el señor **SANCHEZ ARANGO RAMON ELIAS**, identificado con cédula de ciudadanía número 10.240.612, presta sus servicios a esta Institución, así:

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 988 de 2012 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (15.5hs), un total de 128 horas, durante el 1er. semestre académico de 2012, a partir del 09 de abril y hasta el 29 de julio de 2012.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 2190 de 2012 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (8hs), un total de 128 horas, durante el 2do. semestre académico de 2012, a partir del 03 de septiembre y hasta el 23 de diciembre de 2012.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 329 de 2013 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (7.1hs), un total de 130 horas, durante el 1er. semestre académico de 2013, a partir del 04 de febrero y hasta el 12 de julio de 2013.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 1657 de 2013 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (6.5hs), un total de 119 horas, durante el 2do. semestre académico de 2013, a partir del 05 de agosto y hasta el 22 de diciembre de 2013.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 092 de 2014 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (15.5hs), un total de 119 horas, durante el 1er. semestre académico de 2014, a partir del 4 de febrero y hasta el 23 de junio de 2014.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 1434 de 2014 y demás que la modifiquen, adscrito al Programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.199 (2hs), un total de 34 horas, durante el 2do. semestre académico de 2014, a partir del 21 de julio y hasta el 07 de diciembre de 2014.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 1434 de 2014 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (8hs), un total de 146 horas, durante el 2do. semestre académico de 2014, a partir del 21 de julio y hasta el 07 de diciembre de 2014.



Acreditada Institucionalmente de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
NIT: 891.480.035-9 - Apartado Aéreo: 097 - Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300 - Fax: 321 3206
www.utp.edu.co - Pereira (Risarcolda) Colombia

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL

Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**



Universidad
Tecnológica
de Pereira

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 189 de 2015 y demás que la modifiquen, adscrito al Programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.100 (2hs), un total de 34 horas, durante el 1er. semestre académico de 2015, a partir del 02 de febrero y hasta el 07 de junio de 2015.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 189 de 2015 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (8hs), un total de 146 horas, durante el 1er. semestre académico de 2015, a partir del 02 de febrero y hasta el 21 de junio de 2015.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 426 de 2016 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.01 (8hs), un total de 146 horas, durante el 1er. semestre académico de 2016, a partir del 01 al 29 de febrero de 2016.

Vinculado como docente de cátedra, Mediante Resolución 426 de 2016 y demás que la modifiquen, adscrito al Programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.101 (2hs), por un total de 68 horas, durante el 1er. semestre académico de 2016, del 01 de febrero al 05 de junio de 2016.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 2248 de 2016 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.1 (8hs), un total de 146 horas, durante el 2do semestre académico de 2016, a partir del 01 de agosto y hasta el 18 de diciembre de 2016.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 1755 de 2017 y demás que la modifiquen, adscrito al Programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.100 (2hs), un total de 34 horas, durante el primer semestre académico de 2017, a partir del 01 de febrero y hasta el 06 de junio de 2017.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 1935 de 2017 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.1 (6hs), un total de 110 horas, durante el primer semestre académico de 2017, a partir del 15 de febrero y hasta el 06 de junio de 2017.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 4461 de 2017 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Medicina Comunitaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.1 (6hs), por un total de 108 horas, durante el segundo semestre académico de 2017, a partir del 24 de julio y hasta el 10 de diciembre de 2017.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 5399 de 2017 y demás que la modifiquen, adscrito al Programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.100 (2hs), por un total de 34 horas, durante el segundo semestre académico de 2017, a partir del 01 de agosto y hasta el 04 de diciembre de 2017.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 5080 de 2021 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Ciencias Clínicas - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las



Acreditada Institucionalmente de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
NIT: 891.480.035-9 - Apartado Aéreo: 097 - Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300 - Fax: 321 3206
www.utp.edu.co - Pereira (Risaralda) Colombia

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**



Universidad
Tecnológica
de Pereira

asignaturas de: Forense Práctica Gr.1 (1.8hs), Forense Teoría Gr. 1 (4hs), por un total de 46 horas, a partir del 01 de septiembre y hasta el 05 de noviembre de 2021.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 6305 de 2021 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Ciencias Clínicas - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.1 (2hs), por un total de 8 horas, a partir del 01 de diciembre y hasta el 19 de diciembre de 2021.

Vinculado transitoriamente como docente de cátedra, Mediante Resolución 1468 de 2022 y demás que la modifiquen, adscrito al Departamento de Ciencias Clínicas - Facultad Ciencias de la Salud, para dictar las asignaturas de: Forense Gr.1 (2hs), por un total de 24 horas, a partir del 03 de febrero y hasta el 30 de abril de 2022.

La presente constancia se expide a petición de la interesada para efectos de trámites personales.

Para realizar confirmación de la información puede escribirnos al correo electrónico certificadoslaborales@utp.edu.co

JAIRO ORDILIO TORRES MORENO
JEFE DE DIVISION

**Valide este documento en: www.utp.edu.co, Link Licitaciones, convocatorias y consulta de documentos -> Resoluciones, contratos y certificados laborales*

Para la confirmación de los Certificados laborales por favor comunicarse con el teléfono: 3137180

**Datos requeridos: Nro. documento = 21367 y Clave = N2RBLEAS*



Acreditada Institucionalmente de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
NIT: 891.480.035-9 - Apartado Aéreo: 097 - Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300 - Fax: 321 3206
www.utp.edu.co - Pereira (Risarcald) Colombia

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

LA COORDINADORA DEL GRUPO NACIONAL DE REGISTRO Y CONTROL DE LA
OFICINA DE PERSONAL

C E R T I F I C A Q U E:

Nombres : RAMON ELIAS SANCHEZ ARANGO
Cedula : 10, 240, 612 de: MANIZALES
Ultimo Cargo : PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE Grado 19
Dependencia : DIRECCION SECCIONAL RISARALDA-
-DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE

Prestó sus Servicios al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mediante relación legal y reglamentaria (Nombramiento por Resolución), desde el 08 de AGOSTO de 1996 Hasta 30 de MARZO de 2021.

Se expide en BOGOTÁ, a los 19 días del mes 07 de 2021 con destino a: FINES PERSONALES.

Mariela Barrios
MARIELA ISABEL BARRIOS BARRIOS

Proyectó: Luz Helena Valenzuela Suarez, Asistente Grupo Nacional Registro y Control

PERICIA & JUSTICIA

INFORME PERICIAL
Caso: **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA**

Tribunal Nacional de Ética Médica *Ley 23 / 81 - Artículo 63*

C-023838

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
MANIFIESTA:**

Que revisados los Libros Radicadores del Tribunal Nacional de Ética Médica, así como los reportes presentados por algunos de los Tribunales Seccionales de Ética Médica, no se encontró que contra el(a) doctor(a) **RAMON ELIAS SANCHEZ ARANGO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 10.240.612 de Manizales T.P. o R.M. No. 3679-88 expedida por Ministerio de Salud, curse o haya cursado proceso disciplinario ético profesional alguno.

Dada en Bogotá, D. C., a los Treinta y un (31) días del mes de Enero de dos mil diecinueve (2019) a solicitud del(a) interesado(a).

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICIÓN DE MÉDICO"



GERMÁN GAMARRA HERNÁNDEZ
Presidente



*Calles 147 No 19-50 Oficina 32 Centro comercial Futuro Tels 6279983 y 6279975 Fax 6279587 Bogotá D.C.
Email trnetmed@outlook.com - www.tribunalnacionaldeeticamedica.com*

**NOTARIO SEGUNDO DEL CÍRCULO DE DOSQUEBRADAS,
DEPARTAMENTO DE RISARALDA,
REPUBLICA DE COLOMBIA**

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Que el día veintinueve (29) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), siendo las nueve en punto de la mañana (09:00a.m), ante mi **PAULA JIMENA MEJÍA CATAÑO** Identificada con cedula de ciudadanía numero 30.413.137 expedida en Riosucio-Caldas, con tarjeta profesional de abogada No. 221.251, del Consejo Superior de la Judicatura, conciliadora en derecho conforme a la ley 2220 de 2022, inscrita a la Notaria Segunda del Círculo de Dosquebradas, departamento de Risaralda, República de Colombia, mediante Audiencia presencial programada por la **NOTARÍA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE DOSQUEBRADAS**, COMPARECIERON; en calidad de convocantes:

- **DIANA CAMILA GIRALDO CORREA** identificada con cédula de ciudadanía número 1.1143.595.181, con dirección de correo electrónico diana11camila@gmail.com, **JULIAN CAMILO CAÑAVERAL RESTREPO** identificado con cédula de ciudadanía número 1.114.211.647, con dirección de correo electrónico juliancanaveralestrepo@gmail.com, mayores y vecinos de Obando Valle, quienes actúan en nombre propio y en nombre y representación legal del menor **CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO**, fallecido el 14 de enero de 2024, **AMANDA DE JESUS RESTREPO MUÑOZ** identificada con cédula de ciudadanía número 31.497.458, con dirección de correo electrónico sutevobando@gmail.com, **CRISTHIAN ANDRES GIRALDO CORREA** identificada con cédula de ciudadanía número 1.116.438.102, con dirección de correo electrónico cristian3947@correo.policia.gov.co, y en nombre y representación legal de su menor hija ANA LUCIA GIRALDO GRAJALES, acompañados de su apoderado judicial el abogado **MILTON MENA CÓRDOBA**, identificado con cédula de ciudadanía número 11.796.100, portador de la tarjeta profesional número 84.820 del Consejo Superior de La Judicatura con dirección de correo electrónico miltino11@hotmail.com, quien igualmente se hace presente por los convocantes **LIBARDO DE JESUS CAÑAVERAL SIERRA**

identificado con cédula de ciudadanía número 2.587.352, **JOSE CONRADO GIRALDO ANGEL** identificado con cédula de ciudadanía número 94.226.797 y **MARIA DEL CARMEN CORREA AGUIRRE** identificada con cédula de ciudadanía número 29.622.297, , y en nombre y representación legal de su menor hija **MARIA JOSE GIRALDO CORREA**, tía del menor **CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, JHANCARLO GIRALDO CORREA** identificado con cédula de ciudadanía número 1.006.592.664, **JOSE FERNANDO CORREA AGUIRRE**, identificado con cédula de ciudadanía número 94.434.150, quienes autorizan como correo electrónico de notificación lichitalu@hotmail.com,

Los convocados:

- **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI, la IPS. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS sede Cartago**, identificado con NIT N° 890.303.841-8, correo electrónico juridico@hospitaldesanjuandedios.org.co, a través de su apoderada judicial la abogada **ANGELA MARIA VILLALBA VILLEGAS**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.144.063.520 Expedida en Cali, portadora de la tarjeta profesional No. 287.398 del Consejo Superior de La Judicatura, con dirección de correo electrónico abogadavillalbavillegas@outlook.com, poder otorgado por **CARLOS ALBERTO MORERA ORDÓÑEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía número 16.797.547 de Cali, en su calidad de Gerente y Representante Legal del **HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS**.
- **LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.053.777.519, con dirección de correo electrónico lichitalu@hotmail.com, acompañada de su apoderada judicial la abogada **ANA MARIA CHICA RIOS** identificada con la cedula de ciudadanía No. 30.313.373, portadora de la tarjeta profesional No. 82047 del Consejo Superior de La Judicatura.

Que después de debatir ampliamente los hechos y pretensiones, de la solicitud, las partes de terminan no tener animo conciliatorio.

En consecuencia, de lo anterior, la conciliadora declara fallida esta audiencia de conciliación y eleva esta constancia, dejando a las partes en libertad de acudir ante

las instancias judiciales correspondientes, quedando cumplido el requisito de procedibilidad establecido en la ley 2220 de 2.022.

A continuación, se transcriben los hechos y pretensiones de la solicitud:

HECHOS

PRIMERO: La señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, luego de haber realizado y cumplido todos sus controles prenatales de forma satisfactoria a través de su EPS S.O.S., fue remitida en la semana 37 a la IPS Hospital San Juan de Dios sede del Municipio de Cartago Valle, para continuar dichos controles y el respectivo parto.

SEGUNDO: Igualmente, la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, se realizó exámenes particulares de ecografía y ginecología, dado que, en la IPS Hospital San Juan de Dios sede Cartago, le habían informado que el bebé por nacer tenía alguna mal formación, situación que resulto falsa en la ecografía realizada de forma particular.

TERCERO: El día 10 de enero de 2024, la señora DIANA CAMILA GIRALDO, se presenta para labores de parto en la IPS Hospital San Juan de Dios sede Cartago, por ser la fecha límite indicada para el parto, fecha en la cual le informan que no presenta dilatación y debe regresar el día 13 de enero para inducir el parto.

CUARTO: El día 13 de enero de 2024, siendo las 6:58 de la mañana la señora DIANA CAMILA GIRALDO, ingresa nuevamente a la IPS Hospital San Juan de Dios sede Cartago, con muchos dolores y contracciones para labores de parto y le informan que debe esperar hasta las 9:00 de la mañana; Es de manifestar que la paciente había solicitado que le realizaran Cesaría, debido a que le habían informado que él bebé era de gran tamaño, pero la Ginecóloga manifestó que no requería Cesaría y que el parto se haría de forma natural.

QUINTO: Después de que la paciente DIANA CAMILA GIRALDO, padeciera de muchos dolores, a las 4:45 de la tarde fue sometida a labores de parto dentro del cual se registró un sufrimiento fetal por la tardía atención del servicio médico que produjo la muerte de él bebé por Asfixia luego de que fuera remitido de urgencias a la Clínica Comfamiliar de Pereira.

SEXTO: Es importante manifestar que, según la madre del bebé al momento del parto, no se registró llanto del mismo, siendo remitido de forma urgente a la Clínica Comfamiliar de la ciudad de Pereira, en la cual se confirmó la muerte del bebé.

SEPTIMO: La muerte del bebé CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, fue producto de una falla del servicio medico porque se aplicaron de manera indebida los procedimientos y protocolos médicos al momento de atender el parto de la

señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, pues se omitió realizar un monitoreo fetal continuo.

OCTAVO: Igualmente, la falla medica que produjo la muerte del bebé CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, es producto de la culpa grave en la atención medica a la paciente DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, por el incumplimiento de los protocolos médicos y el procedimiento que debió seguir el galeno y medico obstetra LUISA FERNANDA RODRIGUEZ TORO, que atendió el parto.

NOVENO: Durante la atención del parto a la señora DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, también se le causo daño en la salud que debe ser reparado.

DECIMO: La muerte del bebé CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, único hijo de los señores DIANA CAMILA GIRALDO CORREA y JULIAN CAMILO CAÑAVERAL RESTREPO, ha causado en su núcleo familiar y convocantes de la diligencia de conciliación prejudicial, mucho sufrimiento, dolor, angustia, zozobra, depresión, congoja y daño a la salud que deben ser reparados de forma integral.

PRETENSIONES

1. Que se reconozca y pague a los convocantes: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, y JULIAN CAMILO CAÑAVERAL RESTREPO, padres del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma de Cien Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes para cada uno por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su menor hijo.
2. Que se reconozca y pague a los convocantes: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA y JULIAN CAMILO CAÑAVERAL RESTREPO, padres y herederos del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma de Cien Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por concepto de perjuicios morales ocasionados al menor fallecido.
3. Que se reconozca y pague a los convocantes: AMANDA DE JESUS RESTREPO MUÑOZ y LIBARDO DE JESUS CAÑAVERAL SIERRA, abuelos paternos del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma de Cien Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes para cada uno por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su nieto.
4. Que se reconozca y pague a los convocantes: MARIA DEL CARMEN CORREA AGUIRRE y JOSE CONRADO GIRALDO ANGEL, abuelos maternos del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma

de Cien Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes para cada uno por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su nieto.

5. Que se reconozca y pague a la convocante: MARIA JOSE GIRALDO CORREA, tía materna del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, representada legalmente por sus padres MARIA DEL CARMEN CORREA AGUIRRE y JOSE CONRADO GIRALDO ANGEL la suma de Treinta y Cinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su sobrino.
6. Que se reconozca y pague a los convocantes: JHANCARLO y CRISTHIAN ANDRES GIRALDO CORREA y JOSE FERNANDO CORREA AGUIRRE, tíos maternos del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma de Treinta y Cinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su sobrino.
7. Que se reconozca y pague a la convocante: ANA LUCIA GIRALDO GRAJALES, prima materna del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, representada legalmente por su padre CRISTHIAN ANDRES GIRALDO CORREA, la suma de Treinta y Cinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por concepto de perjuicios morales ocasionados como consecuencia de la muerte de su primo.
8. Que se reconozca y pague a la convocante: DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, madre del menor CRISTIAN CAMILO CAÑAVERAL GIRALDO, la suma de Cincuenta Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por concepto de daño a la salud ocasionado durante las labores de parto de su menor hijo.

En virtud de lo anterior, en cumplimiento de lo determinado en el artículo 65 de la citada ley, en concordancia con el Decreto 30 de 14 de enero de 2.002, se expide la presente constancia a los dos (29) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), se expide esta constancia, solicitud de conciliación que fue radicada el día 18 de noviembre de 2024, para que acuda a la jurisdicción ordinaria si así lo deciden.



PAULA JIMENA MEJIA CATAÑO
CONCILIADORA
NOTARIA SEGUNDO DEL CÍRCULO DE DOSQUEBRADAS



FO-M9-P3-02- V01

1.220.20 – 23– 2024060445

Santiago de Cali, agosto 20 de 2024

Señora
DIANA CAMILA GIRALDO CORREA
Peticionaria
diana11camila@gmail.com

ASUNTO: Respuesta a derecho de petición

Cordial saludo,

La Secretaría Departamental de Salud – Oficina del Sistema Único de Habilitación – SUH, recibió comunicación referida en el asunto. Una vez revisada la solicitud, nos permitimos comunicar que de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS el representante legal de la institución prestadora de servicios de salud HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS sede CARTAGO es el señor CARLOS ALBERTO MORERA ORDOÑEZ (Ver imagen extraída de REPS), con fecha de realización de la novedad de cambio de director o gerente del 23 de octubre del 2020, fecha desde la cual figura como gerente de la institución antes mencionada.

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL PRESTADORES
Si conoce algún dato digitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
Nit: NI Cédula ciudadanía: CC <input type="text" value="NI"/> <input type="text" value="890303841"/> - <input type="text" value="8"/> Cédula extrajera: CE Naturaleza Jurídica <input type="text" value="Privada"/> <input type="text" value="Prestadores acreditados en salud"/>					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	<input type="text" value="Valle del cauca"/> Municipio <input type="text" value="CARTAGO"/>				
Código de Prestador	<input type="text" value="7614703715"/> - <input type="text" value="02"/>				
Nombre del Prestador	<input type="text" value="HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS"/>				
Clase de Prestador	<input type="text" value="Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS"/> Empresa Social del Estado <input type="text" value="NO"/>				
Dirección	<input type="text" value="CRA 3 BIS CALLE 1 Y 2 cartago-COLLAREJO"/>				
Teléfono(s)	<input type="text" value="4892222"/>				
Fax	<input type="text" value="4885068"/>				
Correo Electrónico	<input type="text" value="hsanjuandedios@hospitaldesanjuandedios.org.co"/>				
Razón Social	<input type="text" value="HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS"/>				
Representante Legal	<input type="text" value="CARLOS ALBERTO MORERA ORDOÑEZ"/>				
Nivel Atención Prestador	<input type="text" value=""/> Carácter Territorial <input type="text" value=""/>				
Fecha de Inscripción	<input type="text" value="20030414"/> Fecha de Vencimiento <input type="text" value="20240831"/>				
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 20 de agosto de 2024 (10:16 a.m.)					

Nuevo Buscar Ayuda



En cuanto a la información solicitada del prestador HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS sede Cali, nos permitimos informar que la Secretaría de Salud Departamental, no es competente para dar solución al requerimiento de la solicitante, toda vez que el prestador se encuentra inscrito en el Distrito Especial de Santiago de Cali, por lo anterior, se traslada por competencia mediante oficio SADE 2024060447.

Esperamos haber ofrecido una respuesta satisfactoria a su solicitud, de igual manera reiteramos nuestra disposición de atender de manera competente, responsable y oportuna sus requerimientos y necesidades. En caso de tener inquietudes adicionales nos pueden escribir a través del correo reps@valledelcauca.gov.co.

Atentamente,

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud

Transcribió: Jhon Freddy Castillo, Profesional universitario
Revisó: Víctor Escobar, Profesional especializado
Aprobó: Nora Elena Muñoz, Subsecretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca

Archívese en: Derechos de petición 2024

Santiago de Cali, 15 de agosto de 2024

Señores

Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca
Edificio La Gobernación Calle 9 Cra 7

Referencia: Derecho de Petición

DIANA CAMILA GIRALDO CORREA, mayor de edad y vecina del municipio de Obando – Valle del Cauca, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, por medio del presente escrito conforme al artículo 23 de la Constitución Política Nacional y el artículo 13 de la Ley 1755 de 2015, solicito de manera respetuosa se me expida constancia de la persona que figura como responsable o Representante Legal del **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI - VALLE** y si esta persona a su vez tiene la representación legal de la **IPS HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO – VALLE DEL CAUCA**, de igual manera relacionar en la constancia desde que fecha viene desempeñándose en el cargo.

Recibiré notificación al correo electrónico diana11camila@gmail.com y quedando atenta a cualquier inquietud al abonado celular 31767557330.

De lo anterior agradezco la atención prestada y su pronta respuesta.

Diana Camila Giraldo C.

DIANA CAMILA GIRALDO CORREA

C.C. 1.113.595.181 de Obando (V)

Calle 53 No. 1-96 Torre D Apto 403 - Cali

Calle 1 No. 5-58 Obando (V)

2024-08-16 10:27:00	GOBERNACION DEL VALLE	
ASUNTO: DERECHO DE PETICION	N° COMUNICACION: SN	2024037673
CLASE CORRES.: PQRS-PETICION DE INTERES	REMITENTE: CIUDADANO	
DESTINATARIO: ERWIN ANDRES PAGUAY	N° FOLIO: 1	RECIBIDO
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD		
RADICADO POR: EMENESES		

NOTARIA SEGUNDA DE DOSQUEBRADAS

RÉGIMEN RESPONSABLE DE IVA

E-mail notaria2dosquebradas@gmail.com

Teléfonos(6) 3140599- 3016015211

DOSQUEBRADAS, RDA

Fecha 2024.11.08 Vence 2024.11.08 Contado

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente 0006811 GIRALDO CORREA DIANA CAMILA

No. FEVP 253

Nit / C.C. 1113595181

13 CC Cedula Ciudadania

Direccion CRR 7 18 21 CENTRO

Régimen Contable: No responsable de IVA

Telefono 3155885683

Ciudad PEREIRA

Vendedor: 0000001 GOMEZ SOTO FRANCISCO JAVIER

Referencia	Descripcion	IVA Dcto	U/M	Cantidad	Valor Unit.	Valor Total
1 111	CONCILIACIONES	19 0.00	94	1 00	720,000.00	720,000.00



Observaciones: 001 EFECTIVO \$Items: 1
 PAGO CONCILIACIONES

Autorización Numeración de Facturación 18764079764090 de 2024.09.18
 Habil.Desde FEVP 242 Hasta FEVP 1000 Vigencia 6 Meses
 Medio de pago: EFECTIVO

Valor parcial	605,042.00
- Descuento	0.00
IVA	114,958.00
Fletes	0.00
- Retenciones	0.00
Valor Total	720,000.00

MILTON MENA CORDOBA
ABOGADO ESPECIALISTA
DERECHO ADMINISTRATIVO UNIVERSIDAD LIBRE DE PEREIRA

FACTURA ELECTRONICA PAGO DE DICTAMEN PERICIAL

	PERICIA Y JUSTICIA S.A.S. NIT 901.763.893-2 calle 22 no 23-23 of 505 Tel: (606) 3113215282 Manizales - Colombia MONICALU- BEDOYA@HOTMAIL.COM		Factura electrónica de venta No. PYJ 14																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Señores</td> <td colspan="3">MILTON MENA CORDOBA</td> </tr> <tr> <td>NIT</td> <td>11.796.100-4</td> <td>Teléfono</td> <td>(606) 3155885683 - Ext. 000</td> </tr> <tr> <td>Dirección</td> <td>CARRERA 7 # 10 - 21 OF 307</td> <td>Ciudad</td> <td>Pereira - Colombia</td> </tr> </table>		Señores	MILTON MENA CORDOBA			NIT	11.796.100-4	Teléfono	(606) 3155885683 - Ext. 000	Dirección	CARRERA 7 # 10 - 21 OF 307	Ciudad	Pereira - Colombia	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Fecha y hora Factura</td> </tr> <tr> <td>Generación</td> <td>13/12/2024, 09:28</td> </tr> <tr> <td>Expedición</td> <td>13/12/2024, 09:29</td> </tr> <tr> <td>Vencimiento</td> <td>13/12/2024</td> </tr> </table>		Fecha y hora Factura		Generación	13/12/2024, 09:28	Expedición	13/12/2024, 09:29	Vencimiento	13/12/2024
Señores	MILTON MENA CORDOBA																						
NIT	11.796.100-4	Teléfono	(606) 3155885683 - Ext. 000																				
Dirección	CARRERA 7 # 10 - 21 OF 307	Ciudad	Pereira - Colombia																				
Fecha y hora Factura																							
Generación	13/12/2024, 09:28																						
Expedición	13/12/2024, 09:29																						
Vencimiento	13/12/2024																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Ítem</th> <th>Descripción</th> <th>Cantidad</th> <th>Vr. Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>PERITAJE</td> <td style="text-align: center;">1.00</td> <td style="text-align: right;">3.500.000,00</td> </tr> </tbody> </table>				Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	1	PERITAJE	1.00	3.500.000,00												
Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total																				
1	PERITAJE	1.00	3.500.000,00																				
Total ítems: 1 Valor en Letras: Tres millones quinientos mil pesos m/cte Forma de pago: Contado Medio de pago: Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Total Bruto</td> <td style="text-align: right;">2.941.176.47</td> </tr> <tr> <td>IVA 19%</td> <td style="text-align: right;">556.823.53</td> </tr> <tr> <td>Total a Pagar</td> <td style="text-align: right;">3,500,000.00</td> </tr> </table>		Total Bruto	2.941.176.47	IVA 19%	556.823.53	Total a Pagar	3,500,000.00														
Total Bruto	2.941.176.47																						
IVA 19%	556.823.53																						
Total a Pagar	3,500,000.00																						
Observaciones: PERICIA POR FALLA MÉDICA																							
<p>A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764084884741 aprobado en 20241206 prefijo PYJ desde el número 13 al 500 Vigencia: 12 Meses Meses Responsable de IVA - Actividad Económica 6910 Actividades jurídicas Tarifa CUFE: 46e73bf7955e5ed6996bd5deb7c6d4e77ccd6e828cbc02a5e910b1db541c6b44a296e338dd26b642fbbcea76fbbd868</p>																							

Fabricante Software y Proveedor Tecnología: Siglo SAS - NIT830.018.145-8 Hombre Software Siglo Ltda.- Firma electrónica ver en el XML