

CUADERNO PRINCIPAL

Clase de Proceso:

VERBAL

Demandante(s):

JOSE HERMENCIO MORENO HINESTROSA

Demandado(s):

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA S.A. (CPO SA)

Radicado No.

11001310302520230033300

CONTESTACION POLICLINICO

Señores

JUZGADO VEINTICINCO (25) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Dr. Luis Augusto Dueñas Barreto

Correo: ccto25bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.

S.

D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Medica
Radicado:	1001310302520230033300
Demandante:	ANA JIMENA IBARRA ANGULO, ELKIN ALEJANDRO IBARRA, JOSE ERMENCIO MORENO HINESTROZA, EMILIA ANGULO ISPRILLON IBARRA
Demandado:	SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA IPS-SA.
Asunto:	CONTESTACION DEMANDA

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada Judicial de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, con NIT 800.149.453-6, Sociedad legalmente constituida tal como figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que anexo con el poder debidamente conferido por la Doctora ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, representante legal, y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal, me permito presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** del proceso de la referencia, lo que se hace en los siguientes términos:

I. TÉRMINO PARA CONTESTAR LA DEMANDA

En el correo electrónico dispuesto para notificaciones judiciales de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA – CPO**, se recepciono notificación de la demanda, el pasado 31 de julio del 2023, entendiéndose surtida la notificación dos (2) días posteriores al envío del mensaje de datos de conformidad con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022; es decir, el día 3 de agosto de la misma anualidad, empezando a correr el término para contestar así:

Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Día 8	Día 9	Día 10
3 de Agosto	4 de Agosto	8 de Agosto	9 de Agosto	10 de Agosto	11 de Agosto	14 de Agosto	15 de Agosto	16 de Agosto	17 de Agosto
Día 11	Día 12	Día 13	Día 14	Día 15	Día 16	Día 17	Día 18	Día 19	Día 20
18 de Agosto	22 de Agosto	23 de Agosto	24 de Agosto	25 de Agosto	28 de Agosto	29 de Agosto	30 de Agosto	31 de Agosto	1 de Septiembre

Como soporte de lo anterior, se comparte pantallazo de la notificación en mención, así:

De: JOSE ALFREDO MOJICA ACEVEDO <jo.se.mojica975@casur.gov.co>
Enviado: lunes, 31 de julio de 2023 11:45
Para: Notificaciones Judiciales <Notificacionesjud@saludtotal.com.co>; projudiciales@cpolaya.com.co <projudiciales@cpolaya.com.co>
Asunto: NOTIFICACION

Señores:

SALUD TOTAL EPS S.A.

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA IPS-S S.A.

Ciudad.

REFERENCIA: 11001310302520230033300

DEMANDANTES: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Y OTROS.

DEMANDADOS: SALUD TOTAL EPS S.A. Y CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA IPS-S S.A.

DESPACHO: JUZGADO VEINTICINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

En Bogotá D.C. (31) de julio del dos mil veintitres (2023). En atención a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 2213 del 2022, comedidamente me permito notificarles de la demanda y sus anexos, traslado conforme lo establece el auto que admite la demanda de fecha 27 de julio del 2023, notificación a los correos electrónicos:

SALUD TOTAL EPS S.A. notificacionesjud@saludtotal.com.co

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA IPS-S S.A., projudiciales@cpolaya.com.co

Traslado de la demanda y sus anexos el cual se encuentra adjunto en formato pdf al presente mensaje.

En consecuencia, el término para contestar la demanda se vence el día 1 de Septiembre del 2023, habiéndose descontado los días inhábiles de la contabilización general de términos.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

“PRIMERO: La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, en unión libre con JOSE ERMENCIO MORENO HINESTROZA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.836.580 de Cali, con dos (02) hijos IAM CAMILO MORENO IBARRA y ELKIN ALEJANDRO IBARRA IBARRA, y responsable de económicamente de sus padres EMILIA ANGULO y ISPIRILLON IBARRA”.

FRENTE AL HECHO PRIMERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar hacen parte de la esfera personal de los demandantes, al igual que la forma como estaba constituido el núcleo familiar, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

“SEGUNDO: La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, según historia clínica queda en estado de gravidez aproximadamente a mediados de diciembre de 2021, de acuerdo a resultado de imagenología realizado el 14 de febrero de 2022, el cual arrojaba un embarazo intrauterino de 9 semanas + 1 día, es decir un embarazo normal”.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

“TERCERO: La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, el día 19 de mayo de 2022 se despertó en horas de la madrugada con dolores en la parte baja del vientre; se desplazó de manera inmediata al Centro Policlínico del Olaya”.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Respecto a la sintomatología referida en horas de la mañana **NO LE CONSTA** a mi representada. **ES CIERTO** que la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, acudió el día 19 de mayo de 2022 a los servicios de Urgencias de CPO.

“CUARTO: La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, según historia clínica ingresa al Centro Policlínico del Olaya el día 19 de mayo de 2022, siendo las 08:19 por consulta de urgencias, por médico general”.

FRENTE AL HECHO CUARTO: ES CIERTO que la paciente ANA JIMENA IBARRA ANGULO, acudió el día 19 de mayo de 2022 a los servicios de Urgencias de CPO; sin embargo, y fue atendida por el servicio de GINECOBSTETRICIA tal cual se desprende de la HC de la paciente.

“QUINTO: Que, según lo registrado en la ANAMNESIS, el motivo consulta indica, HOSPITALIZAR, debido a que la paciente ingresa refiriendo sensación de aminorrea”.

FRENTE AL HECHO QUINTO: ES CIERTO, el 19 de mayo del 2022, según hora de registro de historia clínica de las 08:19 horas, paciente acude al Centro Policlínico del Olaya, embarazada de 22.1 semanas quien presenta amniorrea (perdida de líquido amniótico) desde las 05:40 horas, niega otra sintomatología, relaciones sexuales recientes, al examen físico útero aumentado de tamaño sin actividad uterina, con frecuencia cardíaca fetal en 150 latidos por minutos, cuello uterino permeable uterino, barrido ecográfico anhidramnios (ausencia de líquido amniótico). Indican hospitalizar en sala de parto, solicitan laboratorios y valoración especializada, explican alto riesgo de muerte fetal.

“SEXTO: A La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, siendo las 08:21 del 19 de mayo de 2022, se le ordena por orden de Ginec obstetricia, los siguientes medicamentos: - B05BB01126 LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE 500 ML. - J01CA01058AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO 1G. - J01FA01644 ERITROMICINA TABLETA 500 MG”.

FRENTE AL HECHO SEXTO: ES CIERTO, ello se desprende la HC de la paciente.

“SEPTIMO. A La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, siendo las 09:36 del 19 de mayo de 2022, se le practica una ecografía obstétrica transabdominal, arrojando como resultados de imagenología registrado en la historia clínica: “grávido con feto único vivo con actividad cardíaca rítmica a una frecuencia de 139 latidos por minutos”.

FRENTE AL HECHO SEPTIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO, de la Historia Clínica de la Paciente se desprende Útero grávido con feto único vivo con actividad cardíaca rítmica a una frecuencia de 139 latidos por minuto, POSICION FETAL :Situación longitudinal, Presentación de pelvis, Dorso izquierdo BIOMETRIA: (mm), DIAMETRO BIPARIETAL: 45, CIRCUNFERENCIA CEFALICA: 185, CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL : 180, LONGITUD FEMORAL: 38, PESO ESTIMADO : 498 gramos aproximadamente. Percentil 55, PLACENTA : corporal posterior grado I/III de maduración, LIQUIDO AMNIOTICO : ausente. CORDON UMBILICAL : 3 vasos, ANATOMIA FETAL: No se identificaron anomalías

anatómicas mayores visibles ecográficamente en el momento del examen (examen general No detallado). OPINION: EMBARAZO UNICO DE 21 SEMANAS 4 DIAS POR BIOMETRÍA. FPP: 25/09/2022 ANHIDRAMNIOS.

“OCTAVO: En el resultado de imagenología practicado en el Centro Policlínico del Olaya, como todas las ecografías tomadas al nasciturus de La señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, no se identificaron anomalías anatómicas”.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: ES PARCIALMENTE CIERTO, de la Historia Clínica de la Paciente se desprende Útero grávido con feto único vivo con actividad cardiaca rítmica a una frecuencia de 139 latidos por minuto, POSICION FETAL :Situación longitudinal, Presentación de pelvis, Dorso izquierdo BIOMETRIA: (mm), DIAMETRO BIPARIETAL: 45, CIRCUNFERENCIA CEFALICA: 185, CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL : 180, LONGITUD FEMORAL: 38, PESO ESTIMADO : 498 gramos aproximadamente. Percentil 55, PLACENTA : corporal posterior grado I/III de maduración, LIQUIDO AMNIOTICO : ausente. CORDON UMBILICAL : 3 vasos, ANATOMIA FETAL: No se identificaron anomalías anatómicas mayores visibles ecográficamente en el momento del examen (examen general No detallado). OPINION: EMBARAZO UNICO DE 21 SEMANAS 4 DIAS POR BIOMETRÍA. FPP: 25/09/2022 ANHIDRAMNIOS.

“NOVENO: Siendo las 21:30 del 19 de mayo de 2022, esto es 13 horas y 11 minutos después del ingreso de la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, al Centro Policlínico del Olaya, se observa en la historia clínica el ingreso de mi poderdante a sala de partos, después de haberse indicado una consulta de urgencias, por especialista en ginecología y obstetricia”.

FRENTE AL HECHO NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO, paciente ingresa a trabajo de parto con diagnostico de “Ruptura Prematura de las membranas, sin otra especificación”, con los siguientes registros de historia clínica:

“HOSPITALIZAR EN PARTOS

Enfermedad Actual : PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE AMNIOORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOJMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGATSRALGIA, NEIGA SINTOMATOLOGIA RESPIRTAORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPEHCOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUANCION CON AZTRACENECA 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS

Cabeza y Cuello : NORMOCÉFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.

Neurológico : SIN DEFICT MOTOR NI SNEISTIVO APARENTE

Cardiopulmonar : RSCRS NO SOPLOS, RSOPS CONSERVADOS NO AGREGADOS

Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE CON ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO NO MASAS NO MEGALIAS NO

SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

SE REALIZA BARRIDO ECOGRÁFICO POPR DR ROJAS , ENCONTRANDO FETO ÚNICO VIVO, FETOCARDIA 150 X MIN, SIN MOVIMIENTOS FETALES

EVIDENTES. CON ANHIDRAMNIOS

Genitourinario : : TV CUELLO ANTERIOR CORTO PERMEABLE 1 DEDO HASTA CAVIDAD CON AMNIOORREA ESCASA Y SANGRADO ESCASO

ANALISIS PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE

AMNIOORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOJMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA

VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGATSRALGIA, NEIGA SINTOMATOLOGIA

RESPIRTAORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES.

NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPEHCOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUANCION CON AZTRACENECA 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE NROMOTENSA, NO SIRS, NO SDR, CON FCF PRESENTE SIN ACTIVIDAD UTERINA PALAPABLE, CON FCF PRESENTE EVIDENCIADA POR BARRIDO ECOGRAFICO POR DR ROJAS SIN EMBARGO SE EVIDENCIA ANHIDRAMNIOS, AL TV CUELLO PERMEABLE HASTA CAVIDAD CON AMNIORESA ESCASA CON SANGRADO ESCASO, POR LO QUE INDICA HOSPITALIZAR EN SALAS DE PARTO, PARA MANEJO ANTIBIOTICO, VALORACION POR MEDICINA MATERNO Y FETAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDICION ACTUAL CON ALTO RIESGO DE MUERTE FETAL, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES QUE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR”.

“DECIMO: El Trabajo de parto del 19 de mayo de 2022, logrado solo hasta pasadas las 13 horas y 11 minutos después del ingreso de la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, al Centro Policlínico del Olaya, desafortunadamente tuvo como resultado el nacimiento del nasciturus fallecido”.

FRENTE AL HECHO DECIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO, a las 21:33 Hrs, Terminación Trabajo de Parto se atiende parto en cama se recibe 19/05/2022 a las 19+45 feto de femenino de con peso de 625 gramos tallo 29 cm se observa a nivel del dorso zona con desfacelacion de la piel, datos del recién nacido estado recién nacido muerte fetal en el embarazo, sexo recién nacido femenino, peso al nacimiento (gm): 625, talla al nacimiento (cm): 26, Apgar al minuto: 0, Apgar a los 5 min: 0, Apgar a los 10 min: 0, pasar sala de recuperación, dieta líquida en 2 horas, lr 120cc hora, colocar oxitocina 10ul directa después del nacimiento, se solicita ecografía transvaginal descartar que no quede resto ovulares y con eso definir se pasa a legrado, acetaminofén 1 gr cada 8 horas, valoración por psicología.

“DECIMO PRIMERO: De acuerdo certificado de la firma BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA LABORATORIO DE PATOLOGÍA ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA, se practicó el estudio de anatomía patológica al nasciturus de la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, con fecha de ingreso 20 de mayo de 2022 y fecha de salida 07 de junio de 2022. El mismo se encuentra firmado por el profesional en Patología Perinatal, Dr. JORGE ANDRES FRANCO”,

FRENTE AL HECHO DECIMO PRIMERO: ES CIERTO, ello se desprende del resultado de patología en mención.

“DECIMO SEGUNDO: El referido estudio de Anatomía Patológica arrojó el siguiente informe: “REPORTE DE ANATOMIA PATOLÓGICA DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA: Generalidades: Feto de sexo femenino, no macerado sin malformaciones. Antropometría: Peso 625 g; longitud corona-talón 26 cm, longitud corona –coxis 21 cm. Perímetro cefálico de 21 centímetros, perímetro torácico de 20 cm y perímetro abdominal de 20 cm. Longitud de planta de pie derecho 4.1 cm e izquierdo 4.2 cm. Distancia intercántica externa 5,5 cm e interna 2 cm y filtrum 0,5 cm. Topografía: Las facies son normales, los párpados están cerrados, las fosas nasales permeables, la cavidad oral integra y los pabellones auriculares tienen morfología esperada para la edad. La mandíbula impresiona normal. El cuello es usual. El tórax es Simétrico. El abdomen es plano. Genitales externos femeninos, ano perforado.

EXAMEN INTERIOR: Cavidades: La cavidad craneana está congestiva. Los espacios pleurales están libres, la cavidad pericárdica es usual, la cavidad abdominal tiene estructuras esperadas. Sistemas: En el examen interior, encéfalo lisado. El corazón tiene adecuada morfología con cuatro cavidades bien conformadas, grandes vasos de orígenes y trayectos esperados y sistemas valvulares completos. Los pulmones están adecuadamente lobulados lisados. El timo es lobulado, normal. El estómago e intestinos tienen adecuada posición. El hígado es usual para la edad con lisis. Los riñones son lobulados, usuales, tiene adecuada diferenciación corticomedular, los uréteres,

pelvis y vejiga, son normales. Los ovarios, trompas uterinas y útero, son usuales.

PLACENTA NO SE RECIBE. Se procesan cortes en 5 bloques. DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA: Pulmones en fase sacular del desarrollo; corazón, hígado con hematopoyesis, riñones con morfología esperada para la edad. Cordón umbilical es trivascular sin compromiso inflamatorio.

DIAGNOSTICO: 1-FETO DE SEXO FEMENINO, NO MACERADO, DE APROXIMADAMENTE 23 SEMANAS DE GESTACIÓN POR BIOMETRÍA (LONGITUD PLANTAR OBSERVADA DE 4,2 CM): -ADECUADO DESARROLLO DE ÓRGANOS. 2-CORDON UMBILICAL -SIN CAMBIOS PATOLÓGICOS.”

FRENTE AL HECHO DECIMO SEGUNDO: ES CIERTO, ello se desprende del resultado de patología en mención.

“DECIMO TERCERO: El deceso del nasciturus se produjo por la deficiente e indebida atención médica a causa de un diagnóstico tardío e inadecuado. Falta de sujeción a los protocolos y guías médicas. Inadecuado diligenciamiento y manejo de la historia clínica”.

FRENTE AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. **NO ES CIERTO** que en el presente asunto se haya materializado una deficiente o indebida atención médica, o que existiere un diagnóstico tardío e inadecuado, en la medida en que, la atención brindada a la paciente en el Centro Policlínico del Olaya estuvo acorde al cuadro clínico por el cual ingreso, y con total apego a la Lex Artis.

“DECIMO CUARTO: Los daños y perjuicios a la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO, causaron graves perjuicios materiales e inmateriales como víctima directa y a sus familiares, que deben ser reparados por los centros hospitalarios demandados”.

FRENTE AL HECHO DECIMO CUARTO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora, mi representada se atiene a lo que resulte efectivamente probado en este proceso.

“DECIMO QUINTO: El daño generado a mi poderdante no tiene justificación alguna, toda vez que obedeció a la negligencia y desconocimiento de los protocolos y guías médicas establecidas previamente para atender situaciones como la presentada el día el 19 de mayo de 2022, en aras de garantizar la vida y la salud al binomio (madre e hija)”.

FRENTE AL HECHO QUINTO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora, mi representada se atiene a lo que resulte efectivamente probado en este proceso.

“DECIMO SEXTO: Responsabilidad médica en la prestación del servicio médico que generó una pérdida de oportunidad de supervivencia para con el bebé”.

FRENTE AL HECHO SEXTO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora, mi representada se atiene a lo que resulte efectivamente probado en este proceso.

“DECIMO SEPTIMO: Teniendo en cuenta la gravedad del perjuicio ocasionado, que se produjo por la muerte de un ser querido,

especialmente en las condiciones en que tuvo ocurrencia el fallecimiento de la bebé, generó en sus padres, hijos e abuelos un gran dolor, angustia, aflicción y desasosiego en grado sumo, pues ello es lo que muestra la experiencia en condiciones normales”.

FRENTE AL HECHO DECIMO SEPTIMO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora, mi representada se atiene a lo que resulte efectivamente probado en este proceso.

“DECIMO OCTAVO: La vida de relación familiar de mis mandantes, ha tenido un impacto negativo, pues, ya no pueden salir de manera normal a paseos, fiestas o reuniones familiares donde departían y disfrutaban de manera normal, debe conformarse con sufrir la ausencia de su hijo, diferente era, cuando gozaban de la compañía a plenitud, disfrutando de todas aquellas actividades que engrandecen la existencia y dan calidad de vida”.

FRENTE AL HECHO DECIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora, mi representada se atiene a lo que resulte efectivamente probado en este proceso.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo de manera general a la totalidad de las declaraciones, pretensiones y condenas en contra de **CPO S.A.** por cuanto no le asiste razón a la parte demandante para solicitar que se declare responsable a mi representada por los supuesto perjuicios morales y materiales causados a los accionantes. Específicamente objeto y me opongo a:

PRIMERA: ME OPONGO a la solicitud que hace el apoderado de la parte activa, en cuanto a la DECLARACIÓN CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL de CPO S.A., por el fallecimiento del nasciturus, por las atenciones médicas que le fueron dispensadas en instancia de mi representada, las cuales de acuerdo con la parta demandante fueron inoportunas, imperfectas y sin criterios de calidad; no obstante debe indicarse que el actuar desplegado por el personal médico asistencial adscrito a la entidad a la cual represento, realizó la totalidad de sus actuaciones en procura de la salud de la paciente.

SEGUNDA: En consecuencia, de lo anterior, me objeto y me opongo a la solicitud que hace el apoderado de la parte activa, en cuanto a la DECLARACIÓN CIVIL Y EXTACONTRACTUAL de CPO S.A., por los daños y perjuicios ocasionados a los señores ANA JIMENA IBARRA ANGULO, ELKIN ALEJANDRO IBARRA, JOSE ERMENCIO MORENO HINESTROZA, EMILIA ANGULO, ISPRILLON IBARRA, toda vez que el actuar desplegado por el personal médico, asistencial y hospitalario adscrito a mi representada, se ajustó al protocolo médico dispuesto para atender las circunstancias que rodeaban a la materna, cumpliéndose plenamente con los criterios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad, racionalidad técnico- científica, eficiencia, humanidad , lo cual se acredita con lo consignado en la Historia Clínica de la paciente.

TERCERA: Objeto y me opongo, pronunciándome a continuación respecto de la condena por los daños y/o perjuicios a la que se hace referencia en el escrito demandatorio:

a) Perjuicios inmateriales

✓ Perjuicios morales

En cuanto a los perjuicios morales que solicitan a favor de los señores ANA JIMENA IBARRA ANGULO, ELKIN ALEJANDRO IBARRA, JOSE ERMENCIO, MORENO

HINESTROZA, EMILIA ANGULO, ISPRILLON IBARRA, me opongo a la prosperidad de esta toda vez que no existe prueba de la responsabilidad atribuible a las demandadas, no se configura nexo de causalidad entre los perjuicios solicitados y conducta alguna atribuible a los demandados.

✓ Daño a la vida en relación

Es necesario precisar que, este tipo de perjuicios debe acreditarse en el curso del proceso por quien lo alega, y que, de manera adicional no se produce por cualquier variación menor, natural o normal de las condiciones de vida, sino que, por el contrario, solamente se verifica cuando se presenta una alteración anormal y, por supuesto, negativa de tales condiciones. En otras palabras, para que sea jurídicamente relevante en materia de responsabilidad, el impacto respecto de las condiciones de vida previas ha de ser grave, drástico, evidentemente extraordinario.

Con respecto al daño a la vida en relación reclamado por los actores, es preciso advertir que mi representada no afectó la esfera íntima del núcleo familiar, por cuanto las acciones de CPO IPS siempre fueron encaminadas a salvaguardar el estado de salud de la señora ANA JIMENA IBARRA ANGULO.

b). Perjuicios materiales:

En punto al Lucro cesante, me opongo y objeto la solicitud de la parte demandante toda vez que la misma se realiza sin indicar claramente la fórmula empleada, ni que rubros lo componen, en ese entendido no puede pretender obtener una indemnización cuando no se ha establecido los criterios para determinarla.

Los daños solicitados por la parte demandante a título de perjuicios materiales corresponden a meras suposiciones y no existe prueba alguna que permita determinar que las sumas reclamadas por este concepto tengan su origen en el daño que se pretende endilgar al acto médico que se cuestiona en el presente proceso.

Se ha reiterado que para que el lucro cesante sea indemnizable debe cumplir con el criterio de certeza, ya que las expectativas no son indemnizables, en el entendido que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que permitan inferir que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba captar dejarán de ingresar al patrimonio. De no probarse la real existencia de los daños que se solicitan por concepto de perjuicios materiales, no sería procedente condena por este rubro.

En consecuencia, de lo anterior, solicito al Despacho se condene a los accionantes al pago de COSTAS y AGENCIAS en derecho en las que ha tenido que incurrir mi representada como consecuencia del presente proceso.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

4.1. ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS

Por cuanto, el objeto de la obligación del Equipo Médico de la IPS involucrada se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico - científica acepta y recomienda para el manejo de la condición de salud que presentaba la señora **ANA JIMENA IBARRA ANGULO**, en el estadio puesto de presente.

Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de estos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún galeno por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención y tratamiento un resultado 100% satisfactorio, ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar compromisos o riesgos inherentes al manejo implementado, que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado basado en la evidencia, no

significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable o insuperable.

Para el caso concreto, tenemos que, el 19 de mayo del 2022, según hora de registro de historia clínica de las 08:19 horas, paciente acude al Centro Policlínico del Olaya, embarazada de 22.1 semanas quien presenta pérdida de líquido amniótico desde las 05:40 horas, niega otra sintomatología, relaciones sexuales recientes, al examen físico útero aumentado de tamaño sin actividad uterina, con frecuencia cardíaca fetal en 150 latidos por minutos, cuello uterino permeable uterino, barrido ecográfico anhidramnios (ausencia de líquido amniótico). Indican hospitalizar en sala de parto, solicitan laboratorios y valoración especializada, **explican alto riesgo de muerte fetal**. Ecografía obstétrica reporta embarazo único de 21 semanas y 4 días, líquido amniótico ausente, peso estimado de 498 gramos, registro clínico de las 09:36 horas.

A las 11:27 horas es valorado por gineco obstetricia, quien **diagnostica aborto inevitable por ruptura prematura de membranas y anhidramnios documentado por ecografía**, presencia de frecuencia cardíaca fetal de 151 latidos por minuto, indica maduración cervical con misoprostol, explica conducta a paciente quien entiende y acepta.

A las 17:02 horas, evolución de ginecoobstetricia en sala de partos, describe aborto inevitable por ruptura de membranas y anhidramnios, paciente estable, en maduración cervical con misoprostol según esquema FIGO, indica vigilancia continua.

Registro de atención de parto de las 19:45 horas, parto vaginal recibe feto femenino con peso de 625 gramo y talla de 29 cm, muerte fetal. Alumbramiento de placenta sin complicaciones, indican oxitocina postparto, y ecografía para descartar restos ovulares para definir posible legrado, valoración por psicología.

A las 22 horas, paciente con diagnóstico de postparto vaginal inmediato, recién nacido fallecido, en adecuadas condiciones generales, estable, solicita nuevamente ecografía transvaginal para descartar restos fetales o placentarios.

El 20 de mayo a las 10:12 horas valora ginecoobstetra, relata a una paciente de 36 años con aborto tardío inevitable, no desea valoración ni acompañamiento por psicología, ecografía sin restos, hemodinámicamente estable por lo que deciden dar egreso. Control ambulatorio con reporte de patología.

Podemos concluir que la atención brindada a la paciente en el Centro Policlínico del Olaya estuvo acorde al cuadro clínico por el cual ingreso, teniendo claro que es una paciente de 36 años con embarazo de 22.1 semanas, quien ingresa refiriendo sensación de amniorrea, realizan toma de barrido ecográfico con evidencia de anhidramnios, tacto vaginal con escasa salida de líquido, por lo que indica hospitalizar en salas de parto, para manejo antibiótico, y valoración por medicina materno y fetal, pasan a trabajo de parto para maduración cervical, debido a inminencia de pérdida fetal. A las 19:35 horas se obtiene feto fallecido de 625 gramos y talla de 26 cm, que por edad gestacional es incompatible con la vida, dejando desde el ingreso aborto inevitable, quien presenta expulsión de producto de la gestación, posterior evolución satisfactoria y vigilancia médica, dan egreso sin complicaciones.

4.2. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

En concordancia con lo que se planteará en las siguientes excepciones, es menester concluir que, si la responsabilidad civil surge como una obligación de reparar los daños causados a otro en razón al incumplimiento en la prestación de los servicios de salud, como acá se pretende, dicho mandato nace en la medida en que concurren tres elementos esenciales: la Culpa, el Daño y el Nexo Causal; al punto que, si falta uno sólo de ellos, no surge la obligación de reparar.

El sistema jurídico colombiano ha acogido el régimen subjetivo de responsabilidad, en el cual la simple autoría material del hecho dañino no obliga a indemnizar, sólo se obliga a reparar los daños causados con dolo o culpa, entendiendo ésta última, al decir de los hermanos Mazeaud, como un “*error de conducta en el que no habría incurrido una persona media prudente y diligente situada en las mismas circunstancias externas de tiempo modo y lugar en que se encontraba el autor del daño*”.

En el presente caso, no existe el elemento culpa o falla (entendido este como negligencia, imprudencia, impericia o desconocimiento de reglamentos de la Lex Artis), así como tampoco el nexa causal, representado como un incumplimiento de las obligaciones como prestador y asegurador; ni el daño que se ve materializado en el perjuicio que sufrió la víctima; así las cosas, con respecto a mi representada brillan por su ausencia los tres elementos de responsabilidad: la Culpa, el daño y el Nexa Causal. Sin ellos, no se puede declarar la responsabilidad civil de mi prohijada.

En la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo de profesionales de la salud que atendieron a la señora **ANA JIMENA IBARRA ANGULO** haya incurrido en alguna modalidad culposa en la atención de la paciente, al contrario, como se ha venido advirtiendo en esta contestación, la atención ha sido oportuna diligente y cuidadosa, por lo que no se configura la culpa en ninguna de sus formas.

No hubo impericia, ya que el equipo médico tratante lo respalda no solo con una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuenta con la idoneidad necesaria. Los procedimientos médicos utilizados son usados por todas las instituciones prestadoras de servicios.

No hubo negligencia, ya que aplicaron los conocimientos médicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento descuido u omisión.

No hubo imprudencia, pues dispuso de los medios adecuados para la consecución del diagnóstico.

Señala el artículo 2341 del Código Civil definición de la responsabilidad civil, así:

“ARTICULO 2341. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL. *El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”.*

En el caso particular la parte actora, determina de manera particular los elementos sobre los cuales se fundamenta según él, la existencia de responsabilidad civil médica por parte de las entidades demandadas, de los cuales pregona que el fallecimiento del nasciturus se ocasiono por la falta de atención, diagnóstico y tratamiento oportuno.

En el presente asunto, es necesario determinar que NO se configuran los elementos, al margen de tener que verificar en un proceso de responsabilidad civil extracontractual médica la existencia de una *mala praxis* para que surja la obligación de reparar, corresponde al fallador determinar si en el caso en particular se estructuran los diferentes elementos de daño, culpa y nexa causal.

El daño, no basta con sólo su afirmación, sino que debe ser establecido y determinado, radicándose la carga de la prueba; en quien pretende su reparación, de allí el aforismo **-actori incumbit probatio-**, incumbiéndole al juzgador bajo la sana crítica, su análisis y aplicación, en aplicación a lo establecido en el artículo 164 del Código General del Proceso.

De otro lado, es necesario resaltar que en tratándose de la responsabilidad médica, contractual o extracontractual, también le corresponde al interesado, probar el comportamiento culpable del médico o de la entidad demandada, siendo que éste como profesional se compromete a poner todo su esfuerzo o al menos el que se encuentre a su alcance para tratar la dolencia de su paciente, buscando la mejoría del enfermo, sin comprometerse a un resultado; salvo cuando asume una obligación de resultado.

En relación con el tercer elemento, se recuerda que la jurisprudencia ha sentado:

“El fundamento de la exigencia de nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quién ha sido autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, actuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa no se haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. El que da la pauta, junto con al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un -delito o culpa-, es decir, de acto doloso o culposo, se hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido daño a otro”¹

Se reitera, la parte actora de conformidad con la carga impuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso, deberá demostrar que el daño alegado, se generó como consecuencia de las atenciones dadas por los aquí demandados.

4.3. AUSENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL ACTUAR DE CPO Y EL DAÑO QUE LA PARTE DEMANDANTE IMPUTA.

Para que exista responsabilidad de esta entidad debe demostrarse que la misma fue la generadora del daño que se imputa, y que dicho actuar lo fue a título de dolo o culpa.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011 expresa la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposo y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:

*“(…) Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme **‘que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado** porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso’ a aquél, o sea, que ‘la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado’; en compendio, **‘para que la pretensión de responsabilidad civil ... sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso’** (...)”.*
(Negrilla y subraya fuera de texto).

¹ Sent, Cas. Civ. 15 de enero de 2008 M.P. Edgardo Villamil Portilla.

Para el caso particular de la presente demanda, y en cuanto a las características de la atención en salud generada a la paciente, tenemos:

Accesibilidad: Se evidencia ingreso a la institución para manejo por urgencias de ginecología cumpliendo con lo establecido a nivel institucional

Oportunidad: Se evidencia valoración médica oportuna, dado que de ingreso realizan barrido ecográfico con hallazgo de anhidramnios y con definición de aborto inevitable. Realizando maduración cervical para expulsión del producto naciendo sin signos vitales y debido a las semanas de gestación no es viable sobrevida.

Pertinencia: Se evidencia que los estudios de laboratorio e imagenológicos fueron acorde al cuadro clínico y diagnóstico por el cual ingreso la paciente.

Seguridad: No se evidencia suceso de seguridad del paciente.

Continuidad: Se encuentran registros clínicos diligenciados especificando cuadro de la paciente indicando desde el ingreso la alta probabilidad de muerte fetal.

Integralidad: El plan de manejo brindado está relacionado al cuadro clínico por el cual ingreso la paciente, junto con el seguimiento de ginecoobstetricia.

4.4. LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SE FUNDAMENTA EN LA CULPA PROBADA Y NO PRESUNTA: INEXISTENCIA DE CULPA MÉDICA EN LA ATENCIÓN MÉDICA DADA A LA PACIENTE ANA JIMENA IBARRA ANGULO.

Ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia –Sala de casación civil-, lo siguiente:

“En reciente decisión, la Corte Suprema de Justicia al resolver sobre una demanda de casación, luego de hacer un recuento histórico de las decisiones que al respecto ha adoptado esa Corporación, consideró que la carga de la prueba por el acto médico defectuoso o inapropiado corresponde al demandante y descartó la aplicación de la presunción de culpa en contra del profesional, por considerar que el riesgo que generan los actos médicos y quirúrgicos no debe ser asumido por éste, en razón de “los fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológicamente y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina”. Consejo de Estado. Sec 3ª, sentencia de 22 de marzo de 2001. Exp.13166 (Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 30 de enero de 2001, Exp. 5507)”.

La Culpa probada exige que el demandante demuestre que el acto médico adoleció de lo exigido por la *lex artis*, considerando que el sentido humanístico de la medicina que no es otro que atender el bienestar del paciente y propender a su mejoría.

Igualmente ha sido reconocido por la jurisprudencia que la diligencia que se le exige a un profesional de la salud debe adecuarse a los servicios que éste requiere, *“medida por la lex artis ad hoc, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica. Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó”.* (Corte Suprema de Justicia sala de

casación laboral, Exp. 30621)

Menciono el siguiente aparte jurisprudencial, que reafirma lo argumentado anteriormente: *“De ahí que, entonces, que con independencia del caso en concreto, no es dable, ni prudente, sentar precisos criterios de evaluación probatoria, como lo hizo el tribunal, pues es la relación jurídica particularmente creada, como ya quedo dicho, la que ofrecerá los elementos para identificar cuál fue realmente la prestación prometida, para a partir de ella proceder al análisis del comportamiento del profesional de la medicina y así establecer la relación de causalidad con el daño sufrido por el paciente, porque definitivamente el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante en el perjuicio causado”*. (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp. 30621)

Al respecto la H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

“Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la lex artis ad hoc, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica”

Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento de la alea terapéutica, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos”. (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp. 30621).

Así pues, la diligencia que se le exige al médico debe ser valorada de acuerdo con la lex artis del momento de la práctica del procedimiento y correlacionada con los riesgos comunes y señalados por la literatura médica, el estado de la ciencia médica y los protocolos y guías médicas establecidas institucionalmente para el procedimiento, concluyendo así que la culpa del médico debe estimarse de manera particular en cada caso en concreto.

Respecto al caso en particular, no se evidencia un actuar culposo fundamentado en alguno de los criterios de la culpa médica como negligencia, impericia e imprudencia.

4.5. LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Las obligaciones adquiridas por los médicos son de medios y no resultados, lo que implica que el profesional de la salud se compromete a tener un comportamiento diligente a alcanzar un resultado esperado, pero sin asegurar que el mismo se produzca.

Es claro, que a los médicos les corresponde poner todos los recursos científicos, tecnológicos y sus capacidades como profesionales de la medicina al servicio de los pacientes, sin que con su actuar se garantice un resultado, tanto así que la misma ley al definir los actos propios de los profesionales de la salud, así lo señala:

“Ley 1438 de 2011, artículo 26: Acto propio de los profesionales de la salud: es conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional

se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia funcional”.

Respecto a la obligación de medio o de resultado que tiene el profesional de la medicina, se ha señalado por la doctrina que: *“La responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual su deber de cuidado y de atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios cuidados y conocimientos. Es por eso por lo que la Corte Suprema de nuestro país ha señalado que el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente la ausencia de curación”.* (subraya fuera de texto).

“La doctrina colombiana ha indicado, desde tiempo atrás, sobre la obligación del profesional que al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si está obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte médico es capaz de enseñarle en el correspondiente medio científico; al no intentar aquello que escapa a sus posibilidades pero que está dentro de las que tiene el otro; a intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimientos del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias había empleado, de ser ese medio idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión”

En esta medida, el galeno no está en la obligación de garantizarle la salud a su enfermo, pero sí tiene el deber de brindarle apoyo para propender a su mejoría.

4.6. COBRO DE LO NO DEBIDO

Considerando que no hay culpa alguna que pueda ser atribuible a **CPO**, y de tal manera no existe obligación alguna de reparación de perjuicios, me opongo rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad propuesta, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos, científicos y jurídicos que sustenten el acceso del demandante a las pretensiones de la demanda.

Del escrito de la demanda no se observan elementos objetivos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a **CPO**, por los daños reclamados para la parte demandante, en torno a la atención médica brindada a la paciente **ANA JIMENA IBARRA ANGULO**.

4.7. INEXISTENCIA DE DAÑOS MORALES Y DAÑO A LA VIDA EN RELACION DE LOS DEMANDANTES Y SUS FAMILIARES, POR NO ESTAR PROBADOS EN EL PROCESO

En la presente contestación se han presentado los argumentos tendientes a probar la inexistencia de los elementos que configuran la responsabilidad civil médica, presupuestos necesarios para que la entidad que represento no deba ser condenada como lo solicitan los demandantes.

No obstante; no debe olvidarse, que uno de los presupuestos de la responsabilidad por falla médica es el daño, pues sin daño no nace el derecho a ser indemnizado, así las cosas, el daño debe ser probado por quien pretende sea indemnizado, debe aplicarse la regla general en materia probatorio según la cual, corresponde al actor probar el supuesto de hecho que invoca y que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue. Los demandantes, se limitan a solicitar la indemnización, daño moral, daño a la vida de relación sin se explique o se concrete en que consiste

el daño reclamado para cada uno.

Ahora bien, reclaman los demandantes daños morales, al respecto se debe precisar al despacho que este tipo de daño no está probado en el proceso, como bien se mencionó en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil a cargo de las entidades demandadas, así mismo se debe acreditar la existencia de ese daño a la vida de relación, y en el presente caso, ese daño solicitado no se encuentra acreditado, así mismo, el monto de los mismos, debe ser razonada y siguiendo los topes máximos impuestos por las altas cortes. La jurisprudencia colombiana ha concluido que los daños morales se prueban por los medios ordinarios, no obstante, la misma reconoce que el juez mediante su facultad “*arbitrium iudicis*” que traduce arbitrio judicial, es el llamado a determinar la cuantía del daño moral, y la misma debe ser razonada y siguiendo los topes máximos impuestos por las altas cortes.

El daño moral si bien se presume con los soportes de Registro Civil y el vínculo de consanguinidad, los montos son los que no se presumen y deben ser probados dentro del proceso.

En este orden de ideas, al no estar probado el daño moral ni el de la vida en relación, reclamados por los demandantes que no logra ser acreditado dentro del presente proceso, el mismo no puede ser indemnizado, la sola afirmación del mismo en la demanda no hace nacer el derecho a su indemnización.

4.8. EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS

De Cupis en su obra “*El daño. Teoría General de la Responsabilidad*” define el daño como -el nocimiento o perjuicio, es decir la aminoración o alteración de una situación favorable-; a su vez Juan Carlos Henao, luego varias definiciones lo concluyen que- el daño es la aminoración patrimonial sufrida por la víctima.

Los dos conceptos se resumen en que el daño entraña una disminución padecida por una persona en su patrimonio, sin embargo, no de todo daño se predica una indemnización, será daño indemorable aquel del cual se tenga certeza de su ocurrencia y sea directo.

Señala el Dr. Javier Tamayo Jaramillo² “*Por daño civilmente indemnizable entendemos el menoscabo de las facultades jurídicas que tiene una persona para disfrutar un bien patrimonial o extrapatrimonial. Ese daño es indemnizable cuando en forma ilícita es causado por alguien diferente a la víctima*”

Teniendo en cuenta que las pretensiones de la demanda interpuesta tiene por finalidad obtener una indemnización pecuniaria a título de daños inmateriales, en punto a la pretensión de indemnización por daño moral, si bien es cierto, se predica el viejo adagio de “las lágrimas no se monedean”, es claro que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha ido fijando de manera periódica los topes sobre los cuales ha considerado que se debe tasar los daños morales, por lo que en sentencia del 30 de septiembre de 2016, Expediente 05001-31-03-003-2005-00174-01 y ponencia del doctor Ariel Salazar Ramírez, ha variado los topes para fijar el daño moral en materia civil, fijando como límite el máximo de sesenta millones de pesos

Resulta claro que el juez tiene la libertad y autonomía en la toma de sus decisiones, también es claro que no puede perder de vista los criterios que se han venido establecido como precedente jurisprudencial por parte de la Corte Suprema de Justicia, los cuales no pueden ser desconocidos por el director del proceso, respecto de temas tan puntuales como la indemnización moral

Así pues, aun cuando no existen topes legalmente definidos -al menos en lo que a la responsabilidad puramente civil concierne-, el fenómeno que ha enfrentado el

² Tratado de Responsabilidad Civil. Edit. Legis sexta impresión noviembre de 2011, pág. 246

ordenamiento jurídico colombiano es el del establecimiento de dichos "topes" - guías, en la expresión más ortodoxa- por la vía jurisprudencial. Para ello, se ha empleado la mencionada teoría del precedente jurisprudencial³.

De las pretensiones de la demanda se extrae que los demandantes plantean el reconocimiento de perjuicios inmateriales en cuantías injustificadas y excesivas, que en nada reflejan los presuntos perjuicios que pretenden demostrar en el devenir procesal, los cuales han denominado de distintas maneras para perseguir una indemnización que resulta excesiva e injustificada.

Resulta por demás sorprendente que se pretenda un monto indemnizatorio tan elevado por daños inmateriales lo cual distorsiona el concepto del carácter compensatorio de la indemnización y conlleva a que se concluya que el resarcimiento del daño no puede constituirse en la fuente de enriquecimiento.

En sentencia C-916 de 2002 de la Corte Constitucional se estableció que *"...ni en la jurisdicción civil ni en la jurisdicción contenciosa administrativa existe una disposición legal que restrinja la discrecionalidad del juez para decidir en la reparación de los perjuicios morales. En el empeño de encarar directamente el asunto, la sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de la circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador"*, ahora bien, si el juez está facultado para emplear las reglas de la sana crítica y el *arbitrio judicis* al momento de establecer una indemnización de carácter patrimonial también deberá acudir a las circunstancias propias del caso y a los daños que efectivamente resulten acreditados.

Es necesario reiterar entonces que, la indemnización de perjuicios no es una fuente de enriquecimiento para quien la reclama, y en ningún evento buscará dejar al acreedor en una mejor posición pecuniaria de la que tenía al momento de daño

4.9. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Consistente en que todo hecho o circunstancia que resultare probado durante el proceso y constituya excepción o defensa para mi representada frente a las pretensiones, deberá así ser declarado.

Lo anterior, conforme a lo consagrado en el artículo 282 del C. G. P. respecto de la prueba de las excepciones, menciona:

"En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes.

En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

³ JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio y TAMAYO JARAMILLO, Javier. El precedente judicial en Colombia. Papel y valor asignados a la jurisprudencia. Ed. Ibañez, 2012.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.”

V. PRONUNCIAMIENTO A LOS MEDIOS DE PRUEBA.

- A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA

• Documentales

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos consagrados en el ordenamiento procesal, y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

• Prueba testimonial

Acojo la prueba testimonial solicitada, y solicito al Despacho se me conceda el derecho a contrainterrogar los testigos.

- PRUEBAS SOLICITADAS POR CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.

Interrogatorio de parte:

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 372 del Código General del Proceso, y en concordancia con el artículo 198 de la misma norma procesal, sírvase señor Juez, señalar fecha y hora, a fin de que los siguientes demandantes absuelvan interrogatorio de parte que se formulará en sobre cerrado o verbalmente, y que versará sobre los hechos demandados, la contestación y los respectivos anexos:

- ANA JIMENA IBARRA ANGULO,
- ELKIN ALEJANDRO IBARRA,
- JOSE ERMENCIO
- MORENO HINESTROZA,
- EMILIA ANGULO
- ISPRILLON IBARRA

Testimonios: Sírvase señor juez decretar el testimonio de:

- Doctor **HERNAN MARCELO PARDO BARON**, con registro médico 74372385, **MEDICO GINECOBSTETRA** de CPO, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico tratante declare sobre las atenciones médicas brindadas el 19 de mayo del 2022 a la paciente **ANA JIMENA IBARRA ANGULO**, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.
- Doctora **INGRID CAROLINA REYES CORTES**, con registro médico **40043151**, **MEDICA GINECOBSTETRA** de CPO, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico tratante declare sobre las atenciones médicas brindadas el 19 de mayo del 2022 a la paciente **ANA JIMENA IBARRA ANGULO**, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.

- Doctor **ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389, MEDICO GINECOBSTETRA** de CPO, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico tratante declare sobre las atenciones médicas brindadas el 20 de mayo del 2022 a la paciente **ANA JIMENA IBARRA ANGULO**, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.

Me reservo el derecho de interrogar a los testigos solicitados por la parte demandante.

Documentales

- Copia completa de la historia clínica de la paciente ANA JIMENA IBARRA ANGULO, de las atenciones brindadas en Centro Policlínico del Olaya

VI. SOLICITUD

1. Se absuelva al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA**, de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de esta.
2. Se declare al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA** exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.
3. Se declare al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA**, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dada la responsabilidad individual.
4. Se condene en costas y agencias en derecho a los demandantes por cuanto no existió responsabilidad en el actuar del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA** comedidamente le pido a el señor Juez los condene en costas y agencias en derecho a favor de mi representada.
5. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar, de acuerdo con su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo.

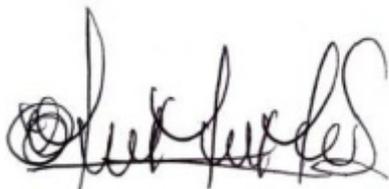
VII. ANEXOS

1. Poder otorgado a mi nombre y certificado de existencia y representación legal del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**
2. Los indicados en el acápite de pruebas.
3. Llamamiento en garantía formulado a **CHUBB SEGUROS**
4. Llamamiento en garantía formulado a **MEDICAL TH**

VIII. NOTIFICACIONES

- A la suscrita en la Carrera 21 No. 22 – 68 Sur de la ciudad de Bogotá. o en la secretaria de su Despacho, y al correo electrónico maye.opcionlegal@gmail.com coorprocesosvnc@hotmail.com teléfono celular 3118866705.
- A **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**, en la Carrera 21 No. 22 – 68 Sur de la ciudad de Bogotá. o en la secretaria de su Despacho, y al correo electrónico prosjudiciales@cpolaya.com.co , zayda.rodriguez@cpolaya.com.co.

Acepto,



NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.
APODERADA C.P.O.

Señores

JUZGADO VEINTICINCO (25) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.

S.

D.

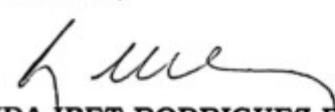
Proceso:	Verbal de Responsabilidad Medica
Radicado:	11001310302520230033300
Demandante:	Ana Jimena Ibarra Angulo y Otros
Demandado:	CPO S.A., y Otros
Asunto:	Otorgamiento de Poder

ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 52.557.279, en mi calidad Representante Legal de **CPO S.A.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, sociedad legalmente constituida e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal, por medio del presente escrito **CONFIERO** poder amplio y suficiente a la Abogada **NUBIA MAYERLY SISA MURILLO**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación judicial del proceso de la referencia, tendiente a la defensa de los legítimos intereses y derechos de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**.

Mi apoderada queda queda ampliamente facultada para transigir, conciliar, recibir, solicitar y controvertir la práctica de pruebas, ejercer derecho de contradicción, aportar documentos, tachar documentos y testimonios, sustituir el presente poder, reasumirlo, renunciarlo, interponer recursos, presentar alegatos, notificarse de cualquier auto o providencia, y en general para ejercer en mi nombre e interés todas las facultades inherentes a la naturaleza del mandato que le confiero dentro del proceso para el cual se le otorga poder.

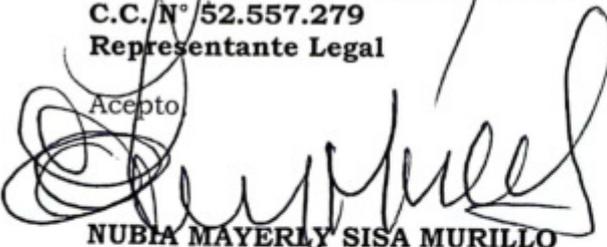
Sírvase, reconocer al Dra. **NUBIA MAYERLY SISA MURILLO** personería jurídica para actuar como apoderada de **C.P.O. S.A.**, en los términos y para el efecto del presente poder, quien recibirá notificaciones en su dirección electrónica en coorprocesosvnc@hotmail.com y en maye.opcionlegal@gmail.com esta última dirección electrónica que coincide en la inscrita en el registro nacional de abogados.

Atentamente,



ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO
C.C. N° 52.557.279
Representante Legal

Acepto,



NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.

que
52557279



**FIRMA REGISTRADA
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN**
El Suscrito Notario Once del Circulo de Bogotá, D.C.
Certifica que la firma que autoriza el anterior documento
guarda similitud con la registrada en esta notaría
*Zayda Ibet
Rodriguez Renfio*
Según la confrontación que se ha hecho de ella (s)
Bogotá, D.C.

28 AGO 2023

Guillermo Chávez Crisancho
Notario

NOTARIA
DEL CIRCULO DE BOGOTÁ



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: C P O S A
Nit: 800149453 6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00639849
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 1995
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2022
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: zayda.rodriguez@cpolaya.com.co
Teléfono comercial 1: 3612888
Teléfono comercial 2: 3612888
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: prosjudiciales@cpolaya.com.co
Teléfono para notificación 1: 2788545
Teléfono para notificación 2: 3612888
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Constitución: E.P. No. 4.694 notaria 20 de Bogotá del 19 de noviembre de 1.991, inscrita el 3 de diciembre de 1.991, bajo el No. 4263 del libro XIII, se constituyó la sociedad civil denominada: C.P.O. LTDA.

Por Resolución No. 008 del 13 de marzo de 1.995, emanada de la Cámara de Comercio de Bogotá, resolvió: Trasladar el contenido de las inscripciones Nos. 4263 del 2 de diciembre de 1.991 y 5007 del 18 de mayo de 1.993 del libro XIII de las sociedades civiles al libro IX correspondiente a las sociedades comerciales.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No.2433 Notaría 45 de Bogotá del 7 de julio de 1997, inscrita el 28 de julio de 1997 bajo el No.595.239 del libro IX, la sociedad se transformó de limitada en anónima bajo el nombre de: C.P.O S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de julio de 2047.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene como objeto social principal: A) La prestación de servicios médicos, odontológicos, radiológicos, escenográficos, ecográficos, clínicos diagnósticos y hospitalarios, además de todos aquellos servicios vinculados con el ramo médico y paramédico. B) Formar parte de otras entidades o sociedades que persiguen fines iguales o similares a los anteriores. Parágrafo: En desarrollo de su objeto principal la sociedad C.P.O S. A. Podrá: A) La sociedad podrá manejar convenios de prestación de servicios médicos con otras sociedades afines, bien sea como IPS, EPS, etc de conformidad con la Ley 100, constituirse en casa matriz o subsidiaria, escindirse. En desarrollo de estas alternativas podrá importar y/ o exportar

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

equipos, bienes, servicios y conocimientos técnicos en general. B) Realizar toda clase de operaciones comerciales, civiles, industriales o financieras, ya sean con personas naturales o jurídicas, convenientes para el desarrollo de sus actividades. C) Efectuar operaciones de crédito, cambio a cuenta corriente, dando o recibiendo garantías reales o de bienes muebles o inmuebles y en general ejecutar todos los actos directamente relacionados con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$1.600.000.000,00
No. de acciones : 160.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$1.200.000.000,00
No. de acciones : 120.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$1.200.000.000,00
No. de acciones : 120.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El representante legal es el gerente, quien tendrá dos suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son atribuciones del gerente de la sociedad: A). Presidir las reuniones de la asamblea general ordinaria y extraordinaria B).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24**

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representar legalmente a la sociedad y en consecuencia usar la denominación social pudiendo celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. Parágrafo: El gerente y sus suplentes deberán obtener la autorización de la junta directiva para celebrar todos aquellos actos, contratos, negocios o convenios que, no estando dentro del giro ordinario de los negocios, superen los mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la aprobación del respectivo acto, contrato, negocio o convenio; de la misma forma deberá obtener autorización de la junta, para celebrar todos aquellos actos, contrato o negocios o convenios que estando dentro del giro ordinario de los negocios (sic) los quinientos ocho (508) salarios mínimos legal mensuales vigentes; C). Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatuto. El reglamento que expida la junta directiva y las demás providencia emanadas de las autoridades superiores: CH). Manejar haberes sociales y los negocios de la empresa, en lo que no esté atribuido especialmente a la asamblea general o a la junta directiva: D). Dirigir los servicios administrativos y ejecuta los actos financieros que demande el interés social con sujeción a la ley, los estatutos, los acuerdos y resoluciones de la asamblea general y de la junta directiva: E). Dirigir la práctica de la contabilidad y ejercer control permanente sobre todas las cuentas que vencen sobre bienes u operaciones de la empresa; F). Consultar con la junta directiva los actos o negocios en que sea necesario o conveniente el dictamen de este cuerpo; G). Nombrar y remover los trabajadores cuya provisión le este encomendada; H). Presentar a la junta directiva para su aprobación o importación los presupuestos de gastos; I). Girar los fondos para las inversiones que causen el servicio de la empresa. Bajo su responsabilidad puede delegar esta facultad en acciones subalternas de administración mediante suficiente garantía: J). Ejercer efectiva fiscalización sobre el movimiento de fondos verificar el encaje semanalmente, a lo menos; K). Llevar legalmente y al corriente los documentos de crédito activo y pasivo de la sociedad y servir presente el despacho de giros comerciales; I). Atender a que toda inversión de dinero de la manera más económica y provechosa para la compañía: II). Visitar todas las dependencias y trabajos de la empresa y dictar las ordenes que estime para la buena marcha y servicio; M). Cuidar de que todos los empleados agentes y obreros de la empresa desempeñen cumplidamente sus deberes e imponer inmediatamente corrección cuando advierta malas maneras, negligencias e irregularidades de cualquier índole; N). Promover lo conducente

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

para l sanción criminal, cuando a ella hubiere lugar: O). Presentar a la junta directiva, en los diez (10) primeros días de cada mes, un memorándum de sus actividades; la cuenta del mes anterior descrita en los libros respectivos, juntamente con los comprobantes que justifique, a fin de poderla fenecer debidamente; P). Presentar a la asamblea general, para su aprobación o importación el balance de cada ejercicio, acompañado del detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias del proyecto de distribución de utilidades repartibles y de un informe escrito sobre la forma como haya llevado a cabo su gestión y las medidas cuya opción recomiende a la asamblea; Q). Hacer llevar la estadística de la empresa en todas las secciones del servicio; R). Convocar a la asamblea general de accionistas reuniones ordinarias o extraordinarias; RR). Suspender por graves motivos a cualquier trabajador, y llevar la vacante internamente, aunque la provisión del cargo corresponde a la junta (directiva dar cuenta esta para que provea lo que tenga bien, y S). Las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 257 del 7 de noviembre de 2017, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de diciembre de 2017 con el No. 02284023 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279

Por Acta No. 265 del 16 de mayo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de mayo de 2019 con el No. 02468104 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Gerente	Juan Carlos Acosta Del Ortegon	C.C. No. 000000079947930

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Segundo Isabel Lorena Mendez C.C. No. 000000041947353
Suplente Del Cardenas
Representante
Legal

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES
CARGO

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Antonio Caycedo Bustos	C.C. No. 000000019205310
Segundo Renglon	Omar Ancizar Bocanegra Gomez	C.C. No. 000000079951022
Tercer Renglon	Maria Paz Azula Granada	C.C. No. 000000051721026

SUPLENTE
CARGO

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279
Segundo Renglon	Henry Alberto Riveros Quevedo	C.C. No. 000000079410691
Tercer Renglon	Libardo Martinez Posada	C.C. No. 000000019485591

Por Acta No. 26 del 22 de marzo de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de mayo de 2017 con el No. 02221730 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES
CARGO

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Antonio Caycedo Bustos	C.C. No. 000000019205310
Tercer Renglon	Maria Paz Azula Granada	C.C. No. 000000051721026

SUPLENTE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279
Segundo Renglon	Henry Alberto Riveros Quevedo	C.C. No. 000000079410691
Tercer Renglon	Libardo Martinez Posada	C.C. No. 000000019485591

Por Acta No. 30 del 28 de mayo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de junio de 2019 con el No. 02472512 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Omar Ancizar Bocanegra Gomez	C.C. No. 000000079951022

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 39 del 9 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2022 con el No. 02843500 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Rafael Alfonso Luque Duarte	C.C. No. 000000079057876 T.P. No. 82561-T
Revisor Fiscal Suplente	Ismael Armando Cometa Charry	C.C. No. 000000012232199 T.P. No. 64078-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
92	20-I-1.995	45 STAFE BTA	15-III-1.995 5886
92	20-I-1.995	45 STAFE BTA	4-IV- 1.995 NO.5.912

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

92 20-I-1.995 45 STAFE BTA 4-IV -1.995 NO.487.407

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002433 del 7 de julio de 1997 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	00595239 del 28 de julio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000853 del 27 de abril de 2000 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	00734470 del 23 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001588 del 12 de junio de 2001 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	00782114 del 15 de junio de 2001 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000SIN del 29 de agosto de 2005 de la Revisor Fiscal	01011713 del 16 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 2421 del 19 de septiembre de 2012 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	01678850 del 6 de noviembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2063 del 22 de junio de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02237500 del 27 de junio de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3086 del 5 de septiembre de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02261624 del 22 de septiembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 2935 del 27 de agosto de 2021 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02740925 del 6 de septiembre de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Oficio No. 0000126 del 19 de septiembre de 2007 de Superintendencia de Sociedades, inscrito el 28 de septiembre de 2007 bajo el número 01161326 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Eduardo Leon Wilches Rozo
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
- Nicolás Wilches Rozo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 29 de febrero de 2012 de Representante Legal, inscrito el 22 de marzo de 2012 bajo el número 01618164 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Eduardo Leon Wilches Rozo

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- Nicolas Wilches Rozo

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2012-02-28

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8622

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
Matrícula No.: 00297189
Fecha de matrícula: 30 de junio de 1987
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ODONTOAMERICAS.
Matrícula No.: 01488879
Fecha de matrícula: 14 de junio de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Avenida Americas N 66 A - 27 Segundo Piso
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CASTELLANA C P O
Matrícula No.: 01533008
Fecha de matrícula: 22 de septiembre de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra 48 N° 98 81 Segundo Piso
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: DONTOLUCIA
Matrícula No.: 01533012
Fecha de matrícula: 22 de septiembre de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv. 14 48-36 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: CALLE 98
Matrícula No.: 01772554
Fecha de matrícula: 8 de febrero de 2008
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 49 N° 98A 18 Consultorios 217 Y 312,
4 Piso
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CHAPINERO CPO
Matrícula No.: 02079277
Fecha de matrícula: 24 de marzo de 2011
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Caracas No. 49 83 P 1 Cs 113 -107
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: TORRE 7 - CPO
Matrícula No.: 03548407
Fecha de matrícula: 28 de junio de 2022
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Carrera 19 C Sur 24 67
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 216.936.450.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de junio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 19 de julio de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24

Recibo No. AB22792951

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Historia de Ingreso Ginecología CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha atención: 19/05/2022 08:19 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Edad: 36 Años Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Género: Femenino Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0 Localidad: Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RIPS CONSULTA

Fecha registro: 19/05/2022 08:19 Causa externa: Enfermedad General

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

Reingreso hospitalización: No El paciente llega por sus propios Medios? .: Si

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo de la Consulta: HOSPITALIZAR Enfermedad Actual: PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE AMNORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES. NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUACION CON AZTRACENEC A 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS Ecografía:15 de marzo de 202212 6/7semHoy:22 1/7semFPP21 de septiembre de 2022 Ecografía:15 de abril de 202216 5/7SEM Hoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022 Ecografía:12 de mayo de 202220 4/7semHoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022

REVISION POR SISTEMAS

Cabeza:: NIEGA Cardiorespiratorio: RSCSRS,NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. Gastrointestinal:: NIEGA Psiquiátrico:: NIEGA Neuromuscular:: NIEGA

ANTECEDENTES

Patológicos: Niega. ASA 100 MG CADA 24 HORAS Familiares: PAPA: DIABETES, HTA Quirúrgicos: SALPINGECTOMIA DERECHA POR EMBARAZO ECTOPICO - 2021 Transfusionales.: Niega. GS B RH POSITIVO Tóxicos: Niega. Alérgicos: No refiere.

GINECO OBSTÉTRICOS

Gestaciones: 5 Partos: 2 Abortos: 2 Cesáreas: 0 Vivos: 2 Mortinatos: 0 F.U.R: No confiable F.U.R.: (16/06/2021) Planifica: PASTILLAS Reporte Citología: Normal F.P.P X Eco: na

RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA AL INGRESO

Medicamento 1: (No) Dosis / Frecuencia 1: Observación 1: Medicamento 2: Dosis / Frecuencia 2: Observación 2: Medicamento 3: Dosis / Frecuencia 3: Observación 3: Medicamento 4: Dosis / Frecuencia 4: Observación 4: Medicamento 5: Dosis / Frecuencia 5: Observación 5:

TAMIZAJE NUTRICIONAL INICIAL NRS 2002

EL PACIENTE HA PERDIDO PESO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES?: No EL PACIENTE HA REDUCIDO SU INGESTA EN LA DIETA EN LA ÚLTIMA SEMANA?: No ES UN PACIENTE GRAVE?: No

RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servicio: Si El paciente o su familia conoce los medicamentos.: Si Reconciliación de medicamentos al Ingreso: MNT ASA

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 126 Tensión arterial diastólica: 79 Tensión Media: 94.67 Frecuencia cardiaca: 98 Frecuencia respiratoria: 19 Temperatura: 37.00 Escala Visual Análoga Para El Dolor (EVA): 1 Peso: 79.00 Kilogramos Talla: 1.62 Metros Índice de masa corporal: 30.10 Estado: Bueno Cabeza y Cuello: NORMOCÉFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SNEISTIVO APARENTE Cardiopulmonar: RSCRS NO SOPLOS, RSOPS CONSERVADOS NO AGREGADOS Abdomen: BLÁNDO DEPRESIBLE CON ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

SE REALIZA BARRIDO ECOGRÁFICO POPR DR ROJAS , ENCONTRANDO FETO ÚNICO VIVO, FETOCARDIA 150 X MIN, SIN MOVIMIENTOS FETALES EVIDENTES. CON ANHIDRAMNIOS **Columna - Dorso:** Ninguno **Genitourinario:** TV CUELLO ANTERIOR CORTO PERMEABLE 1 DEDO HASTA CAVIDAD CON AMNORREA ESCASA Y SANGRADO ESCASO **Extremidades:** SIN EDEMAS **Piel y Anexos:** NIEGA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Plan De Manejo Del Riesgo: no aplica **Riesgos Transversales en consulta:** Infecciones asociadas a la atención en Salud

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE AMNORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGATSRALGIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES. NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUACION CON AZTRACENEC 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS EN EL MOEMNTO PACIENTE ESTABLE NROMOTENSA, NO SIRS, NO SDR, CON FCFPRESENTE SIN ACTIVIDAD UTERINA PALAPBLE, CON FCF PRESENTE EVIDENCIADA POR BARRIDO ECOGRAFICO POR DR ROJAS SIN EMBARGO SE EVIDENCIA ANHIDRAMNIOS, AL TV CUELLO PERMEABLE HASTA CAVIDAD CON AMNORREA ESCASA CON SANGRADO ESCASO, POR LO QUE INDICA HOSPITALIZAR EN SALAS DE PARTO, PARA MANEJO ANTIBIOTICO, VALORACION POR MEDICINA MATERNO Y FETAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDICION ACTUAL CON ALTO RIESGO DE MUERTE FETAL, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES QUE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ECOGARFAIS
 Ecografía:15 de marzo de 202212 6/7semHoy:22 1/7semFPP21 de septiembre de 2022
 Ecografía:15 de abril de 202216 5/7SEM Hoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022
 Ecografía:12 de mayo de 202220 4/7semHoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022

LABORATORIOS
 25/01/22 CH CON HB 13,7 PTAS 229,7, HEMCOALSIFICACION B RH POSITIVO CREATININA 0,73, GLICMEIA 85, TOXO IGG – IGM NEGTAIVOS, VIH NEGTAIVO, HEPATITIS B NEGATIVO, , UROCULTIVO NEGATIVO , TREPONEMA NEATIVO **Comentarios:** - **Paciente sospechoso o confirmado por Dx**
Covid 19: NO **Destino del Paciente::**

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:	Cantidad		
19/05/2022 08:21 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - GINECOBSTETRICIA - RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL			
8814310000 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1		
ORDEN DE INTERCONSULTA:	Cantidad		
19/05/2022 08:29 - ORDEN DE INTERCONSULTA - GINECOBSTETRICIA - RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL			
8904500200 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA	1		
ORDEN DE LABORATORIO:	Cantidad		
19/05/2022 08:19 - ORDEN DE LABORATORIO - GINECOBSTETRICIA - RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL			
9022100000 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1		
9069130000 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1		
9071060000 UROANALISIS	1		
9011070000 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1		
9060390000 TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1		
9062490000 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1		
ORDEN DE MEDICAMENTO:	Cantidad	Días Tratamiento	Vía administración
19/05/2022 08:21 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTETRICIA - RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL			
B05BB011126 LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE 500ML	5	1	Intravenosa
J01CA01058 AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO 1G	4	1	Intravenosa
J01FA01644 ERITROMICINA TABLETA 500MG	4	1	Oral

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364
N° de registro: 1120745364
GINECOBSTETRICIA

Resultados de Imagenologia

8814310000 - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 09:36 Fecha atención: 19/05/2022 09:36 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RESULTADOS DE IMAGENOLÓGÍA**ECOGRAFIA OBSTETRICA:**

Utero grávido con feto único vivo con actividad cardiaca rítmica a una frecuencia de 139 latidos por minuto

POSICION FETAL :

Situación longitudinal
Presentación de pelvis
Dorso izquierdo

BIOMETRIA: (mm)

DIAMETRO BIPARIETAL: 45
CIRCUNFERENCIA CEFALICA: 185
CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL : 180
LONGITUD FEMORAL: 38

PESO ESTIMADO : 498 gramos aproximadamente. Percentil 55
PLACENTA : corporal posterior grado I/III de maduración.
LIQUIDO AMNIOTICO : ausente.
CORDON UMBILICAL : 3 vasos

ANATOMIA FETAL: No se identificaron anomalías anatómicas mayores visibles ecográficamente en el momento del examen (examen general No detallado).

OPINION:**EMBARAZO UNICO DE 21 SEMANAS 4 DIAS POR BIOMETRÍA.**

FPP: 25/09/2022
ANHIDRAMNIOS.

NOTA: El ultrasonido es un método de diagnóstico indirecto, cuya sensibilidad para detección de anomalías congénitas alcanza el 75%. Una ecografía normal no descarta la presencia de malformaciones.

LS.
Valida:
Fecha solicitud examen: 19/05/2022 09:36



HERNAN MARCELO PARDO BARON CC 74372385

N° de registro: 74372385

GINECOBSTETRICIA

Plantilla de signos vitales de Enfermería CPO**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE****IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

Fecha registro: 19/05/2022 09:45 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A

SIGNOS VITALES**Registro signos vitales:**

Fecha registro	28/07/2021 05:10						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	72	20	95	36.2000	75	122	90.6667
Fecha registro	28/07/2021 06:30						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	70	19	95	36.0000	53	110	72.0000
Fecha registro	28/07/2021 15:08						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	65	20	98	35.0000	63	116	80.6667

Fecha registro			28/07/2021 15:09				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	78	18	90	36.0000	89	117	98.3333
Fecha registro			28/07/2021 15:28				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	56	18	91	36.0000	78	124	93.3333
Fecha registro			28/07/2021 15:40				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	17	90	36.0000	89	117	98.3333
Fecha registro			28/07/2021 15:50				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	18	90	36.0000	78	123	93.0000
Fecha registro			28/07/2021 16:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	19	90	36.0000	67	120	84.6667
Fecha registro			28/07/2021 16:15				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	69	18	95	36.0000	78	118	91.3333
Fecha registro			28/07/2021 21:25				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
10	62	18	91	36.6000	73	129	91.6667
Fecha registro			29/07/2021 06:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	68	19	96	36.0900	56	94	68.6667
Fecha registro			29/07/2021 08:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	73	19	94	36.2000	57	101	71.6667
Fecha registro			29/07/2021 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	70	18	95	36.0000	60	100	73.3333
Fecha registro			19/05/2022 09:30				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	85	19	96	36.5000	62	108	77.3333
Fecha registro			19/05/2022 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	74	20	97	36.0000	63	109	78.3333
Fecha registro			19/05/2022 14:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	88	17	98	36.0000	59	121	79.6667
Fecha registro			19/05/2022 20:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
9	75	20	95	36.0000	75	117	89.0000
Fecha registro			20/05/2022 08:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	77	20	96	36.5000	63	116	80.6667

Fecha registro	20/05/2022 12:00						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	78	20	98	36.5000	68	117	84.3333

Tensión arterial sistólica: 108 **Tensión arterial diastólica:** 62 **Tensión Media:** 77.33 **Frecuencia cardiaca:** 85 **Frecuencia respiratoria:** 19
SAT O2: 96 **Temperatura:** 36.50 **Dolor (EVA):** 0

OBSERVACIONES GENERALES

Glucometría: 0 **Fetocardia..:** 139 **Observaciones::** No aplica

ANYELA HASBLEIDY GUTIERREZ MARTIN CC 1024475443
N° de registro: 1024475443
ENFERMERIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 09:48 **Fecha nacimiento:** 13/12/1985 **CAMA:** Tipo identificación: CC **Número de identificación:** 1059903816 **Edad:** 36 Años
Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Género:** Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.:: EMB 22.1SS RPM 05:40

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: NOTA RETROSPECTIVA

05:10 INGRESA PACIENTE A URGENCIAS DE GINECOLOGÍA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SANGRADO VAGINAL, CON PERDIDAS VAGINALES AMNIOORREA CLARÁ VALORADA POR DRA RODRIGUEZ QUIEN DA ORDEN DE HOSPITALIZAR CON DX EMBARAZO DE 22,1SEM + RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS A LAS 05:40 DEL DIA DE HOY, SE INICIAN TRAMITES ADMINISTRATIVOS DRA EXPLICA Y HACE FIRMAR A LA PACIENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO PACIENTE NIEGA ALERGIAS, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CÓDIGO DE BARRAS PACIENTE CONFIRMA DATOS, SE EXPLICA EL USO DE LA MANILLA Y CONSERVARLA HASTA LA SALIDA DE LA INSTITUCIÓN, SE INDICA COLOCACIÓN DE BATA, SE ACOMODA EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA, SE ENTREGAN PERTENENCIAS AL FAMILIAR, SE REALIZA LAVADO DE MANOS PREVIA ASEPSIA SE CANALIZA CON YELCO 18 ÚNICA PUNCIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE TOMA MUESTRA PARA LABORATORIOS, SE INICIA LACTATO RINGER A 100 CC/H SEGÚN ORDEN MEDICA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUX ENFERMERIA JENNY GONZÁLEZ, SE CONTROLAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES, SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES, HORARIOS DE VISITAS A LA PACIENTE Y AL FAMILIAR, PENDIENTE INICIO DE ORDENES MEDICAS, PENDIENTE TOMA DE ECOGRAFIA OBSTÉTRICA SE TRASLADA PACIENTE A TOMA DE APOYO DIAGNOSTICO SE RETORNA SIN COMPLICACIÓN SE ANEXA A HISTORIA CLÍNICA 09:44 SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PARTOS EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑÍA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA CON LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, PERDIDAS VAGINALES CON PAÑAL, NO SANGRADO VAGINAL, SE ENTREGA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico **Comentarios:** SE REALIZA LAVADO DE MANOS PREVIA ASEPSIA SE CANALIZA CON YELCO 18 ÚNICA PUNCIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE TOMA MUESTRA PARA LABORATORIOS, SE INICIA LACTATO RINGER A 100 CC/H SEGÚN ORDEN MEDICA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUX ENFERMERIA JENNY GONZÁLEZ

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Nada vía oral **Comentarios:** NVO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llevo a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo **Cuidados:** Barandas Arriba

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 **Total percepción sensorial:** 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda.: 0 2. Húmeda con frecuencia.: 0 3. Ocasionalmente húmeda.: 0 4. Raramente húmeda.: 4 **Total Exposición a la humedad:** 4

ACTIVIDAD

1. En cama.: 0 2. En silla.: 0 3. Deambula Ocasionalmente.: 0 4. Deambula frecuentemente.: 4 **Total actividad:** 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 1. Completamente inmóvil.: 0 **Total Movilidad:** 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 0 4. Excelente: 4 Total Nutrición: 4

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 23 Niveles de riesgo: Riesgo mínimo = Mayor de 16 Cuidados Braden: lubricación de Piel

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Canalización, Lavado de manos, Toma de laboratorios, Toma de signos vitales Otros: Intervención Del Duelo Por Enfermería: No

ANYELA HASBLEIDY GUTIERREZ MARTIN CC 1024475443

N° de registro: 1024475443

ENFERMERIA

Evolución Ginecología y obstetricia CPO

8906020000 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 11:27 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Edad: 36 Años Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RIPS CONSULTA

Fecha atención: 19/05/2022 11:27 Número de autorización: 9568302 Causa externa: Enfermedad General Finalidad de la consulta: Detección de Alteraciones del Embarazo

SUBJETIVO OBJETIVO Y ANALISIS

SUBJETIVO

Subjetivo: PACIENTE DE 36 AÑOS, G5A1E1P2V2, EN GESTACIÓN DE 22.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DE SEMANA 12. INGRESA POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS A LAS 5+40, ASOCIADO A AMNIOORREA, NIEGA SANGRADO, NIEGA PÉRDIDAS, NIEGA SÍNTOMAS DE VASOESPASMO, NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA TRAUMAS O CAÍDAS RECIENTES, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA DINÁMICA UTERINA, -
EDAD: 36 AÑOS
HEMOCLASIFICACIÓN: B+

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS= NIEGA

QUIRÚRGICOS= NIEGA

FARMACOLÓGICOS= ASA 150 mg cada 24 horas

TOXICOALÉRGICOS= NIEGA

GINECOOBSTÉTRICOS= M: 13 AÑOS, G5A1E1P2V2, FUP: 02/10/18, CCV: NEG 2021, CICLOS: IRREGULARES X 8, FUR: 16/12/21, PLANIFICACIÓN: NIEGA,

CONTROLES PRENATALES # 4

VACUNACIÓN COMPLETA, ODONTOLOGIA (+) PSICOLOGIA (+), NUTRICION (+)

ECOGRAFÍAS:

03/01/22 EMB 12.1 SS, FPP: 12/09/22

15/03/22 EMB 12.6 SS, FPP: 21/09/22

02/04/22 DOPPLER CON TRANSTORNOS DE LA PLACENTACION (PREECLAMPSIA Y RCIU)

12/05/22 EMB 20.4 SS, FPP: 25/09/22, P: 14, PFE 378 gr

19/05/22 EMB 21.4 SS, PFE: 498 gr, P: 55, ANHIDRAMNIOS

OBJETIVO

ANTECEDENTES

Patológicos: Niega.

ASA 100 MG CADA 24 HORAS Familiares: PAPA: DIABETES, HTA Quirúrgicos: SALPINGECTOMIA DERECHA POR EMBARAZO ECTOPICO - 2021

Inmunológicos: No refiere. Alérgicos: No refiere. Tóxicos: Niega.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 120 Tensión arterial diastólica: 75 Tensión Media: 90.00 Frecuencia cardiaca: 81 Fetocardia...: 151 Frecuencia respiratoria: 15 Saturación de O2: 95 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 3 Peso: 79.00 Kilogramos Talla.: 165 Centímetros Índice de masa corporal: **EXAMEN FÍSICO:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIGNOS VITALES:

TA: 120/75 FC: 72 FR:15 SAO: 95%

MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NO MASAS, NO ADENOPATÍAS

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, NI AGREGADOS, CAMPOS PULMONARES CON ADECUADO MURMULLO VESICULAR

ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, FCF: 151 LPM BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS

GENITALES EXTERNOS NORMALES, VAGINA NORMAL, CUELLO POSTERIOR CORTO BLANDO PERMEABLE 1 DEDO A CAVIDAD MEMBRANAS ROTAS
PELVIS GINECOIDE.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN

GINECOLOGICOS

Embarazada: Si Recibió información sobre IVE: Si Recibió información sobre signos y síntomas de alarma: Si Paciente para reportar a EPS?: No
Explique::

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Plan De Manejo Del Riesgo: no aplica Riesgos Transversales en consulta: Caidas

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

*Inflamación de cara, piernas y manos.

*Zumbido en los oídos.

*Visión borrosa o de lucécitas.

*Dificultad para respirar.

*Dolor abdominal y/o en la boca del estomago.

*Salida de líquido por la vagina.

*Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.

*Ardor al orinar con cambio de color.

*No percepción de movimientos fetales.

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 22 .1 SEM POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE, INGRESA CON DIAGNOSTICO DE ABORTO INEVITABLE, POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y ANHIDRAMNIOS DOCUMENTADO POR ECOGRAFIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, NORMOTENSA Y ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO. AL TACTO VAGINAL CON CAMBIOS CERVICALES INICIALES POR LO QUE SE INDICA MADURACIÓN CERVICAL SEGUN ESQUEMA FIGO Y VIGILANCIA CONTINUA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

1. VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS

2. MISOPROSTOL 200 MCGR INTRAVAGINAL CADA 6 HORAS

3. NADA VÍA ORAL

4. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

DESTINO DEL PACIENTE

Destino del Paciente::

ORDEN DE MEDICAMENTO:

	Cantidad	Días Tratamiento	Vía administración
19/05/2022 11:38 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTETRICIA - INGRID CAROLINA REYES CORTES G02AD067006 MISOPROSTOL TABLETA VAGINAL 200MCG	4	1	Vaginal

INGRID CAROLINA REYES CORTES CC 40043151

N° de registro: 40043151

GINECOBSTETRICIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 13:30 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS + RPM 05+40

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: NOTA RETROSPECTIVA .09+48 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE PARTOS CON DIAGNOSTICO EMBARAZO 22.1 SEMANAS + RPM 05+40 EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR , SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL Y PRESENTEACION POR ENFERMERIA, PACIENTE CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA , GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, IDENTIFICADA CON MANILLA CODIGO DE BARRAS NIEGA ALERGIAS , VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CC/H SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI FLEBITIS , EN ESTADO DE GESTACION CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES REFERIDOS POR LA PACIENTE ,, NIEGA SANGRADO VAGINAL, CON SALIDA DE LIQUIDO , ELIMINANDO ESPONTANEO, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, RIESGO DE CAIDA BAJO, RIESGO OBSTETRICO ALTO,PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y FARMACOLOGICOS , HISTORIA CLINICA PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIOS Y TOMA DE PARCIAL DE ORINA PENDIENTE VALORACION POR PERINATOLOGIA SE UBICA EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SE REALIZA PROTOCOLO DE RECEPCION SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD, LAVADO DE MANOS, HORARIOS DE INFORMACION, DERECHO Y DEBER DEL MES, USO DE LAS MANILLAS DE IDENTIFICACION, DESECHO DE BASURAS Y RUTA DE EVACUACION, SIGNOS DE ALARMA FRENTE A SU DIAGNOSTICO Y MANEJO DE TRABAJO DE PARTO AVISAR SI SI TIENE SANGRADO SE CONTROLAN SIGNOS VITALES A FEBRIL SATURANDO 98 % , FCF DE 150 LTS/MIN ESCUCHADA POR LA PACIENTE, 10+30 BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE TOMA PARCIAL DE ORINA CON Sonda se envia al laboratorio pendiente reporte , 11+30 EN RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DUETA SIN CAMBIOS EN EL MOMENTO, 12+00 CONTROL DE SIGNOS VITALES A FEBRIL SATURANDO 97%, FCF DE 148 LTS/MIN ESCUCHADA POR LA PACIENTE 13+00 ENTREGO PACIENTE COMODA Y SEGURA, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA.GLASGOW 15/15 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANILLAS DE IDENTIFICACION CODIGO DE BARRAS, VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/H SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI FLEBITIS, EN ESTADO DE GESTACION NO SANGRADO, MEMBRANAS ROTAS , ELIMINANDO ESPONTANEO, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION,

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico **Comentarios:** ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CC/HORA

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Nada vía oral **Comentarios:** NADA VIA ORAL

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No **El paciente llega a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.:** No **El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia.:** No **El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.:** No **El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo.:** No **El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.:** No **El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.:** No **Escala de riesgo de caída:** 0 - 1 Bajo **Cuidados:** Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 **Total percepción sensorial:** 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda.: 0 2. Húmeda con frecuencia.: 0 3. Ocasionalmente húmeda.: 0 4. Raramente húmeda.: 4 **Total Exposición a la humedad:** 4

ACTIVIDAD

1. En cama.: 0 2. En silla.: 0 3. Deambula Ocasionalmente.: 0 4. Deambula frecuentemente.: 4 **Total actividad:** 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 1. Completamente inmóvil.: 0 **Total Movilidad:** 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente.: 0 2. Probablemente inadecuada.: 0 3. Adecuada.: 3 4. Excelente.: 0 **Total Nutrición:** 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado.: 0 2. Problema potencial.: 0 3. No existe problema aparente.: 3 **Total Fricción:** 3 **Total Escala de Braden:** 22 **Niveles de riesgo.:** Riesgo Bajo = 15 a 16 **Cuidados Braden:** Cambio pañal

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 **Ocular:** 4 **Motriz:** 6 **Glasgow:** 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos, Toma de signos vitales **Otros:** Intervención Del Duelo Por Enfermería: No

DIANA CAROLINA ORTIZ RODRIGUEZ CC 52859235

Nº de registro: 52859235

ENFERMERIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 16:44 **Fecha nacimiento:** 13/12/1985 **CAMA:** Tipo identificación: CC **Número de identificación:** 1059903816 **Edad:** 36 Años **Nombre paciente:** ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Género:** Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: EMBARAZO DE 22 SEMANAS OLIGOHIDRAMIO

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: NOTA RETROSPECTIVA 13+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN CAMA 9 CON BARANDAS ARRIBA, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENOPUNCION PERMEABLE LACTATO DE RINGER SIN SIGNOS DE INFECCION, IDENTIFICADA CON MANILLA IDENTIFICACION SE CONFIRMA MANILLA EN BUEN ESTADO, EN ESTADO E GESTACION EMBARAZO DE 22 SEMANAS SIN ACTIVIDAD UTERINA, PERDIDAS VAGINALES NO EVIDENCIADAS EN EL MOMENTO, ELIMINANDO ESPONTANEO, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION, RIESGO DE CAIDA BAJO, ALA ENTREGA INFORMA PACIENTE CON TOMA DE ECOGRAFIA CON OLIGOHIDRAMIO, CON INDICACION DE ABORTO INEVITABLE, PACIENTE A SU DUELO TRANQUILA SIN LLANTO EN EL MOMENTO, POCA COMPRESION ALA INFORMACION DADA POR EL PERSONAL, PENDIENTE VALORACION POR PISOCOLOGIA INCIAR MANEJO MADURACION CERVICAL, SE REALIZA PRESENTACION POR PERSONAL A CARGO, SED APOYO EMOSIONAL PACIENTE CORTANTE, NO SE INSISTE SE INDICA SIGNOS DE ALARMA, LAVADO DE MANOS POR PERSONAL ASISTENCIAL Y MEDICO, INFORMACION CLARA DE LO QUE SE REALIZA, SE BRINDAN MEDIDAS DE SEGURIDAD, SE EXPLICA QUE INCIARA MEJO SE OFRECE METO DE PLANIFICACION PACIENTE INDICA QUE EN ESTE MOMENTO NO TIENE CABEZA PARA DESDIR IGUAL SE INDICA QUE SALE CON CITA DE PLANIFICACION Y DECIDE CONQUE PLANIFICAR DESPUES DE AFORNTAMIENTO, 13+30 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES AFEBRIL SATURANDO 98% SOLCITA NO ESCUCHAR MAS LA FETOCARDIA 13+45 PACIENTE VALORADA DR REYES QUIEN INDICA MISOPROSTOL PENDIENTE INCIAR MANEJO 14+00 PACIENTE TRANQUILA CONTINUA CONS U MANEJO 15+00 SE INCIA HORA DE VISITA INGRESO DEL FAMILIAR JEFE YANETH INFORMA A DRA REYES PARA EXPLICAR AL FAMILIAR Y PACIENTE NUEVAMENTE, DRA REYES INFORMA LAS CONDICIONES RIESGOS Y CONDICION DE VIABILIDAD DEL FETO, METO DE MANEJO DEL TRATAMIENTO, 16+00 SE TERMINA HORA DE VISITA,

PACIENTE SIN FAMILIAR TRASLADO AL BAÑO 16+30 TRASLADO AL BAÑO SE DEJA EN LA UNIDAD 7+00 DRA REYES EXPLICA NUEVAMENTE SINTOMAS DE MEDICACION SE INDICA MEDICACION VIA VAGINAL SE FIRMA DE CONTIMIENTO PREVIA INFORMACION DADA POR PERSONAL MEDICO 17+30 PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA SIN CAMBIOS CON SU MEDICACION 18+00 SE CONTROLA SIGNOS VITALES SE REFISTRA PENDIENTE INDICAR CAMBIOS CON EVOLUCCION MANEJO 19+00 ENTREGO PACIENTE COMODA Y SEGURA, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, MANILLA DE IDENTIFICACION SIN ASIGNACION DE MANILLA BINOMIOEN ESPERA PESO DE FETO VENOPUNCION PERMEABLE LACTATO DR RINGER , EN ESTADO DE GESTACION NO FETOCARDIA POR DISPOSICION DE LA PACIENTE , NO SANGRADO, PERDIDAS VAGINALES NO EVIDENCIAS CON PAÑAL , ELIMINANDO ESPONTANEO, EN VIGILANCIA DE SU MADUREACION CERVICAL EXPULSON INDICAR CAMBIOS SEGUN EVOLUCCION

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico **Comentarios:** PERMEABLE CON LACTATO DR RINGER

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Oral **Comentarios:** LIQUIDA

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No **El paciente llevo a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.:** No **El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia:** No **El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.:** No **El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo:** No **El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.:** No **El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.:** No **Escala de riesgo de caída:** 0 - 1 Bajo **Cuidados:** Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 3 4. Sin limitaciones.: 0 **Total percepción sensorial:** 3

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 3 4. Raramente húmeda: 0 **Total Exposición a la humedad:** 3

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 3 4. Deambula frecuentemente: 0 **Total actividad:** 3

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 **Total Movilidad:** 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 **Total Nutrición:** 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 **Total Fricción:** 3 **Total Escala de Braden:** 19 **Niveles de riesgo:** Riesgo Bajo = 15 a 16 **Cuidados Braden:** Cambio pañal

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Toma de signos vitales **Otros:** APOYO EMOSIONAL A DUELO **Intervención Del Duelo Por Enfermería:** No

YUDY MUÑOZ LEON CC 52384007

N° de registro: 52384007

ENFERMERIA

Evolución Ginecología y obstetricia CPO

8906020000 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 17:02 **Tipo identificación:** CC **Número de identificación:** 1059903816 **Fecha nacimiento:** 13/12/1985 **Nombre paciente:** ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Edad:** 36 Años **Género:** Femenino **Estado civil:** Soltero **Ocupación:** No aplica **Dirección:** CR 98 02 44 **Teléfono domicilio:** 0 **Nombre cliente - EAPB:** SALUD TOTAL EPS-S S.A **Nombre convenio:** URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RIPS CONSULTA

Fecha atención: 19/05/2022 17:02 **Número de autorización:** 00500-2223827378 **Causa externa:** Enfermedad General **Finalidad de la consulta:** Detección de Alteraciones del Embarazo

SUBJETIVO OBJETIVO Y ANALISIS

SUBJETIVO

Subjetivo: EVOLUCION SALA DE PARTOS

PACIENTE DE 36 AÑOS. B POSITIVO CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. ABORTO TARDIO INEBITABLE
2. ALTO RIESGO OBSTETRICO
3. ALTO RIESGO DE DEPRESION POSPARTO
4. MODERADO RIESGO TROMBOEMBOLICO
5. DESEO DE PLANIFICACION POSTEVENTO: DENEGA

SUB: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, LLANTO FACIL, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADO GENITAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVO

ANTECEDENTES

Patológicos: Niega.

ASA 100 MG CADA 24 HORAS **Familiares:** PAPA: DIABETES, HTA **Quirúrgicos:** SALPINGECTOMIA DERECHA POR EMBARAZO ECTOPICO - 2021

Inmunológicos: No refiere. **Alérgicos:** No refiere. **Tóxicos:** Niega.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 115 **Tensión arterial diastólica:** 75 **Tensión Media:** 88.33 **Frecuencia cardiaca:** 85 **Fetocardia..:** 0 **Frecuencia respiratoria:** 16 **Saturación de O2:** 96 **Temperatura:** 36.00 **Dolor (EVA):** 3 **Peso:** 79.00 Kilogramos **Talla.:** 165 Centímetros **Índice de masa corporal:** **EXAMEN FÍSICO:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIGNOS VITALES: MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NO MASAS, NO ADENOPATÍAS
TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, FCF: 151 LPM BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS NORMALES, VAGINA NORMAL, CUELLO POSTERIOR CORTO BLANDO PERMEABLE 1 DEDO A CAVIDAD MEMBRANAS ROTAS, SANGRADO ESCASO, PELVIS GINECOIDE.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
NEUROLÓGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN

GINECOLOGICOS

Embarazada: Si **Recibió información sobre IVE:** Si **Recibió información sobre signos y síntomas de alarma:** Si **Paciente para reportar a EPS?:** No
Explique::

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Plan De Manejo Del Riesgo: no aplica **Riesgos Transversales en consulta:** Caidas

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

*Inflamación de cara, piernas y manos.

*Zumbido en los oídos.

*Visión borrosa o de lucecitas.

*Dificultad para respirar.

*Dolor abdominal y/o en la boca del estomago.

*Salida de liquido por la vagina.

*Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.

*Ardor al orinar con cambio de color.

*No percepción de movimientos fetales. **Análisis y Plan de Manejo:** PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ABORTO INEVITABLE, POR RUPTURA DE MEMBRANAS Y ANHIDRAMNIOS DOCUMENTADO POR ECOGRAFIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, NORMOTENSA Y ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO. AL TACTO VAGINAL CON CAMBIOS CERVICALES INICIALES SE INICIA MADURACIÓN CERVICAL CON MISOPROSTOL 200 MCG A LAS 17+00, SEGUN ESQUEMA FIGO Y VIGILANCIA CONTINUA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

1. VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS
2. MISOPROSTOL 200 MCGR INTRAVAGINAL CADA 6 HORAS
3. NADA VÍA ORAL
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

DESTINO DEL PACIENTE

Destino del Paciente:: Hospitalización

INGRID CAROLINA REYES CORTES CC 40043151

N° de registro: 40043151

GINECOBSTRICIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 17:06 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años
 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A

SIGNOS VITALES

Registro signos vitales:

Fecha registro	Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
28/07/2021 05:10	2	72	20	95	36.2000	75	122	90.6667
28/07/2021 06:30	2	70	19	95	36.0000	53	110	72.0000
28/07/2021 15:08	2	65	20	98	35.0000	63	116	80.6667
28/07/2021 15:09	0	78	18	90	36.0000	89	117	98.3333
28/07/2021 15:28	0	56	18	91	36.0000	78	124	93.3333
28/07/2021 15:40	0	67	17	90	36.0000	89	117	98.3333
28/07/2021 15:50	0	67	18	90	36.0000	78	123	93.0000
28/07/2021 16:00	0	67	19	90	36.0000	67	120	84.6667
28/07/2021 16:15	0	69	18	95	36.0000	78	118	91.3333
28/07/2021 21:25	10	62	18	91	36.6000	73	129	91.6667
29/07/2021 06:00	0	68	19	96	36.0900	56	94	68.6667
29/07/2021 08:00	0	73	19	94	36.2000	57	101	71.6667
29/07/2021 12:00	0	70	18	95	36.0000	60	100	73.3333
19/05/2022 09:30	0	85	19	96	36.5000	62	108	77.3333

Fecha registro			19/05/2022 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	74	20	97	36.0000	63	109	78.3333
Fecha registro			19/05/2022 14:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	88	17	98	36.0000	59	121	79.6667
Fecha registro			19/05/2022 20:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
9	75	20	95	36.0000	75	117	89.0000
Fecha registro			20/05/2022 08:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	77	20	96	36.5000	63	116	80.6667
Fecha registro			20/05/2022 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	78	20	98	36.5000	68	117	84.3333

Tensión arterial sistólica: 121 Tensión arterial diastólica: 59 Tensión Media: 79.67 Frecuencia cardiaca: 88 Frecuencia respiratoria: 17
SAT O2: 98 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 3

OBSERVACIONES GENERALES

Glucometría: 0 Fetocardia.: Observaciones.: 17+00 TA 110/63(74) 82 94%

YUDY MUÑOZ LEON CC 52384007

N° de registro: 52384007

ENFERMERIA

Ingreso trabajo de Parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS GENERALES TRABAJO DE PARTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 21:30 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años
Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección: CR 98 02 44
Teléfono domicilio: 0 Localidad: Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 100 Tensión arterial diastólica: 70 Tensión Media: 80.00 Frecuencia cardiaca: 80 Frecuencia respiratoria: 20
Saturación de O2: 96 Fetocardia.: 0 Dolor (EVA): 10 Peso: 79.00 Kilogramos Talla: 1.62 Metros Índice de masa corporal: 30.10

INGRESO A TRABAJO DE PARTO

Edad Gestacional por Ecografía.: 22 F.P.P X Eco: na Edad gestacional: 4 Semana(s) día(s)

DATOS GENERALES TRABAJO DE PARTO

Num. Consultas Prenatales: 4 Semanas de Embarazo: 22 Presentación fetal: PODALICO Membranas TDP.: Rotas Inicio TDP.: Espontaneo

ANTECEDENTES

Patológicos?: No Ant. Patológicos Antenatales: Ninguno, Otras Patología Ant. Patológicos Antenatales.: NINGUNA Quirúrgicos: SALPINGECTOMIA
DERECHA POR EMBARAZO ECTÓPICO - 2021 Alergias*: NIEGA A MEDICAMENTOS

RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servicio: Si El paciente o su familia conoce los medicamentos.: Si Reconciliación de medicamentos al ingreso: MNT
ASA

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Plan De Manejo Del Riesgo: no aplica Riesgos Transversales en consulta: Infecciones asociadas a la atención en Salud

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: INGRESO SALA DE PARTO

HOSPITALIZAR EN PARTOS

Enfermedad Actual : PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE AMNIORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES.

NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUACION CON AZTRACENECA 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS
 Ecografía:15 de marzo de 202212 6/7semHoy:22 1/7semFPP21 de septiembre de 2022
 Ecografía:15 de abril de 202216 5/7SEM Hoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022
 Ecografía:12 de mayo de 202220 4/7semHoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022
 Revisión por Sistemas

Examen Físico

Cabeza y Cuello : NORMOCÉFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.
 Neurológico : SIN DEFICT MOTOR NI SNEISTIVO APARENTE
 Cardiopulmonar : RSCRS NO SOPLOS, RSOPS CONSERVADOS NO AGREGADOS
 Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE CON ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
 SE REALIZA BARRIDO ECOGRÁFICO POPR DR ROJAS , ENCONTRANDO FETO ÚNICO VIVO, FETOCARDIA 150 X MIN, SIN MOVIMIENTOS FETALES EVIDENTES. CON ANHIDRAMNIOS

Genitourinario : TV CUELLO ANTERIOR CORTO PERMEABLE 1 DEDO HASTA CAVIDAD CON AMNIOORREA ESCASA Y SANGRADO ESCASO

ANALISIS PACIENTE DE 36 AÑOS, G5P2V2E1A1, CON EMB DE 22.1 SEM POR ECO DE SEM 12, QUIEN INGRESA REFIRIENDO SENSACION DE AMNIOORREA DESDE LAS 05+400 HORAS, NIEGA DOLOR ABDOJMINAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA VASOESPASMODICA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGATSRALGIA, NEIGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. REFIERE RELACIONES SEXUALES RECIENTES.
 NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS PARA COVID 19 - VACUACION CON AZTRACENECA 2 DOSIS- PFIZER 1 DOSIS EN EL MOEMNTO PÁCIENTE ESTABLE NROMOTENSA, NO SIRS, NO SDR, CON FCFPRESENTE SIN ACTIVIDAD UTERINA PALAPBLE, CON FCF PRESENTE EVIDENCIADA POR BARRIDO ECOGRAFICO POR DR ROJAS SIN EMBARGO SE EVIDENCIA ANHIDRAMNIOS, AL TV CUELLO PERMEABLE HASTA CAVIDAD CON AMNIOORREA ESCASA CON SANGRADO ESCASO, POR LO QUE INDICA HOSPITALIZAR EN SALAS DE PARTO, PARA MANEJO ANTIBIOTICO, VALORACION POR MEDICINA MATERNO Y FETAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDICION ACTUAL CON ALTO RIESGO DE MUERTE FETAL, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES QUE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ECOGRAFÍAS

Ecografía:15 de marzo de 202212 6/7semHoy:22 1/7semFPP21 de septiembre de 2022
 Ecografía:15 de abril de 202216 5/7SEM Hoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022
 Ecografía:12 de mayo de 202220 4/7semHoy:21 4/7semFPP25 de septiembre de 2022

LABORATORIOS

25/01/22 CH CON HB 13,7 PTAS 229,7, HEMCOALSIFICACION B RH POSITIVO CREATININA 0,73, GLICMEIA 85, TOXO IGG – IGM NEGTAIVOS, VIH NEGTAIVO, HEPATITIS B NEGATIVO, , UROCULTIVO NEGATIVO , TREPONEMA NEATIVO **Análisis y Plan de Manejo:** PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ABORTO INEVITABLE, POR RUPTURA DE MEMBRANAS Y ANHIDRAMNIOS DOCUMENTADO POR ECOGRAFIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, NORMOTENSA Y ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO. AL TACTO VAGINAL CON CAMBIOS CERVICALES INICIALES SE INICIA MADURACIÓN CERVICAL CON MISOPROSTOL 200 MCG A LAS 17+00, SEGUN ESQUEMA FIGO Y VIGILANCIA CONTINUA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

1. VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS
2. MISOPROSTOL 200 MCGR INTRAVAGINAL CADA 6 HORAS
3. NADA VÍA ORAL
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

GINECOBSTERICIA

Terminacion de Parto

7353010000 - ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA

DATOS HISTORIA CLINICA

TERMINACIÓN DE PARTO

TERMINACIÓN DEL PARTO

Procedimientos relacionados:

Procedimientos	POS	Consentimiento informado	Tipo	Forma de realización del acto quirúrgico	Personal quien atiende	Finalidad del procedimiento
ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA 7353010000	No	No	Quirúrgico	Único o unilateral	Médico (A) General	Terapéutico
CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA 8907500000	Si	No	Consulta	Único o unilateral	Médico (A) General	Terapéutico

DATOS FINALIZACIÓN DE PARTO

Terminación de Parto.: Parto Vaginal **Pinzamiento de cordón:** Habitual **Líquido Amniótico:** OSCURO **Alumbramiento.:** Activo dirigido. **Episiotomía:** No **Revisión uterina:** Si **Desgarros:** No **Placenta completa:** Si **Oxitocina postparto:** Si **Sangrado Aproximado en cc.:** 100 **Observaciones:** SE ATIENDE PARTO EN CAMA SE RECIBE 19/05/2022 A LAS 19+45 FETO DE FEMENINO DE CON PESO DE 625 GRAMOS TALLO 29 CM SE OBSERVA A NIVEL DEL DORSO ZONA CON DEFASELACION DE LA PIEL

DATOS DEL RECIÉN NACIDO

Estado Recién Nacido: Muerte Fetal en el Embarazo Sexo Recién Nacido: Femenino Peso al Nacimiento (gm): 625 Talla al Nacimiento (cm): 26
 Apgar al minuto: 0 Apgar a los 5 min: 0 Apgar a los 10 min: 0 Certificado de Nacimiento Número: APEGO INMEDIATO DEL BINOMIO MADRE E HIJO :: No SI LA RESPUESTA ES NO DESCRIBA EL MOTIVO :: N/A Certificado Defunción Número:

MEDICACIÓN EN PARTO

Medicación en Parto: Otra medic. en TDP Otra medic. en TDP (Cuál?): Observaciones.:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PASAR SALA DE RECUPERACION.
 DIETA LIQUIDA EN 2 HORA.
 LR 120CC HORA
 COLOCAR OXITOCINA 10UL DIRECTA DESPUES DEL NACIMIENTO.
 SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL DESCARTAR QUE NO QUEDE RESTO OVULARES Y CON ESO DEFINIR SE PASA A LEGRADO.
 ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORA .
 VALORACION POR PSICOLOGIA
 CSV AC Comentarios: ,

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:

19/05/2022 21:43 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - GINECOBSTETRICIA - JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL

Cantidad

8814010000 ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

1

ORDEN DE PATOLOGÍA:

19/05/2022 21:44 - ORDEN DE PATOLOGIA - GINECOBSTETRICIA - JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL

Cantidad

8982010000 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

1

19/05/2022 21:45 - ORDEN DE PATOLOGIA - GINECOBSTETRICIA - JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL

8982010000 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

1

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

GINECOBSTETRICIA

Plantilla de signos vitales de Enfermería CPO**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE****IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

Fecha registro: 19/05/2022 22:01 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años
 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A

SIGNOS VITALES

Registro signos vitales:

Fecha registro	28/07/2021 05:10						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	72	20	95	36.2000	75	122	90.6667
Fecha registro	28/07/2021 06:30						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	70	19	95	36.0000	53	110	72.0000
Fecha registro	28/07/2021 15:08						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
2	65	20	98	35.0000	63	116	80.6667
Fecha registro	28/07/2021 15:09						
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	78	18	90	36.0000	89	117	98.3333

Fecha registro			28/07/2021 15:28				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	56	18	91	36.0000	78	124	93.3333
Fecha registro			28/07/2021 15:40				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	17	90	36.0000	89	117	98.3333
Fecha registro			28/07/2021 15:50				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	18	90	36.0000	78	123	93.0000
Fecha registro			28/07/2021 16:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	67	19	90	36.0000	67	120	84.6667
Fecha registro			28/07/2021 16:15				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	69	18	95	36.0000	78	118	91.3333
Fecha registro			28/07/2021 21:25				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
10	62	18	91	36.6000	73	129	91.6667
Fecha registro			29/07/2021 06:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	68	19	96	36.0900	56	94	68.6667
Fecha registro			29/07/2021 08:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	73	19	94	36.2000	57	101	71.6667
Fecha registro			29/07/2021 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	70	18	95	36.0000	60	100	73.3333
Fecha registro			19/05/2022 09:30				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	85	19	96	36.5000	62	108	77.3333
Fecha registro			19/05/2022 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	74	20	97	36.0000	63	109	78.3333
Fecha registro			19/05/2022 14:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	88	17	98	36.0000	59	121	79.6667
Fecha registro			19/05/2022 20:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
9	75	20	95	36.0000	75	117	89.0000
Fecha registro			20/05/2022 08:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	77	20	96	36.5000	63	116	80.6667
Fecha registro			20/05/2022 12:00				
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	78	20	98	36.5000	68	117	84.3333

Tensión arterial sistólica: 117 Tensión arterial diastólica: 75 Tensión Media: 89.00 Frecuencia cardiaca: 75 Frecuencia respiratoria: 20
SAT O2: 95 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 9

OBSERVACIONES GENERALES

SARA TATIANA PORTILLA MOLINA CC 1098647374

Nº de registro: 1098647374

ENFERMERIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 22:03 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: EMB DE 22 SEMANAS RPM+ABORTO INEVITABLE

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: 19+00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD TRABAJO DE PARTO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON DIAGNOSTICO DE EMBARAZO DE 22 SEMANAS + RPM + ABORTO INEVITABLE .PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSA ORAL HUMEDA AFEBRIL HIDRATADA CUELLO FRAGIL TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER A 140 CC /H POR BOMBA DE INFUSION CON MANILLA DE HOSPITALIZACION DATOS CORRECTOS SIN SANGRADO VAGINAL,CON MEMBRANAS INTEGRAS,ELIMINANDO ESPONTANEO, EXTREMIDADES INFERIORES,INTEGROS, SIN EDEMAS,PENDIENTE NUEVA VALORACION MEDICA.SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL, BIENVENIDOS AL CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA AQUI TRABAJAMOS POR LA SALUD Y LA VIDA, SE HACE PRESENTACION DEL PERSONAL TURNO NOCHE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DEL MINISTERIO DE PROTECCION DE SALUD,SECRETARIA DE SALUD E INSTITUCIONAL,SE SE BRINDA INFORMACION ACERCA DE LA IMPORTANCIA DEL USO DEL TAPABOCA, LAVADOS DE MANOS SEGUN LOS CINCO MOMENTOS ESTABLECIDOS POR OMS,TAMBIEN LE EXPLICAMOS QUE ESTAMOS PARA AYUDARLE. SE BRINDA EDUCACION ACERCA DE DEBERES Y DERECHOS, PLAN DE EMERGENCIA Y PUNTO DE ENCUENTRO, PROGRAMA DE GESTION DEL RIESGO, USO DE LAS DIFERENTES MANILLAS DE IDENTIFICACION DENTRO DE LA INSTITUCION, , MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y CANALES DE COMUNICACION PARA EL PACIENTE Y LA FAMILIA.PACIENTE REFIERE ENTENDER.

19+30 TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES ESTABLES POR EL MOMENTO
19+43 PACIENTE REFIERE SENTIR MUCHO DOLOR Y GANAS DE PUJAR , ES VALORADA POR EL DOCTOR ZAMBRANO SE COLOCA PACIENTE EN POSICION GINECOLOGICA, SE EVIDENCIA SALIDA DE HOMBRO ANTERIOR, SE ADMINISTRAN 10 UNIDADES DE OXITOCINA DIRECTAS IV, POR ORDEN MEDICA

19+45 SE OBTIENE RECIENTE NACIDO DE SEXO FEMENINA SIN VIDA SE MUESTRA A LA MADRE ES LLEVADA PARA ADAPTACION SE REALIZA PESO Y TALLA , SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A LA MADRE SE OFRECEN PALABRAS DE APOYO EMOCIONAL RECONFORTANTES SE REALIZA ALUMBRAMIENTO DE PLACENTA ZCHULT SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA LAVADO PERINEAL PREVIO AL PROCESO ,DOCTOR REFIERE UTERO TONICO, SANGRADO VAGINAL MODERADO SE DEJA COMOD EN CAMILLA

21+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA SE OBSERVA PACIENTE EN LA UNIDAD DESCANSANDO INTERVALOS LARGOS SANGRADO VAGINAL MODERADO

22+00 SE REALIZA MASAJE UTERINO SANGRADO VAGINAL MODERADO SIN COMPLICACION

23+30 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN COMPLICACION POR EL MOMENTO

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico Comentarios: PASNDO LACTATO DE RINGER

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Oral Comentarios: SANGRADO VAGINAL MODERADO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llega a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 3 4. Sin limitaciones.: 0 Total percepción sensorial: 3

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 3 4. Raramente húmeda: 0 Total Exposición a la humedad: 3

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 3 4. Deambula frecuentemente: 0 Total actividad: 3

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 19 Niveles de riesgo:: Riesgo Bajo = 15 a 16 Cuidados Braden: lubricación de Piel

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos, Toma de monitoria, Toma de signos vitales Otros: . Intervención Del Duelo Por Enfermería: Si

SARA TATIANA PORTILLA MOLINA CC 1098647374

N° de registro: 1098647374

ENFERMERIA

Historia de Puerperio CPO

8906020000 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 19/05/2022 22:08 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816
Estado civil: Soltero Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0
Ocupación: No aplica Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Número de autorización: 00500-2223827378

DATOS GENERALES

Fecha atención: 19/05/2022 22:08 Causa externa: Enfermedad General Finalidad de la consulta: Detección de Alteraciones del Embarazo

PUERPERIO

PUERPERIO

Evolución: NOTA PUERPERIO A LAS 2 HORAS 21+45 PM

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. POST PARTO VAGINAL INMEDIATO 19/05/2022 19+45 RN FALLECIDO PESO 625 GR, TALLA 26 CM.
2. FETO FALLECIDO
3. ALTO RIESGO OBSTETRICO
4. BAJO RIESGO TROMBOEMBOLICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL

SUBJETIVO PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMATOLOGIA DE VASOESPASMO, ESCASO SANGRADO VAGINAL NO FÉTIDO, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA IRRITATIVA.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 115 Tensión arterial diastólica: 70 Tensión Media: 85.00 Frecuencia cardiaca: 75 Frecuencia respiratoria: 14
Saturación de O2: 97 Temperatura: 37.00 Dolor (EVA): 2 Examen físico: CABEZA Y CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DEFENSA ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SE REVISAN LOQUIOS ESCASOS HEM,ATICOS NO FETIDOS. Fecha puerperio: 19/05/2022 22:08 Involución Uterina (cm): 2 Loquios: ESCASOS HEMÁTICOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: Observaciones: -

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 36 AÑOS EN POSTPARTO VCAGINAL INMEDIATO DEL 19/05/2022 A LAS 19+45, CON FETO FALLECIDO DE 625 GRAMOS Y TALLA DE 26 CM. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, NORMOTENSA, AFEBRIL. AL EXAMEN FISICO UTERO INFRAUMBILICAL, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA DE HIPOGASTRIO. SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA DESCARTAR RESTOS FETALES O PLACENTARIOS EN EL CAVIDAD UTERINA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Análisis y Plan de Manejo: HOSPITALIZACION

ACETAMINOFEN 1 G VO CADA 6 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

TRASLADO A PISO SEGÚN DISPONIBILIDAD Egres Del Servicio:: No

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso:: Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

*Inflamación de cara, piernas y manos.

*Zumbido en los oídos.

*Visión borrosa o de lucecitas.

*Dificultad para respirar.

*Dolor abdominal y/o en la boca del estomago.

*Salida de liquido por la vagina.

*Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.

*Ardor al orinar con cambio de color.

*No percepción de movimientos fetales.

Órdenes de Egreso::

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

MEDICINA GENERAL

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 07:23 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: NOTA DE INTERVENCION DE PRIMERO AUXILIOS PSICOLOGICOS

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: 19+45 SE OBSERVA PACIENTE CONSCIENTE ALERTA ORIENTA CON EXPULSIÓN DE PRODUCTO SIN SIGNOS VITALES SE LLEVA FETO ADPTACION NEONATAL EN COMPANIA DEL PEDIATRA CORREDOR SE PESA FETO DE 675 GR POR 29 C.M POSTERIOR SE REALIZA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS CON PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DEL TURNO DE LA NOCHE SE OBSERVA LA PACIENTE CON LLANTO FACIL TRISTEZA Y ANSIEDAD SE PREGUNTA A LA PACIENTE SI DESEA TENER CONTACTO PIEL A PIEL CON EL FETO REFIERE " QUE NO QUIERE POR QUE YA LO VIO " SE OFRECE COMO RECUERDO LAS HUELLAS DEL FETO CON LOS DATOS DEL MISMO REALIZANDO UNA TARJETA SIMBÓLICA CON LOS DATOS ENTREGADOS POR LA PACIENTE. paciente SE OBSERVA MAS TRANQUILA Y DESEA HABLAR CON SU FAMILIAR POR LO CUAL OTORGA UNA LLAMADA A FAMILIAR. PARA COMIDAD DE LA PACIENTE SE UBICA EN UN CUBICULO INDIVIDUAL Y SE CONTINUA EN ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE TODO PERSONAL DE ENFERMERÍA.7+00 SE REVISIA HISTORIA CLINICA EN LA CUAL NO SE ENCUENTRA NOTA DE PEDIATRIA SE INFORMA AUXILIAR DE APTACION

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico Comentarios: NA

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Oral Comentarios: NA

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llego a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 Total percepción sensorial: 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 0 4. Raramente húmeda: 4 Total Exposición a la humedad: 4

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 0 4. Deambula frecuentemente: 4 Total actividad: 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 22 Niveles de riesgo.: Riesgo minimo = Mayor de 16 Cuidados Braden: lubricación de Piel

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Toma de signos vitales Otros: Intervención Del Duelo Por Enfermería: Si

LAURA CAMILA VEGA VIVAS CC 1012440209

N° de registro:

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 07:28 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
 Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: POSPARTO DE OBITO DE 22 SEMANAS

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: 02+00 PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA CON MONITORIZACION CONTINUA ACCESO VENOSO PERMEABLE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A ORDEN MEDICA TRANQUILA DESCANSANDO SIN NOVEDAD O CAMBIOS
 04+00 SE ASISTEN NECESIDADES BASICAS DE PACIENTE SE DEJA COMODA Y TRANQUILA SANGRADO VAGINAL MODERADO
 06+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES CON PARAMETROS NORMALES
 06+40 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA ,ALERTA AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON LIQUIDOS ENODVENOSPERABLES PASANDO LACTATO DE RIGNER ELIMINADO ESPONTANE SANGRADO VAGINAL MODERADO PEDIENTE REPEROTE PATOLOGIA

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico Comentarios: PASNDO LACTATO DE RINGER

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Nada vía oral Comentarios: SANGRADO VAGINAL MODERADO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA**ESCALA DE CAIDA**

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llego a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN**PERCEPCIÓN SENSORIAL**

1. Completamente limitada: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 3 4. Sin limitaciones.: 0 Total percepción sensorial: 3

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 3 4. Raramente húmeda: 0 Total Exposición a la humedad: 3

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 0 4. Deambula frecuentemente: 4 Total actividad: 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 20 Niveles de riesgo:: Riesgo Bajo = 15 a 16 Cuidados Braden: lubricación de Piel

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos, Limpieza de unidad y cambio de tendidos, Toma de signos vitales Otros: . Intervención Del Duelo Por Enfermería: Si

SARA TATIANA PORTILLA MOLINA CC 1098647374

N° de registro: 1098647374

ENFERMERIA

Resultados de Imagenología

8814010000 - ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 08:15 Fecha atención: 20/05/2022 08:15 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RESULTADOS DE IMAGENOLÓGÍA

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL :

Útero puerperal en anteversoflexión mide 161x105X94 mm. Tiene contornos y ecogenicidad normal.

Endometrio de 9.2 mm de espesor. Cavidad uterina vacía.

Ovarios de aspecto ecográfico normal. No se observan masas anexiales.

El ovario derecho mide 36x18x34 mm, volumen de 11 cc.

El ovario izquierdo mide 40x15x38 mm, volumen de 12 cc.

Cérvix de morfología normal. Mide 30x32 mm en contacto con el OCI loquios de 20x33 mm

No hay líquido libre en fondo de saco posterior.

OPINION:

LOQUIOS EN CONTACTO CON EL OCI.

Valida:

Fecha solicitud examen: 20/05/2022 08:15

GLORIA YOHANA MARROQUIN CARRILLO CC 52213582

N° de registro: 52213582

GINECOBSTETRICIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 09:22 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: apoyo a la madre y al niño

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS ALERTA CONCIENTE ORIENTADA, SE REALIZA E. FISICO CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIONN PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS DEL MIN. SALUD, SDS E INSTITUCIONAL, LAVADO DE MANOS SEGUN LOS 5 MOMENTOS DE LA OMS COMO TAMBIEN SE EDUCA SOBRE EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS, SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBEN CONSULTAR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE ENTREGA CARTILLA DE CUIDADOS GENERALES DE LA MADRE, SE INDAGA A LA PACIENTE POR METODO ANTICONCEPTIVO NDICA QUE DESEA PLANIFICAR CON OTRO METODO SE ENTREGA PLANIFICACIÓN FAMILIAR LA CUAL SE ENTREGA CON ORDEN DE SALIDA Y CITA POST QUIRÚRGICA, SE LE RECUERDA NO ESTIMULAR SENOS Y VENDARLOS PARA EVITAR MASTITIS A FUTURO, SE DEJA VENDAJE COMPRESIVO

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico Comentarios: 0

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Nada vía oral, Oral Comentarios: 0

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llevo a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de

caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 Total percepción sensorial: 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 0 4. Raramente húmeda: 4 Total Exposición a la humedad: 4

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 0 4. Deambula frecuentemente: 3 Total actividad: 3

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 21 Niveles de riesgo:: Riesgo minimo = Mayor de 16 Cuidados Braden: lubricación de Piel

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos Otros: I. ENFERMERIA

RIESGO DE DEPRESION

CUIDADOS DE ENF.

SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO EN LIBERACION DE SENTIMIENTOS

SE BRINDAN CITAS DE CONTROL

SE BRINDA INFORMACION SOBRE CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA

PROPORCIONAR EDUCACION RELACIONADA CON METODOS ANTICONCEPTIVOS

Intervención Del Duelo Por Enfermeria: No

SARA KATHERINE ARDILA ROJAS CC 1023937799

Nº de registro: 1023937799

ENFERMERIA

Evolución Ginecología y obstetricia CPO

8906020000 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 10:12 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Edad: 36 Años Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección: CR 98 02 44 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

RIPS CONSULTA

Fecha atención: 20/05/2022 10:12 Número de autorización: 00500-2223827378 Causa externa: Enfermedad General Finalidad de la consulta: Detección de Alteraciones del Embarazo

SUBJETIVO OBJETIVO Y ANALISIS

SUBJETIVO

Subjetivo: PACIENTE DE 36 AÑOS. B POSITIVO CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. ABORTO TARDIO INEVITABLE
2. ALTO RIESGO OBSTETRICO
3. ALTO RIESGO DE DEPRESION POSPARTO
4. MODERADO RIESGO TROMBOEMBOLICO
5. DESEO DE PLANIFICACION POSTEVENUTO: DENEGA

SUB: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, LLANTO FACIL, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADO GENITAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVO

ANTECEDENTES

Patológicos: Niega.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 120 **Tensión arterial diastólica:** 78 **Tensión Media:** 92.00 **Frecuencia cardiaca:** 76 **Fetocardia..:** 125 **Frecuencia respiratoria:** 16 **Saturación de O2:** 96 **Temperatura:** 36.00 **Dolor (EVA):** 0 **Peso:** 79.00 Kilogramos **Talla:** 165 Centímetros **Índice de masa corporal:** **EXAMEN FÍSICO:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIGNOS VITALES: MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NO MASAS, NO ADENOPATÍAS
TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, FCF: 151 LPM BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS NORMALES, VAGINA NORMAL, CUELLO POSTERIOR CORTO BLANDO PERMEABLE 1 DEDO A CAVIDAD MEMBRANAS ROTAS, SANGRADO ESCASO, PELVIS GINECOIDE.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
NEUROLÓGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN

20/05/2022: UTEOR EN AVF DE 16X10X9.4 CM ENDOMETRIO DE 9.2 MM OVARIOS NORMALES

GINECOLOGICOS

Embarazada: Si **Recibió información sobre IVE:** Si **Recibió información sobre signos y síntomas de alarma:** Si **Paciente para reportar a EPS?:** No
Explique::

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Plan De Manejo Del Riesgo: no aplica **Riesgos Transversales en consulta:** Caidas

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

*Inflamación de cara, piernas y manos.

*Zumbido en los oídos.

*Visión borrosa o de lucécitas.

*Dificultad para respirar.

*Dolor abdominal y/o en la boca del estomago.

*Salida de líquido por la vagina.

*Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.

*Ardor al orinar con cambio de color.

*No percepción de movimientos fetales.

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ABORTO INEVITABLE QUE PRESENTA EXPULSIÓN DE PRODUCTO DE LA GESTACION AYER A LAS 19+45 AM, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NORMOTENSA Y ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO. LABILIDAD EMOCIONAL SIN EMBARGO PACIENTE REFIERE NO DESEA VALORACIÓN NI ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA, SE REALIZO ECOGRAFIA TV CON REPORTE DE ENDOMETRIO DE 9.2 MM, POR LO CUAL SE CONSIDERA PACIENTE ES CANDIDATA A EGRESO, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, CITA DE CONTROL POR GINECOLOGIA, FORMULA MEDICA E INCAPACIDAD EN CASO DE REQUERIRLA . SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
EGRESO
SULFATO FERROSO 300 MG VO CADA DIAS POR 30 DIAS
CABERGOLINA 0.5 MG VO CADA DIA POR 2 DIAS
CITA DE CONTROL POR GINECOLOGIA CON REPORTE DE PATOLOGIA
INCAPACIDAD SI LA NECESITA

DESTINO DEL PACIENTE

Destino del Paciente::

ORDEN DE CONSULTA:

Cantidad

20/05/2022 10:16 - ORDEN DE CONSULTA - GINECOBSTETRICIA - ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ

8902501600 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

1

ORDEN DE EGRESO:

20/05/2022 10:14 - Orden de Egreso - GINECOBSTETRICIA - ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ

ORDEN DE INCAPACIDAD:

20/05/2022 10:15 - ORDEN DE INCAPACIDAD - GINECOBSTETRICIA - ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ

ORDEN DE MEDICAMENTO:

Cantidad

Días Tratamiento

Vía administración

20/05/2022 10:17 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTETRICIA - ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ

B03AA07529 SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300MG

30

30

Oral

G02CB032323 VS-CABERGOLINA TABLETA 0.5 MG

2

2

Oral

ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389

N° de registro: 1019033389

GINECOBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 13:43 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
 Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: POP ABORTO INEVITABLE

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: NOTA RETROSPECTIVA 07+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL Y PRESENTACION POR ENFERMERIA, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE POP ABORTO INEVITABLE, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENOPUNCION PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER 100 CC/H, IDENTIFICADA CON MANILLA CODIGO DE BARRAS, NIEGA ALERGIAS, NIEGA SANGRADO VAGINAL, ELIMINANDO ESPONTANEO, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, RIESGO DE CAIDA BAJO, NIEGA ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS Y PATOLOGICOS, PACIENTE CON CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DENEGACION PENDIENTE TOMA DE ECOGRAFIAS SE DA EDUCACION SOBRE SIGNOS DE ALARMA SE BRINDA APOYO EMOCIONAL, 08+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES AFEBRIL SATURANDO 96% 08+30 SE TRASLADA PACIENTE A TOMA DE ECOGRAFIA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPANIA DE CAMILLERO CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON HISTORIA CLINICA 08+30 LLEGA PACIENTE DE ECOGRAFIA SE UBICA EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA COMODA Y SEGURA 09+00 SE OFRECE VIA ORAL DESAYUNO ACEPTA Y TOLERA 10+00 EN RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DUERME TRANQUILA SIN CAMBIOS, 10+30 PACIENTE ES VALORADA POR EL DR BURGOS QUIEN DEFINE DAR SALIDA PENDIENTE ORDENES MEDICAS 11+30 PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, SANGRADO VAGINAL ESCASO, JEFE ARREGLA HISTORIA CLINICA FOLEA Y PASA A FACTURACION PENDIENTE BOLETA DE SALIDA, 12+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, SAT 96% 13+30 ACEPTA Y TOLERA DIETA ORDENADA, 14+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES., SAT 98% PENDIENTE BOLETA DE SALIDA,

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Acceso venoso periférico Comentarios: ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CC/HORA

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Oral Comentarios: NORMAL

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llego a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 Total percepción sensorial: 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda.: 0 2. Húmeda con frecuencia.: 0 3. Ocasionalmente húmeda.: 0 4. Raramente húmeda.: 4 Total Exposición a la humedad: 4

ACTIVIDAD

1. En cama.: 0 2. En silla.: 0 3. Deambula Ocasionalmente.: 0 4. Deambula frecuentemente.: 4 Total actividad: 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 1. Completamente inmóvil.: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente.: 0 2. Probablemente inadecuada.: 0 3. Adecuada.: 3 4. Excelente.: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado.: 0 2. Problema potencial.: 0 3. No existe problema aparente.: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 22 Niveles de riesgo.: Riesgo Bajo = 15 a 16 Cuidados Braden: Cambio pañal

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos, Toma de signos vitales Otros: Intervención Del Duelo Por Enfermería: No

DIANA CAROLINA ORTIZ RODRIGUEZ CC 52859235

Nº de registro: 52859235

ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 14:27 Fecha nacimiento: 13/12/1985 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36 Años
 Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino Nombre convenio: URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A

SIGNOS VITALES

Registro signos vitales:

Fecha registro	Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
28/07/2021 05:10								
2		72	20	95	36.2000	75	122	90.6667
28/07/2021 06:30								
2		70	19	95	36.0000	53	110	72.0000
28/07/2021 15:08								
2		65	20	98	35.0000	63	116	80.6667
28/07/2021 15:09								
0		78	18	90	36.0000	89	117	98.3333
28/07/2021 15:28								
0		56	18	91	36.0000	78	124	93.3333
28/07/2021 15:40								
0		67	17	90	36.0000	89	117	98.3333
28/07/2021 15:50								
0		67	18	90	36.0000	78	123	93.0000
28/07/2021 16:00								
0		67	19	90	36.0000	67	120	84.6667
28/07/2021 16:15								
0		69	18	95	36.0000	78	118	91.3333
28/07/2021 21:25								
10		62	18	91	36.6000	73	129	91.6667
29/07/2021 06:00								
0		68	19	96	36.0900	56	94	68.6667
29/07/2021 08:00								
0		73	19	94	36.2000	57	101	71.6667
29/07/2021 12:00								
0		70	18	95	36.0000	60	100	73.3333

Fecha registro				19/05/2022 09:30			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
0	85	19	96	36.5000	62	108	77.3333
Fecha registro				19/05/2022 12:00			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	74	20	97	36.0000	63	109	78.3333
Fecha registro				19/05/2022 14:00			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	88	17	98	36.0000	59	121	79.6667
Fecha registro				19/05/2022 20:00			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
9	75	20	95	36.0000	75	117	89.0000
Fecha registro				20/05/2022 08:00			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	77	20	96	36.5000	63	116	80.6667
Fecha registro				20/05/2022 12:00			
Dolor (EVA)	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	SAT O2	Temperatura	Tensión arterial diastólica	Tensión arterial sistólica	Tensión Media
3	78	20	98	36.5000	68	117	84.3333

Tensión arterial sistólica: 117 Tensión arterial diastólica: 68 Tensión Media: 84.33 Frecuencia cardiaca: 78 Frecuencia respiratoria: 20
SAT O2: 98 Temperatura: 36.50 Dolor (EVA): 3

OBSERVACIONES GENERALES

Glucometría: 0 Fetocardia.: Observaciones.: No aplica

DIANA CAROLINA ORTIZ RODRIGUEZ CC 52859235

N° de registro: 52859235

ENFERMERIA

Notas Enfermería Hospitalización CPO

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 20/05/2022 15:50 Fecha nacimiento: 13/12/1985 CAMA: Tipo identificación: CC Número de identificación: 1059903816 Edad: 36
Años Nombre paciente: ANA JIMENA IBARRA ANGULO Género: Femenino

DIAGNOSTICO

Dx.: POP ABORTO INEVITABLE

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: NOTA RETROSPECTIVA 15+20 LLEGA BOLETA DE SALIDA SE HACE ENTREGA DE ORDENES MEDICAS INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, INCAPACIDAD Y SIGNOS DE ALARMA, 15+40 SE RETIRA ACCESO VENOSO SALE PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA, CON ELIMINACION ESPONTANEA NO EDEMA EN MIMEMBRO INFERIORES,

ACCESOS CORPORALES.

Accesos Corporales.: Ninguno Comentarios: PACIENTE CON BOLETA DE SALIDA SE RETIRA ACCESO VENOSO

SOPORTE NUTRICIONAL

Soporte Nutricional.: Oral Comentarios: NORMAL

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE CAIDA

El paciente es menor de 5 años y mayor de 65 años.: No El paciente llega a la Clínica debido a una caída o ha sufrido una desde su ingreso.: No El paciente se encuentra con alguna alteración del estado de conciencia: No El paciente presenta alguna alteración en la marcha o el equilibrio.: No El paciente presenta alguna alteración y/o impedimento visual - auditivo: No El paciente necesita uso frecuente del baño o tiene algún tipo de dispositivo que ayude a la eliminación.: No El paciente recibe algún medicamento que pueda causar efecto en el SNC o cardiovascular.: No Escala de riesgo de caída: 0 - 1 Bajo Cuidados: Barandas Arriba, Valoración Médica

ESCALA DE BRADEN

PERCEPCIÓN SENSORIAL

1. Completamente limitada.: 0 2. Muy limitada.: 0 3. Ligeramente limitada.: 0 4. Sin limitaciones.: 4 Total percepción sensorial: 4

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

1. Constantemente húmeda: 0 2. Húmeda con frecuencia: 0 3. Ocasionalmente húmeda: 0 4. Raramente húmeda: 4 Total Exposición a la humedad: 4

ACTIVIDAD

1. En cama: 0 2. En silla: 0 3. Deambula Ocasionalmente: 0 4. Deambula frecuentemente: 4 Total actividad: 4

MOVILIDAD

2. Muy limitada: 0 3. Ligeramente limitada: 0 4. Sin limitaciones: 4 1. Completamente inmóvil: 0 Total Movilidad: 4

NUTRICIÓN

1. Muy Deficiente: 0 2. Probablemente inadecuada: 0 3. Adecuada: 3 4. Excelente: 0 Total Nutrición: 3

RIESGO DE LESION CUTÁNEAS

1. Problema: Requiere el máximo cuidado: 0 2. Problema potencial: 0 3. No existe problema aparente: 3 Total Fricción: 3 Total Escala de Braden: 22 Niveles de riesgo:: Riesgo Bajo = 15 a 16 Cuidados Braden: Cambio pañal

ESCALA DE GLASGOW

Verbal: 5 Ocular: 4 Motriz: 6 Glasgow: 15

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Actividades de Enfermería: Lavado de manos, Toma de signos vitales Otros: Intervención Del Duelo Por Enfermería: No

DIANA CAROLINA ORTIZ RODRIGUEZ CC 52859235

N° de registro: 52859235

ENFERMERIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 481314



Orden Laboratorio Código: OR002 Fecha y hora: 19/05/2022 08:19

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/6 Dias Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo

Via de ingreso: Atención inicial de urgencias

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	9022100000 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUESTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1			Autorizado	Urgente	Interno
2	9069130000 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1			Autorizado	Urgente	Interno
3	9071060000 - UROANALISIS	1			Autorizado	Urgente	Interno
4	9011070000 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1			Autorizado	Urgente	Interno
5	9060390000 - TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1			Autorizado	Urgente	Interno
#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
6	9062490000 - VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1			Autorizado	Urgente	Interno

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364

N° de registro: 1120745364

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 435836



Orden Imagenología Código: OR01 Fecha y hora: 19/05/2022 08:21

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/6 Días Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Atención inicial de urgencias

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8814310000 - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1			Autorizado	Urgente	Interno

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364

N° de registro: 1120745364

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 1276294



Orden Medicamentos Código: OR004 Fecha y hora: Bogotá 19/05/2022 08:21

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/6 Dias Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Atención inicial de urgencias

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

#	Medicamento	Concentración	Dosis
1	1126 - LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE 500ML Vía: Intravenosa Tipo uso: Interno	500.0000 Mililitros Estado: Autorizado	100 Mililitros (0.2 Solucion inyectable) cada 1 horas durante 1 día(s) Cantidad total: 5 (cinco) Solucion inyectable
Comentario: 500 CC EN BOLO Y CONITNUAR 100 CC HORA			
2	058 - AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO 1G Vía: Intravenosa Tipo uso: Interno	1 Gramos Estado: Autorizado	1 Gramos (1 Polvo para reconstituir a Sol.Iny.) cada 6 horas durante 1 día(s) Cantidad total: 4 (cuatro) Polvo para reconstituir a Sol.Iny.
3	644 - ERITROMICINA TABLETA 500MG Vía: Oral Tipo uso: Interno	500 Miligramos Estado: Autorizado	500 Miligramos (1 Tableta) cada 6 horas durante 1 día(s) Cantidad total: 4 (cuatro) Tableta

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

Posfechado: No

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364

N° de registro: 1120745364

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 148581



Orden Interconsulta Código: OR005 Fecha y hora: 19/05/2022 08:29

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020
Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/6 Dias **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Atención inicial de urgencias

Diagnósticos
Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8904500200 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA	1			Autorizado	Urgente	Interno

Especialidad solicitada: PERINATOLOGIA

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364

N° de registro: 1120745364

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 1277144



Orden Medicamentos Código: OR004 Fecha y hora: Bogotá 19/05/2022 11:38

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--25 CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/6 Dias Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

#	Medicamento	Concentración	Dosis
1	7006 - MISOPROSTOL TABLETA VAGINAL 200MCG Via: Vaginal Tipo uso: Interno	200 MicroGramos Estado: Autorizado	200 MicroGramos (1 Ovulo o tableta vaginal) cada 6 horas durante 1 día(s) Cantidad total: 4 (cuatro) Ovulo o tableta vaginal

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

Posfechado: No

INGRID CAROLINA REYES CORTES CC 40043151

N° de registro: 40043151

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 436222



Orden Imagenología Código: OR01 Fecha y hora: 19/05/2022 21:43

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020
Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/6 Dias **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión

Diagnósticos
Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8814010000 - ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1			Autorizado	Prioritaria	Interno

Recomendaciones y apoyos:

#	Tipo	Nombre	Descripción
1	Recomendación	Ecografía Pelvica	<p>ECOGRAFIA PELVICA</p> <ul style="list-style-type: none"> •Tomar 8 vasos de agua 2 horas antes del examen y retener la orina hasta la toma del examen •Presentarse en Radiología 1 piso torre 2 •Si tiene exámenes o ayudas diagnosticas traer los resultados •Toma de examen 1 piso Torre 2, Radiología. •llegar media hora antes para los tramites de facturación •Traer orden vigente, documento de identificación
2	Recomendación	Ecografía Transvaginal	<p>ECOGRAFIA TRANSVAGINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> •10 minutos antes del examen ir al baño y desocupar la vejiga •Si tiene exámenes o ayudas diagnosticas traer los resultados •Presentarse en Radiología, 1 piso torre 2. •llegar media hora antes para los tramites de facturación •Traer orden vigente, documento de identificación <p>Entrega de resultados el mismo día</p>

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 20113



Orden Patología Código: OR003 Fecha y hora: 19/05/2022 21:44

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/6 Días **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8982010000 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1			Autorizado	Prioritaria	Interno

Observaciones: FETO

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 20114



Orden Patología Código: OR003 Fecha y hora: 19/05/2022 21:45

Vigencia: 19/05/2022 - 18/06/2022 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/6 Días **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8982010000 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1			Autorizado	Prioritaria	Interno

Observaciones: PLACENTA

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

JOSE LUIS ZAMBRANO NUÑEZ - MEDICO GENERAL CC 72333366

N° de registro: 72333366

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 166417



Orden Egreso de pacientes Código: RC-0133 Fecha y hora: 20/05/2022 10:14

EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--25 CONTRIBUTIVO2020 **Estado de autorización:** Ordenada **Tipo:** Egreso Trabajo de parto **Estado salida:** Vivo
Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/7 Dias **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389

N° de registro: 1019033389

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 NIT - 800149453 - 6
 Todo Por La Salud y La Vida
 Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 201122



Orden Incapacidades y/o licencias Código: OR009 Fecha y hora: 20/05/2022 10:15

Vigencia: 19/05/2022 - 01/06/2022 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--25 CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO **Fecha de Nacimiento:** 13/12/1985 **Edad:** 36 Años/5 Meses/7 Dias **Sexo:** Femenino **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

Causa externa: Enfermedad General **Ocupación:** No aplica **Tipo vinculación:** Contributivo

Días de incapacidad: 14 **Prórroga:** No

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389

N° de registro: 1019033389

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 512855



Orden Consulta Código: OR006 Fecha y hora: 20/05/2022 10:16

Vigencia: 20/05/2022 - 19/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--25 CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/7 Dias Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	8902501600 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1			Autorizado	Prioritaria	Externo

Especialidad solicitada: GINECOBSTETRICIA

Observaciones: CON REPORTE DE PATOLOGIA

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389

N° de registro: 1019033389

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 1278452



Orden Medicamentos Código: OR004 Fecha y hora: Bogotá 20/05/2022 10:17

Vigencia: 20/05/2022 - 19/06/2022 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--25 CONTRIBUTIVO2020

Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/7 Dias Sexo: Femenino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Registro de Admisión

Diagnósticos

Principal: O429 - Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

#	Medicamento	Concentración	Dosis
1	529 - SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300MG Vía: Oral Tipo uso: Externo	300Miligramos Estado: Preautorizada	300 Miligramos (1 Tableta o capsula) cada 24 horas durante 30 día(s) Cantidad total: 30 (treinta) Tableta o capsula
2	G02CB032323 - VS-CABERGOLINA TABLETA 0.5 MG Vía: Oral Tipo uso: Externo	0.5 Miligramos Estado: Preautorizada	0.5 Miligramos (0.5 Tableta) cada 24 horas durante 2 día(s) Cantidad total: 2 (dos) Tableta

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

Posfechado: No

ANDRES RICARDO BURGOS GUTIERREZ CC 1019033389

N° de registro: 1019033389

GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

23

CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art 5to.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Número del certificado de Defunción 731771403

LUGAR DE DEFUNCIÓN
 Departamento: BOGOTÁ, D.C. Municipio: BOGOTA, D.C.

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 CABECERA MUNICIPAL
 Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN **FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)** 2022-05-19
 FETAL

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN **SEXO DEL FALLECIDO** FEMENINO
 Hora -- Minutos -- Sin establecer

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO **NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURÁ EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:
 A cuál pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
 ZAMBRANO NUÑEZ JOSE LUIS
 Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN **NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**
 CÉDULA DE CIUDADANÍA 72333366

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN **REGISTRO PROFESIONAL**
 MEDICO 72333366

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

22

Departamento	Municipio	Año	2022	Mes	MAYO	Día	19
<i>Dr. José Luis Lombardo Núñez</i>							
Universidad Metropolitana							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA DEFUNCIÓN							

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumacion

21



REGISTRO DE ADMISION

C.P.O. S.A. NIT: 800.49.453-6

WWW.CPO.COM.CO

ADM-FT-0296; Versión 5; 06 de julio del 2020

Admision N.º **271394**

1099903816

Nombre del Paciente:	ANA JIMENA IBARRA ANGULO	Documento:	3075495
EPS:	SALUD TOTAL	Fecha:	19 MAYO De 2022
Telefono:	3212773148	Hora.:	08:57:00
		Direccior:	CR 98 02 44

El Centro Policlínico del Olaya es una institución privada a la que están adscritos médicos capacitados legalmente para ejercer su profesión y que obran en su propio nombre.

Yo, **ANA JIMENA IBARRA ANGULO** Identificado con cédula de ciudadanía N.º **3075495** de **BOGOTÁ**

Certifico que:

* Me ha informado sobre mi ingreso al área hospitalar a y quirúrgica para:

7353010001 ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA (PAQUETE CPO)

- * El personal Administrativo me ha informado que en caso de ser beneficiario se debe cancelar un copago según rango salarial.
- * Acepto y me responsabilizo de los costos que se causen de mi hospitalización en caso de presentar inconsistencias administrativas cancelare antes del egreso hospitalario
- * He leído y entendido en su totalidad este documento
- * Si no tengo capacidad legal para firmar este documento será firmado en mi nombre por la persona que me representa.
- * Las personas pediátricas, tercera edad y paciente neurológico deben ser acompañadas permanentemente por un familiar o acompañante.

En constancia se firma en Bogotá a los **19** días del mes **MAYO** de **2022**

NA	NA
Nombre del Acompañante	Relacion con el Paciente

Autorizaciones:	<u>Copago N°</u>	COTZ RNAG A
Urgencias N°	<u>Cesárea N°</u>	
Cirugia 1 N°	<u>Hospitalización N°</u>	
Cirugia 2 N°	<u>Parto Normal N°</u>	
Cirugia 3 N°	<u>Legrado N°</u>	
UCI N°	<u>Cesárea Mas Pomeroy N°</u>	

RESPONSABLE DE LA ADMISION: **FERNANDA CLAVIJO**



HOJA DE AUTORIZACIONES

C.P.O. S.A. · NIT: 800.143.453-6
www.cpo.com

ADM-FT-0364; Versión 5; 07 julio 2020

Fecha: 19 mayo DE 2022

Nombre: ANA JIMENA IBARRA ANGULO CC: 3075495
 E.P.S: SALUD TOTAL Régimen: CONTRIBUTIVO
 Rango: A No. Semanas Cotizadas: Cotizante: X Beneficiario

AUTORIZACIONES	NOMBRE PROCEDIMIENTO	FECHA	HORA	NO. AUTORIZACION	GENERADO POR	SOLICITADO POR
URGENCIAS						
HOSPITALIZACION						
INTERMEDIO						
PARTO NORMAL						
CESAREA						
LEGRADO						
INGRESO A UCI						
CIRUGÍA 1	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA (PAQUETE CPO)	19/05/2022		00500-2223860155		
CIRUGÍA 2		19/05/2022	08:58		WEB IT	FERNANDA CLAVIJO
CIRUGÍA 3		19/05/2022				
OTROS		19/05/2022				
EGRESO						

19

AUTORIZACIÓN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

No. Autorización : 00500-2223860155

Fecha y Hora: 19 May 2022 08:57 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Codigo : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía
Nombre : ANA JIMENA IBARRA ANGULO
Dirección : CR 98 02 44
Departamento : BOGOTA
Telefono Celular : 3212773148

Documento : 1059903816
Fecha Nacimiento : 13 Dic 1985
Telefono : 0
Municipio : Bogota
E-Mail : jimenaibarra12@gmail.com

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
Dirección : CR 20 23 23 SUR
Municipio : Bogota

Nit : 800149453 Código : 500
Telefono : 3725060
Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización

Regimen : Contributivo - DERIV. URGENCIAS -
Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 15 Nov 2022

Diagnosticos : O80.0

Nap Anterior : 00500-2223827378

Ubicación paciente : Hospitalario

No. Solicitud : 05192022044338

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
7353010001	1	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN PISIORRAFIA O PERINEORRAFIA (PAQUETE CPOI) Todos los conceptos - Fija

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Sin Cobro
Semanas Cotizadas : 338

Valor : 0

Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : ITTransaccional

Cargo o Actividad : Arquitecto de Desarrollo de Aplicaciones

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES



Centro
Policlínico del Olaya

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

18

Orden N°: 62329



Orden Ingreso de pacientes Código: OR019 Fecha y hora: 19/05/2022 08:17

EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 Estado de autorización: Autorizado Tipo: Ingreso a Hospitalización
Via: Urgencias Paciente: CC 1059903816 ANA JIMENA IBARRA ANGULO Fecha de Nacimiento: 13/12/1985 Edad: 36 Años/5 Meses/6 Días Sexo: Femenino Tipo de
usuario: Contributivo Via de ingreso: Atención inicial de urgencias Categoría: Categoría A

Observaciones: HOSPITALIZAR EN SALAS DE PARTO - EMB DE 22.1 SEM - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
Especialidad: GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA

RODRIGUEZ MOYA JHOSELIN PAOLA - MEDICO GENERAL CC 1120745364 Firma usuario
N° de registro: 1120745364
GINECOBSTETRICIA GINECOBSTETRICIA



C.P.O. SA
NIT: 800149453

Fecha: 19 de Mayo de 2022

Bogota-COLOMBIA

Versión: 0.2.55.0
Sesión: 228892662

SEDE PRIMARIA. DIRECCIÓN: AV AMERICA/ S 66 A 27 SEGUNDO PI

Sucursal: BOGOTA

Sede: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA

Dirección: CR 20 23 23 SUR

Teléfono: 3725060 Ciudad: Bogota

- [PAU Virtual](#)
- [Autorizaciones](#)
- [Autorizaciones Masivas](#)
- [Remisiones](#)
- [Actualizar Datos](#)
- [Procedimientos Qx PGP](#)
- [Convenios](#)
- [Regresar al Menu Principal](#)

Autorización ANA JIMENA IBARRA ANGULO - Doc: 1059903816 - Empresa: Salud Total EPS

Doc.	CC	1059903816	Nombre	ANA JIMENA IBARRA ANGULO	Consultar
Estado	/Pos - Activo/Particular - Activo/DENTOTAL PLUS - Activo/NO POS - Activo/SALUD DIRECTA - Activo/DERMATOLOGIA PLL 3 - Activo/GINECOLOGIA LASER - Activo/FOME - Activo		Alianza		
Sexo	Femenino	IPS Medica	VS KENNEDY	Rango Salarial	A
Tipo Protegido	Colizante	IPS Odonto	VS KENNEDY	Sucursal	BOGOTA
Datos de ubicación					
Dirección	CR 98 02 44	Teléfono		Correo Electrónico	jimenaibarra12@gmail.com Celular 3212773143

Grupo Familiar

Editar

Autorizar Consultar Autorizaciones

Datos de la autorización

Ambito	Seleccione el ámbito	Origen Servicio	Seleccione el origen servicio	Fecha Autor
Servicio *	Código Servicio	Nombre Servicio		
Diagnóstico	Código Diag.	Nombre Diagnóstico		
Cantidad	0	No Informa		Nap A Por seleccione u anterior
Producto	Seleccione el producto	Fecha Orden Medica	01/enero/1900	
Convenio	Seleccione el convenio	Nombre Convenio:		Forma Liquid

LISTA DE CHEQUEO PARA TRASLADO DE LAS PACIENTES
GINECOLOGICAS Y OBSTETRICAS

C.P.O.S.A. N.º 1-399 1-8-6936
WWW.CPO.COM.CU

GMD.ET.1547 Versión 3 de agosto del 2014

Fecha: 19-05-22

Nombre: Ara Jimena Ibarra Arguilo

Edad: 36

Historia Clínica: 1050903816

G P C A Óbitos

Riesgo: Alto Bajo

Diagnóstico: Emo 22.1 Sem. + RPM. S+AO.

LABORATORIOS		SI	NO
VIH (Último Trimestre)			NO
SEROLOGÍA (Último Trimestre)			NO
RH	B positivo	SI	
HEPATITIS B		SI	
TOXOPLASMA		SI	
ECOGRAFÍA		SI	
DOPPLER FETAL		SI	
CLAPP (escribir en donde tuvo los CPN)		SI	
PRUEBA DE EMBARAZO		SI	
CH (Último Trimestre)			NO
CULTIVO RECTAL Y VAGINAL (Se omite para cesáreas Programadas)			NO

Alergias: Niega

Manillas: Cordón de bambas

Antecedentes patológicos: Niega

Cirugías anteriores: Oferectomía derecha

Medicamentos: Aza

Firma Auxiliar Enfermería: Alejandro Quintero

Fecha: 19/05/22 Hora: 08:30 Cama: Nombres y apellidos Ana Jimena Ibarra Anzulo cc: 1059903816 14

Fecha/Hora	Tema	Profesional Responsable	Nombre De Quien Recibe L Información
19/05/22	Se brinda educación a la paciente con uso adecuado de jabones, lavado de manos, manejo adecuado de residuos, barandas, barandas de visita, paciente refiere que su estado de salud sea informado a José Moreno Espino cel: 3003751833	Alejandro Quintan	JIMENA Ibarra
19.05.22 TH	Se brinda educación sobre signos de alarma, no llevar jarabe solo, si presenta de nuevo, sangrado avisar	Caretme GON	Jimena Ibarra
19-05-22	Se brinda información al familiar sobre estado de salud actual de la paciente se encuentra en visita. Se le explica de nuevo los signos de alarma y el apoyo conductual según refieren entender y aceptar	Jenny Urdinola	JOSE MORENO
19/05/22	Se brinda educn sobre la importancia de lavar manos, barandas, lavado por seguir con 4 tope boca	Dora Patricia	Gisela Ibarra



INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

HOS-FT-0721; Versión 9; 21 de septiembre del 2010

Fecha: 19/05/22 Hora: 08:30 Cama _____ Nombres y apellidos Ara Jimena Ibarra cc: 1059903816

Angolo

RECEPCIÓN DEL PACIENTE

Aplica protocolo de recepción (incluye presentación personal, manejo del timbre, uso del teléfono, ruta de evacuación)

Fecha/Hora	Tema	Enfermera Responsable	Nombre De Quien Recib La Información
RECEPCIÓN DEL PACIENTE	Explica la importancia de lavado de manos y medidas de cuidados específicos.		
	Informa los derechos y deberes del paciente incluyendo el derecho a obtener un segundo concepto medico si así lo requiere		
	Verifica manilla de identificación y educación de esta		
	Informa que durante la estancia se brindara información a un único familiar una vez en el día o si hay evento de urgencia vital.	<u>Nejorndo Quinten</u>	<u>JIMENA IBARRA</u>
	Informa horario de visitas		
	Informa de ser necesario la importancia del acompañamiento permanente		
	Explica la clasificación del riesgo de caídas y medidas de prevención		
	Explica la importancia de la no disposición de ropa de calle		
	Explica la importancia de la reconciliación medicamentosa		
	Informa la ruta de evacuación y medidas a tener en cuenta		
Informa tramites de egresos y traslados intrahospitalarios y extrahospitalarios			

No.	Pregunta	SI	NO	NO APLICA
1	¿Usted reconoce la manilla de identificación donde se encuentran sus datos personales (nombres y apellidos completos, edad, religión y alergias)			
2	¿A usted le explicaron la importancia del lavado de manos o aplicación de alcohol durante su estancia hospitalaria para prevenir infecciones?			
3	¿Si usted cumple algunos de los criterios para tener acompañante permanente, estos les fueron explicados? (paciente invidente, mayor de 65 años menor de 15 años, alteración del estado de conciencia, dificultad para la movilidad e ideación suicida)			
4	¿Durante su estancia le fueron explicados los riesgos de manipular los equipos que se encuentran a su alrededor?			
5	¿Los medicamentos fueron suministrados por el personal de enfermería dándole a conocer los cuidados y posibles reacciones?			
6	¿Usted identifica el riesgo de caída durante su estancia hospitalaria y sus posibles complicaciones?			
7	¿Usted reconoce sus derechos y deberes institucionales y sabe cómo aplicarlos?			
8	¿Usted conoce la funcionalidad de las canecas que se encuentran a su alrededor?			
9	¿Durante su estancia la información brindada por el personal de salud en relación con su enfermedad le fue comprendida?			
10	¿Durante su estancia usted se sintió seguro con la privacidad y la confidencialidad de la información?			
11	¿Durante su estancia le fue explicado el manejo de la ropa de calle, con el fin de mantener su seguridad en la institución?			
12	¿Durante su estancia a usted le explicaron los cuidados que debía tener con el manejo de enfermedad?			
13	¿Durante su estancia le fue explicaron los horarios de visita o medidas de restricción de estas?			
14	¿Durante su estancia usted percibió una adecuada comunicación entre el equipo de salud?			
15	¿Le fue explicado cual es el punto de encuentro en caso de evacuación?			

Firma del Usuario

Enfermera Responsable

En nuestro medio el Código de Ética de Enfermería: "Guía para el desempeño del profesional de enfermería" (1998) de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería - ACOFAEN – en el aparte "Responsabilidades de la enfermera con las personas que reciben sus servicios", dice: "8. Dar información adecuada, suficiente y oportuna a la persona, familia y comunidad de acuerdo con sus necesidades, solicitud y capacidad de comprensión, conocer su situación de salud y tratamiento, asegurar el ejercicio de su autonomía, obtener su consentimiento para los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, cuidado e investigación". ". Por lo anterior en este documento se le informará los procedimientos y actividades de enfermería a realizar.

1. **Venopunción:** Procedimiento en el cual por medio de un catéter se accede a una vena para el paso de líquidos, medicamentos o hemoderivados (sangre). Las posibles complicaciones pueden ser: flebitis, infiltración, múltiples punciones, hematomas y dolor.
2. **Paso de sonda:** Este procedimiento consiste en el paso de una sonda a través de su nariz o por el meato urinario, que puede permitir la administración de alimento o drenar algún tipo de fluido de su cuerpo como la orina. El personal de enfermería además podrá realizar este procedimiento para realizar algún lavado gástrico. Las posibles complicaciones pueden ser dolor, laceración de la fosa nasal e infección de vías urinarias por el retorno de orina.
3. **Sujeción:** Este procedimiento consiste en inmovilizar sus extremidades (manos y pies) y tórax, a través de dispositivos a la cama o camilla, y se deberá realizar cuando el estado del paciente lo requiere (alteraciones mentales, efectos de alcohol, efectos secundarios a medicamentos, entre otros) evitando que se genere algún tipo de daño físico, que se retire los accesos venosos, sondas, drenajes u otros que hagan parte de su tratamiento. También permitirá evitar que el paciente sufra alguna caída desde la cama o camilla y se hará uso de este cuando no sea posible contar con la presencia de un familiar constantemente. Las complicaciones pueden ser: enrojecimiento o laceración en muñecas o tobillos.
4. **Toma de Signos Vitales:** Por medio de este procedimiento se realiza control de tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación y frecuencia cardíaca fetal este último para las gestantes. Sus complicaciones pueden ser enrojecimiento y dolor del brazo al colocar el brazalet para toma de tensión arterial.
5. **Curaciones:** Este procedimiento tiene como fin limpiar una herida, laceración o el sitio de venopunción con el fin de prevenir alguna infección en esta área. Sus complicaciones pueden ser dolor, ardor y alergia al esparadrapo, micropore y/o fixomull o también a la solución utilizada
6. **Toma de Laboratorios:** En este procedimiento se extrae sangre de una vena o arteria a través de una aguja o jeringa, para que sea analizada y poder apoyar la definición de un diagnóstico y posteriormente establecer un tratamiento. Además, se podrá tomar muestras a través de la punción de uno de los dedos de sus manos para tomar los niveles de glucosa en sangre a través del uso de un glucómetro. Sus complicaciones pueden ser: múltiples punciones por difíciles accesos venosos, hematomas, enrojecimiento y dolor.
7. **Administración de Medicamentos:** Este es un procedimiento que realizará la Enfermera(o) del servicio con el fin de dar cumplimiento a las ordenes médicas definidas para su tratamiento durante su proceso de atención. Este consiste en la administración de medicamentos por diferentes vías como intravenosa, intradérmica (pruebas para penicilina), intramuscular, oftálmica (por ojos), otica (por



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

HOS-FT-2056; Versión 4; 11 de marzo de 2022

oídos) o la que se requiera por su condición clínica. Dentro de las posibles complicaciones se encuentra: reacción alérgica no conocida y flebitis.

8. **Acompañamiento permanente:** la organización tiene definido como barrera de seguridad que debe existir un familiar o acompañante permanente para todo paciente menor de edad, mayor de 60 años o que por estado neurológico comprometido se encuentra clasificado como alto riesgo, esto con el fin de contribuir al bienestar y cuidado de la salud, además de hacer partícipe a la familia en la atención.

9. **Uso de tecnología Biomédica:** la organización tiene definido la dotación de tecnología biomédica para la atención de los pacientes a conformidad con lo establecido en la resolución 2003 del 2014, para lo cual se debe informar al paciente y su familia la utilización de tecnología para la prestación del servicio, con el fin de respetar la decisión de la aplicación y uso de tecnología durante el proceso de atención.

APLICA SOLO EN GESTANTES

10. **Toma de Monitoria Fetal:** Este procedimiento se realizará para controlar la frecuencia cardiaca de bebé y para que pueda ser escuchado por la mamá. Además, este se realiza a través de un monitor fetal y debe quedar registrado en papel de monitoria el cual posteriormente será interpretado por el médico. Sus complicaciones pueden ser: El no trazo óptimo y confiable de la monitoria por hipoactividad del bebé o exceso de movimientos de la paciente ocasionando la repetición del procedimiento.

CONSENTIMIENTO

Yo ANA JIMENA IBARRA ANGULO, identificado(a) con número de documento 1059903816, doy mi consentimiento para que me sean realizados según necesidad cualquiera de los procedimientos antes explicados por el personal de enfermería.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado de los procedimientos y las posibles complicaciones inherentes al mismo y declaro estar informado(a).

Fecha 19-05-22

Hora 08:30

ANA JIMENA IBARRA ANGULO
NOMBRE DEL PACIENTE
N. Doc. 1059903816

NOMBRE DEL TESTIGO
N. Doc. _____

Aleandra Quintero
NOMBRE DE LA ENFERMERA
N. Doc. 1030672739

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
N. Doc. _____

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización de alguno de los procedimientos o recomendaciones, la institución le entregara el respectivo formato institucional de DENEGACION PARA EL PROCEDIMIENTO, EL CUAL DEBERA SER FIRMADO POR USTED, el profesional de la salud y un testigo; una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones.

Acorde a lo explicado en el documento, indique:

1. ¿La información suministrada por parte del personal fue clara? Sí No

2. ¿Entendió claramente los procedimientos que le harían? Sí No

3. Por favor enumere alguna de las complicaciones que le han explicado:

que puedo ser alérgica a algún medicamento o alimento
en el momento de la hospitalización

LISTA DE QUEQUEO PARA TROMBOPROFILAXIS EN LA PACIENTE EMBARAZADA Y EN POSPARTO - POSTCESAREA

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

11

GOB-FT-1941; Versión 4; 18 de agosto del 2020

Escala para graduar el riesgo y definir el inicio de intervenciones para la prevención de eventos tromboembólicos venosos durante la gestación, el parto o el puerperio

Medidas generales: a todas las mujeres en embarazo, parto o puerperio se les deben ofrecer medidas generales para la prevención de eventos tromboembólicos venosos como hidratación y deambulacion

Nombre Ana Jimena Ibarra Angulo Peso 81kg
Documento 1059903816 Talla 1.62
Fecha _____ I.M.C 30.9

Factor de riesgo	Si	No	Antenatal	Posnatal
Trombofilia heredada de muy alto riesgo*			1 Factor	1 Factor
Trombofilia adquirida o heredada con evento tromboembólico venoso previo (EVT). EVT recurrente (2 o más)			Anticoagulación desde el momento de su identificación	Anticoagulación hasta al menos 6 semanas posparto
Obesidad mórbida pregestacional (IMC > 40 kg/m ²)			1 Factor Tromboprofilaxis farmacológica antenatal desde el momento de su identificación	1 Factor Tromboprofilaxis farmacológica posnatal hasta 6 semanas posparto
Trombofilia heredada de alto riesgo o adquirida (síndrome de anticuerpos antifosfolípidos).				
EVT previo				
Enfermedades del colágeno: lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoidea, dermatomiositis.				
Obito				
Síndrome de hiperestimulación ovárica			Tromboprofilaxis farmacológica en I trimestre y hasta que resuelva cuadro clínico	N/A
Sepsis puerperal			N/A	Tromboprofilaxis farmacológica por 10 días posterior al egreso
Gestante o mujer en puerperio hospitalizada > 3 días			Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con medidas farmacológicas Al alta: tromboprofilaxis con medidas no farmacológicas por 28 días	
Obesidad pregestacional (IMC > 30-39 kg/m ²)			Con 1 factor de riesgo: recomendaciones generales Con 2 factores de riesgo: iniciar medidas no farmacológicas durante toda la gestación	Con 1 factor de riesgo: Recomendaciones generales Con 2 o más factores de riesgo: tromboprofilaxis farmacológica por 10 días posparto
Várices en miembros inferiores †				
Diabetes tipo I y tipo II				
Enfermedad renal preexistente				
Técnicas de reproducción asistida				
Embarazo múltiple				
Hemorragia posparto				
Preeclampsia				
Hiperémesis gravídica (alteración hidroelectrolítica o del estado ácido-base) Parto pretérmino				
Cesárea				
Sepsis durante el embarazo				
Enfermedad inflamatoria intestinal				
Procedimiento quirúrgico en embarazo o puerperio				
Transfusión > 2 unidades				

LISTA DE QUEQUEO PARA TROMBOPROFILAXIS EN LA PACIENTE EMBARAZADA Y EN POSPARTO - POSTCESAREA

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

GOB-FT-1941; Versión 4; 18 de agosto del 2020

Escala para graduar el riesgo y definir el inicio de intervenciones para la prevención de eventos tromboembólicos venosos durante la gestación, el parto o el puerperio

Medidas generales: a todas las mujeres en embarazo, parto o puerperio se les deben ofrecer medidas generales para la prevención de eventos tromboembólicos venosos como hidratación y deambulación

Factor de riesgo	Si	No	Antenatal	Posnatal
Gestante o mujer en puerperio hospitalizada < 3 días #			Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con cualquier intervención farmacológica o no farmacológica Al alta: con medidas no farmacológicas por 10 días	
Edad >35 años			Con 1-2 factores de riesgo: recomendaciones generales	
Sobrepeso pregestacional IMC 25-30 kg/m ²				
Tabaquismo			Con 3-5 factores de riesgo: iniciar medidas no farmacológicas desde el momento de su identificación 6 o más factores de riesgo: iniciar desde el momento de su identificación medidas no farmacológicas e iniciar tromboprofilaxis farmacológica desde semana 28, a menos que exista contraindicación	Con 3-5 factores de riesgo: 10 días de tromboprofilaxis con medidas farmacológicas 6 o más factores de riesgo: 10 días de tromboprofilaxis con medidas farmacológicas
Hipertensión arterial crónica				
Hemorragia anteparto				
Inducción del trabajo de parto				
3 o más partos				
Corioamnionitis				
Viaje mayor de 4 horas §				

* Considerar: trombofilias heredadas de muy alto riesgo: Factor V de Leiden, deficiencia de protrombina, y trombofilias heredadas de alto riesgo: deficiencia de proteína C, S y antitrombina III.

† Considerar aquellas várices que provoquen edema, cambios en la piel, dolor o comprometan las extremidades por encima de la rodilla.

Hospitalización por otras causas diferentes al nacimiento.

§ El grupo desarrollador de la guía no encontró estudios que evaluaran este factor de riesgo durante el embarazo. Sin embargo, por consenso de expertos se definió su inclusión como factor de riesgo teniendo en cuenta su asociación con inmovilidad.

Riesgo			
Muy alto	Alto	Moderado	Bajo

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

10

HOS-FT-1134; Versión 5; 22 de octubre de 2021

Consentimiento

Yo ANA JIMENA Ibarra Angulo, número de identificación 1054903816, doy mi consentimiento para que me sea realizado el tratamiento médico especificado.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado (a).

Fecha 19-05-22 Hora 08+30

ANA JIMENA Ibarra Angulo
Nombre del paciente

Nombre del Testigo

No. C.C. 1054903816

No. C.C.

Nombre del Médico

Nombre del Representante Legal

No. C.C.

*Dra. J. María Rodríguez M.A.
C.C. 1120745364
Med. General*

Denegación para Tratamiento

Yo _____, número de identificación _____, habiendo sido informado (a) de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Fecha _____ Hora _____

Nombre del paciente

Nombre del Testigo

No. C.C.

No. C.C.

Nombre del Médico

Nombre del Representante Legal

No. G.C.

No. C.C.

Preguntas de comprensión

1. El objetivo del manejo por el cual usted fue hospitalizado es para darle tratamiento a su enfermedad que se llama

1 RPM

2. Uno de los riesgos o complicaciones que se pueden presentar durante el procedimiento de hospitalización es

puedo ser alérgica a algún medicamento o alimento en el momento de hospitalización



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

HOS-FT-1134; Versión 5; 22 de octubre de 2021

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivarse del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del tratamiento que se le practicará.

Usted fue hospitalizado(a) para tratamiento médico con el diagnóstico de:

1. Emb 23 Sem
2. RPM a los 05+40homs

Que consisten en:

Hospitalizar + manejo antibiotico

Los principales riesgos relacionados son:

Contaminación + Aborto tardío
Sepsis

Para el manejo y tratamiento de su condición clínica podrá ser necesario realizar algunos exámenes complementarios de diagnóstico que pueden incluir toma de muestra de sangre, orina y exámenes imagen lógicos (radiografías, tomografías, procedimientos de hemodinámica, ecografías, etc.) u otros de acuerdo a el criterio médico. En cuanto a la toma de rayos x tanto convencionales como especiales, Tomografías y procedimientos de hemodinamia, la toma de varios estudios no implica riesgo de sobreexposición, ya que de acuerdo a las mediciones de msv, no se sobrepasa a nivel institucional el 3% de msv.

Como parte del tratamiento es posible que se requiera de la administración de algunos medicamentos que contribuirán a la mejoría de su condición clínica, pero debe recordar que cualquier medicamento que se administre es extraño al organismo y puede causar efectos que usualmente son leves y manejables pero que ocasionalmente y como consecuencia de una respuesta individual que, en la mayoría de las ocasiones es impredecible, pueden causar reacciones adversas de diferentes grados.

Los medicamentos utilizados para su tratamiento podrían causar algunos síntomas especiales como:

Alergias

De acuerdo a la evolución clínica y los resultados de los exámenes, este(os) diagnostico (s) y su(s) tratamiento(s) puede(n) variar lo cual será informado oportunamente por el médico tratante.

Usted debe saber que el tratamiento ofrecido está basado en guías de práctica clínica e información científica aprobadas por la institución y que tienen como base la revisión actualizada del conocimiento médico a nivel mundial y que ha demostrado que los beneficios de los mismos superan los posibles efectos adversos.

De cualquier forma, si ocurriera una reacción adversa, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

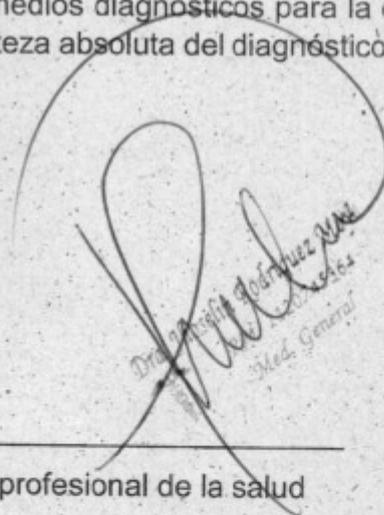
En atención a que el 7 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud identificó el Coronavirus COVID-19 y declaró este brote como emergencia de salud pública de importancia internacional, que el 11 de marzo del mismo año por la velocidad de su propagación y la escala de trasmisión, procedió a declarar el brote con categoría de pandemia, al considerarla una emergencia sanitaria y social mundial que requiere acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas. Y que en razón de ello, el gobierno colombiano declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica; **manifiesto** que he sido informado por el personal asistencial de esta institución de tales circunstancias, así como de la existencia de la enfermedad, su alta viralidad, la posibilidad de adquirirla en comunidad o intrahospitalariamente, los posibles signos y síntomas, el manejo médico-sintomático de la misma, según la etapa de la infección, que no hay una evidencia clara del medio de transmisión, así como de su fisiopatología, ni de su evolución, que a la fecha no se conoce un tratamiento curativo específico, que la enfermedad puede llevar a altas complicaciones médicas que pueden presentarse en razón a mis antecedentes patológicos conocidos, comorbilidades y cómo pueden agravar mi condición de salud, e inclusive causar la muerte.

He sido informado que la institución cumple con los protocolos de asepsia y antisepsia de las instalaciones hospitalarias y los equipos biomédicos, que el personal de salud cuenta con las medidas de prevención requeridas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, para disminuir el riesgo de contagio del COVID-19, sin que ello garantice que no pueda presentarse el contagio y/o propagación de la enfermedad durante el proceso de atención en salud, toda vez que la misma tiene una alta viralidad y propagación.

En caso de que presente la sintomatología por infección del Coronavirus, se me ha informado que el examen diagnóstico para detectarlo puede dar como resultado un falso positivo o un falso negativo, sin que ello implique responsabilidad de la IPS, toda vez que los medios diagnósticos para la enfermedad, no cuentan con una sensibilidad del 100% que permitan una certeza absoluta del diagnóstico, de acuerdo a los avances de la ciencia y la medicina.

Dña Jimena Ibarra Angulo

Nombre del paciente y/o responsable



Dr. Cecilia Rodríguez
Med. General

Nombre del profesional de la salud



CONTROL DE FETOCARDIA Y MOVIMIENTOS FETALES

C.P.O. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

8

GOB-FT-1472; Version 6; 02 de junio del 2020

Nombre del Usuario: Ana Jimena Ibarra Angulo Identificación: 1059903816
Fecha Ingreso: 19.05.22 Diagnostico: Emb 22-1 semanas + epm 05+40

Hora	19 mayo 22		Fecha		Fecha	
	Fetocardia	Movimientos Fetales	Fetocardia	Movimientos Fetales	Fetocardia	Movimientos Fetales
07:00						
07:30						
08:00						
08:30						
09:00						
09:30						
10:00	150					
10:30						
11:00	151					
11:30						
12:00	148					
12:30						
13:00	paciente solicita no escucharlo.					
13:30						
14:00						
14:30						
15:00						
15:30						
16:00						
16:30						
17:00						
17:30						
18:00						
18:30						
19:00						
19:30						
20:00						
20:30						
21:00						
21:30						
22:00						
22:30						
23:00						
23:30						
00:00						
00:30						
01:00						
01:30						
02:00						
02:30						
03:00						
03:30						
04:00						
04:30						
05:00						
05:30						
06:00						
06:30						
07:00						

Indicaciones para Enfermería:

En caso de **NO** movimientos fetales en 2 horas, se debe tomar monitoria fetal sin indicación médica

En caso de **disminución de movimientos fetales (Menos de 10 movimientos en 12 horas)**, tomar monitoria fetal.

γ

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivarse del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará.

1. La intervención consiste en la extracción por vía vaginal de los restos del embarazo.
2. El principal propósito del legrado es limpiar la cavidad endometrial (parte interna del útero) de restos ovulares, es decir, trofoblasto/decidua/amnios/placenta/embrión/feto y de coágulos sanguíneos.
3. En algunos casos puede existir la alternativa de manejo médico del aborto con medicaciones que faciliten la expulsión de los restos del embarazo (misoprostol, mifepristone). En general si se eligió realizar este procedimiento es que se agotaron otras alternativas o la evaluación clínica indicó que la realización del legrado era la mejor opción.
4. En algunos casos es necesario dilatar el cuello del útero o colocar el día anterior medicaciones (como el misoprostol tabletas) que dilaten el cuello.
5. Muy ocasionalmente puede ser necesario realizar un segundo legrado para completar la evacuación, sobre todo en aquellos casos de: úteros grandes con pérdidas de embarazos mayores a las 10 semanas, sacos anembrionados o embriones o fetos muertos y retenidos, embarazos molares, obliteraciones importantes del orificio cervical interno del útero o en patologías uterinas.
6. El legrado obstétrico terapéutico requiere anestesia que será valorada y realizada por el servicio de anestesia.
7. Como en toda intervención médica, existe un riesgo de complicaciones imprevistas e impredecibles durante o posteriores a la intervención, con riesgo hasta de muerte o del compromiso de mi estado de salud, y que pueden ser derivadas del acto quirúrgico, de la anestesia o por la situación vital de cada paciente, tales como: mayores de 40 años, hipertensión arterial, diabetes, asma, alergias, obesidad, malnutrición, anemia, enfermedades cardíacas, pulmonares, neurológicas, hematológicas o enfermedades varicosas.
8. Las complicaciones propias de esta intervención son:
 - Perforación del útero (principalmente en úteros en variedades de posición irregulares, pérdidas gestacionales mayores de 10 semanas, primer embarazo con obliteraciones del orificio cervical externo, patologías uterinas como adenomiomatosis, adherencias intrauterinas, malformaciones o cirugías uterinas previas).
 - Persistencia de restos ovulares: principalmente en pérdidas gestacionales mayores de 10 semanas, patologías uterinas como adherencias intrauterinas, malformaciones, cirugías uterinas previas.
 - Desgarros del cuello uterino (en cuellos estrechos o con dificultad para dilatar).
 - Hemorragias uterina intra o posoperatorias (con la posible necesidad de transfusión).
 - Infecciones pélvicas (endometritis, salpingitis) o urinarias, que en muy raras ocasiones pueden derivar a infecciones mayores con compromiso del estado de salud y mínimo riesgo de mortalidad que requieren tratamientos adicionales. En general no se requieren antibióticos profilácticos ni en el postoperatorio de acuerdo a las guías internacionales. Solamente se utilizara antibiótico cuando se identifique una infección en el procedimiento.
 - Formación postlegrado de adherencias uterinas (adherencias entre las paredes del útero).
9. Si en el momento del acto quirúrgico surgiera alguna complicación imprevista, el equipo médico podrá realizar tratamientos o medidas adicionales, o variar la técnica quirúrgica prevista de antemano en procura de salvar mi vida.
10. Se me ha explicado que tengo en cualquier momento la posibilidad de cancelar mi procedimiento si por alguna razón no quiero que se me practique el mismo.
11. Se me ha informado que para esta cirugía será el equipo de ginecología del Centro Policlínico del Olaya el encargado del procedimiento y el postoperatorio y el manejo de las complicaciones que se puedan presentar y por lo tanto la autorización corresponde al equipo en general.

Declaro que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo y el médico me ha permitido realizar todas las observaciones y preguntas al respecto.

De cualquier manera, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos y humanos de esta institución están disponibles para intentar solucionarlo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LEGRADO OBSTÉTRICO TERAPÉUTICO

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

GOB-FT-0853; Versión 4; 8 de septiembre del 2020

CONSENTIMIENTO

Yo, Ana Jimena Ibarra Angulo, identificado(a) con 1059903816
En mi calidad de Representante Legal de Ana Jimena Ibarra Angulo
1059903816, con número de identificación _____,
doy mi consentimiento para que me sea realizada la **Legrado Obstétrico Terapéutico**.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado(a).

Teniendo en cuenta que al ser los pacientes institucionales, el profesional de la salud que explica el procedimiento y sus riesgos inicialmente, puede ser diferente a quien lo realiza, la Institución ha establecido un protocolo de Consentimiento Informado Redundante, que implica la validación de la comprensión y firma previos al momento de la realización del procedimiento.

DURANTE LA CONSULTA O INTERCONSULTA PREVIAS:

Fecha 19-09-2022 Hora 18:20

Y JIMENA Ibarra
Firma Representante Legal o Paciente
Nombre: Ana Jimena Ibarra Angulo
Parentesco: _____
No. Doc. 1059903816

Firma Testigo
Nombre: _____
No. Doc. _____

Ingrid C. Rocha C.
R.M. 40043151
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
U.M.H.B.

Firma Médico que informa Inicialmente 40043151
No. Doc. _____

EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO, PREVIO A SU REALIZACIÓN:

Fecha _____ Hora _____

Y JIMENA Ibarra
Firma Representante Legal o Paciente
Nombre: Ana Jimena Ibarra Angulo
Parentesco: _____
No. Doc. 1059903816

Firma Testigo
Nombre: _____
No. Doc. _____

Dr. José Luis Lombana Nieto

Firma Médico de Atención
No. Doc. RM. 7233366

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización del Procedimiento, la Institución le entregará el respectivo Formato de **Denegación para el Procedimiento**, el cual deberá ser firmado por usted, el profesional de la salud y un testigo, una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones.

EVALUACIÓN DE COMPRENSIÓN:

Señale Falso (F) o Verdadero (V) según corresponda, de acuerdo a lo explicado por el médico antes de firmar este consentimiento:

1. La intervención consiste en la extracción por vía vaginal de los restos del embarazo: (F) o (V)
2. En algunos casos es necesario dilatar el cuello del útero o colocar el día anterior medicaciones (como el misoprostol tabletas) que dilaten el cuello. (F) o (V)
3. Existen complicaciones como: Perforación del útero, infecciones pélvicas, hemorragias vaginales, persistencia de restos ovulares, desgarros del útero (F) o (V)

Firma de la paciente y/o representante legal. JIMENA Ibarra Documento 1059903816



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

CIR-FT-1423; Versión 3; 26 de Octubre del 2020

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivar del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará.

INFORMACION GENERAL

La anestesia es el procedimiento médico que permite realizar una operación quirúrgica sin dolor. La anestesia puede realizarse durmiendo al paciente (anestesia general) o haciendo insensible la parte del cuerpo en la que se va a realizar la operación (anestesia local o regional). En algunas ocasiones después de practicar una anestesia local o regional se tiene que pasar a la anestesia general por resultar la primera insuficiente.

El médico anesthesiólogo es el encargado de indicar el tipo de anestesia adecuada para cada caso dependiendo de la operación que se va a realizar y del estado del paciente. Además, cuida del estado general del paciente durante la operación y trata las complicaciones que pudieran surgir.

Todo acto anestésico conlleva siempre un riesgo menor asumible que justifica su uso generalizado pero también es evidente que es un procedimiento capaz de originar lesiones agudas, secuelas crónicas, complicaciones anestésicas graves e incluso la muerte; toda ellas en relación con el estado de salud previo, la edad, el tipo, complejidad y duración de la intervención quirúrgica, así como las consecuencias de reacciones alérgicas u otros posibles factores imprevisibles. Cada tipo de anestesia tiene sus propios riesgos. Los riesgos no pueden suprimirse por completo.

También es necesario que usted advierta de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones actuales o cualquier otra enfermedad cardiopulmonar, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que considere relevante.

RECOMENDACIONES GENERALES ANTES DE LA ANESTESIA GENERAL

- Debe guardar un ayuno absoluto desde ocho horas antes de la cirugía. El incumplimiento de esta norma supone la suspensión de la cirugía.
- Debe mantener cualquier medicación que este tomando de manera habitual (por ejemplo sus pastillas para la hipertensión) salvo que su médico se lo indique expresamente. El día de la cirugía puede tomarlas con un sorbo de agua sin romper la norma anterior. Solamente bajo estricta prescripción médica, debe usted suspender, una semana antes de la operación, los medicamentos que afectan a la coagulación de la sangre (por ejemplo, Ácido Acetil Salicílico, Aspirina®, Adiro®, Asasantin®, Tromaly®, Tiklid®, Persantin®, Disgrm®, Dipiridamol, Heparina, Wammarina o Coumadin®, etc.), 24 horas antes si se trata de Heparinas de bajo peso molecular como Enoxaparina, Clexane®, Clexox®, etc.
- Si es usted fumador debe intentar interrumpir su hábito cuanto más tiempo mejor previo a la cirugía.

EN QUE CONSISTE LA ANESTESIA GENERAL

Para anestesiarse es preciso canalizar una vena por la que se le administraran los sueros y medicamentos necesarios según su situación y el tipo de cirugía prevista. Debido al efecto de los fármacos estará dormido y relajado durante la cirugía.

Durante la anestesia es preciso colocarle un tubo, a través de la boca o de la nariz, que llega hasta la tráquea (conducto que comunica la garganta con los pulmones). Este tubo se conecta a un respirador cuya función es mantener la respiración. Unos electrodos adhesivos colocados en el pecho permitirán el control de su latido cardíaco.

También se le colocara un aparato que medirá su tensión arterial y un dispositivo en el dedo (pulso oxímetro) para conocer la cantidad de oxígeno en su sangre.

RIESGOS DE ANESTESIA GENERAL

- Excepcionalmente, la introducción del tubo hasta la tráquea puede entrañar alguna dificultad y, a pesar de hacerlo con cuidado, dañar algún diente.
- Durante la colocación del tubo puede pasar al pulmón parte del contenido del estómago y ocasionar alteraciones respiratorias. Esta complicación es seria, pero muy poco frecuente. De allí la importancia del ayuno.
- La administración de sueros y los medicamentos que son imprevisibles durante la anestesia pueden producir, excepcionalmente, reacciones alérgicas. Estas reacciones pueden llegar a ser graves pero tienen carácter extraordinario. Los expertos desaconsejan la práctica sistemática de pruebas de alergia a los medicamentos anestésicos, por considerar que no es adecuado hacerlo en pacientes sin historia previa de reacciones adversas a los mismos. Además, estas pruebas no están libres de riesgos y, aun siendo su resultado negativo, los anestésicos probados pueden producir reacciones adversas durante el acto anestésico.
- Otras posibles complicaciones son las siguientes: laringoespasma y/ o bronco espasmo (debido a la manipulación de la vía aérea), ronquera en el postoperatorio, náuseas y vómitos, dolores musculares, flebitis en el lugar de venopunción.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios y recursos técnicos y tecnológicos con que cuenta este Centro están disponibles para intentar solucionarla.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

CIR-FT-1423; Versión 3; 26 de Octubre del 2020

CONSENTIMIENTO

Yo, _____, identificado (a) con _____
En mi calidad de Representante Legal de _____, con número de
identificación _____, doy mi consentimiento para que le (me) sea realizado el tratamiento
médico especificado.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado (a).

Teniendo en cuenta que al ser los pacientes institucionales, el profesional de la salud que explica el procedimiento y sus riesgos inicialmente, puede ser diferente a quien lo realiza, la Institución ha establecido un protocolo de Consentimiento Informado Redundante, que implica la validación de la comprensión y firma previo al momento de la realización del procedimiento.

DURANTE LA CONSULTA O INTERCONSULTA PREVIAS:

Fecha _____

Hora _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE

Nombre: _____

Parentesco: _____

No. Doc. _____

FIRMA TESTIGO

Nombre: _____

No. Doc. _____

FIRMA MÉDICO QUE INFORMA INICIALMENTE

No. Doc. _____

EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO, PREVIO A SU REALIZACIÓN:

Fecha _____

Hora _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE

Nombre: _____

Parentesco: _____

No. Doc. _____

FIRMA TESTIGO

Nombre: _____

No. Doc. _____

FIRMA MÉDICO QUE REALIZA LA ATENCIÓN

No. Doc. _____

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización del Procedimiento, la Institución le entregará el respectivo Formato de DENEGACION PARA EL PROCEDIMIENTO, el cual deberá ser firmado por usted, el profesional de la salud y un testigo, una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones.

4



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

CIR-FT-1423; Versión 3; 26 de Octubre del 2020

Preguntas para validación comprensión de consentimiento informado

1. ¿Conoce usted qué tipo de anestesia que le van a administrar? Si () No ()
2. ¿El tiempo que usted debe mantener en ayuno es de ocho horas? Si () No ()
3. ¿Permanecerá despierto durante la cirugía? Si () No ()
4. ¿Debe suspender los medicamentos que se toma de sus enfermedades de base? Si () No ()

Plan de Cuidado de Enfermería para Legrados Obstétricos y Ginecológicos

Riesgo a Prevenir	Dominio	Hallazgos	Diagnostico de Enfermería	Resultado Esperado	Intervenciones	Actividades	Evaluación del Plan de Cuidado		
							0 = No Hubo Cumplimiento		
							1 = Si Hubo Cumplimiento		
Urgencias	Hospitalización	Egreso							
Choque Hipovolemico	Actividad y ejercicio	Hemorragia, dolor, palidez, hipotensión, taquicardia.	Riesgo de disminución del volumen sanguíneo	Paciente hemodinamicamente estable.	Vigilancia hemodinamica	Control de signos vitales durante el turno		↓	
						Vigilar perdidas vaginales			
						Manejo del dolor		↓	
						Valoración de riesgo de caída (post anestésicos, ayuno)		↓	
						Verificar tolerancia a la vía oral (líquido)			
Endometritis post Legrado obstetrico	Percepción y mantenimiento de la salud	Dolor pélvico, pérdidas vaginales, palidez, dolor a la marcha, fiebre	Riesgo de infección	Paciente no reingresara a la institución por signos de infección.	Educación y adherencia a protocolos	Garantizar el lavado de manos por el personal asistencial		↓	
						Mantener técnica aséptica durante el procedimiento		↓	
						Educación sobre administración de medicamentos según orden médica.		↓	
						Identificar antecedentes patológicos que contribuyan a posibles focos de infección		0	
						Indicar sobre cita de control		0	
						Indicar sobre inicio de relaciones sexuales		0	
						Indicar signos de alarma y recomendaciones en casa		0	

Estimada paciente, dentro de las estrategias para asegurar los derechos reproductivos esta la oferta de métodos de planificación para ser ofrecidos de manera oportuna en los eventos obstétricos: Partos, cesáreas, legrados obstétrico, embarazo ectópico. Es nuestra obligación ofrecer los métodos que pueden ser utilizados en su caso de acuerdo al procedimiento y su condición clínica. A continuación, enumeramos los métodos posibles con sus ventajas y desventajas para que de acuerdo a ello usted tome la decisión de utilizar uno de ellos o, si así usted lo determina, denegar la utilización de los mismos. El grupo médico tratante podrá aconsejar o no aplicar uno de estos métodos si los hallazgos clínicos así lo determinan con el fin de disminuir los riesgos para su salud.

1. **Ligadura de trompas (Pomeroy u oclusión de trompas):** puede realizarse dentro del procedimiento de cesárea o en el postparto inmediato.
2. **Dispositivo intrauterino (DIU):** El dispositivo intrauterino (DIU) es un método de planificación familiar de larga duración y reversible. Actualmente se considera que tiene una efectividad aproximadamente del 98% y puede ser colocado después de un evento obstétrico (parto, cesárea o aborto). El uso del DIU posterior al evento debe ser preferiblemente inmediatamente después del evento o hasta las 48 horas. Si bien la tasa de expulsión del DIU en el postevento obstétrico es algo mayor que en otro momento aún su permanencia en cavidad uterina puede ser mayor al 80% lo que lo hace un método muy útil en este periodo pues tiene la ventaja de no interferir con la lactancia materna y no tener prácticamente contraindicaciones para su uso excepto la presencia de infección uterina. Las ventajas que tiene el DIU en el posparto, transcesárea y post aborto son: Una sola decisión conduce a la prevención efectiva contra el embarazo a largo plazo, no interfiere con la lactancia, no interfiere en las relaciones sexuales, no requiere de visitas frecuentes al médico, ya que sólo se harán revisiones inicialmente a los 30 días y posteriormente anuales, ofrece hasta 10 años de protección, no presenta interacción con otros medicamentos. En general el DIU es bien tolerado por la mayoría de las usuarias. Los efectos colaterales son poco frecuente, generalmente limitados a los primeros meses posteriores a la inserción y se pueden manifestar como: Dolor pélvico durante el período menstrual, aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual, durante la inserción puede ocurrir perforación uterina, lo cual es un evento muy raro que se presenta en menos del 0,2% de los casos, expulsión del dispositivo que se puede presentar hasta en un 20%.
3. **Implante subdérmico:** es un método anticonceptivo hormonal compuesto por una varilla de pequeño tamaño que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva durante tres o cinco años. El hecho de ser compuestos por progestágenos solamente no está contraindicado en la lactancia. La inserción del método puede producir edema, dolor y hematomas en el sitio de inserción, pero generalmente esto es leve y se soluciona con medidas locales. El ciclo menstrual se puede alterar por ausencia de ciclos o aun la ausencia de ellos o manchado escaso permanente, pero en general más del 90% de las pacientes los toleran de manera adecuada Inyección de Medroxiprogesterona intramuscular. Se puede utilizar en el puerperio idealmente después de las tres semanas, pero dependiendo de las pacientes y su capacidad para continuar y acceder a los métodos puede ser una buena elección.
4. **Anticonceptivos orales de solo progesterona:** No tienen contraindicaciones en la lactancia.
5. **Anticonceptivos combinados:** No se pueden dar durante la lactancia y pueden ser relacionados con eventos tromboembólicos en el puerperio por lo que no son aconsejados en postevento obstétrico.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA UTILIZACIÓN DE PLANIFICACIÓN POST-EVENTO OBSTÉTRICO

C.P.O. S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

GOB-FT-2500; Versión 2; 26 de octubre del 2021

Doy constancia que he sido informada de los diferentes métodos con sus ventajas y desventajas y se me han explicado las opciones de acuerdo a mis condiciones médicas. Por tal razón he decidido escoger el siguiente método:

1. Ligadura de trompas: _____ 2. DIU postevento obstétrico: _____ 3. Implante subdérmico: _____
4. Inyección de progestágeno trimestral: _____ 5. Anticonceptivo oral de solo progestágeno: _____
6. Anticoncepción oral -----

Fecha _____ Hora _____

Nombre del Representante Legal o Paciente _____
Parentesco: _____
No. Doc. _____

Nombre del Testigo _____
No. Doc. _____

Nombre del Médico que Informa Inicialmente _____
No. Doc. _____

Dentro de mi derecho a denegar el procedimiento doy constancia que después de haber sido informada de los diferentes métodos he tomado la decisión de **no consentir** alguno de los ofrecidos y doy constancia que no lo acepto porque:

*paciente en su proceso de duelo no quiere
solo acto de planificación*

Fecha 19 05 2022 Hora 16:50

ANA SIMONA Ibarra
Nombre del Representante Legal o Paciente _____
Parentesco: Ana Simona Ibarra Angulo
No. Doc. 1059903816



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA UTILIZACIÓN DE PLANIFICACIÓN POST-EVENTO OBSTÉTRICO

C.P.O. S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW.CPO.COM.CO

GOB-FT-2500; Versión 1; 08 de septiembre del 2020

ENCUESTA DE COMPRENSIÓN:

Ponga una (X) en falso o verdadero según corresponda, de acuerdo a la explicación que recibió antes de firmar el consentimiento:

1. El dispositivo intrauterino (DIU) es un método de planificación familiar de larga duración y reversible. Actualmente se considera que tiene una efectividad aproximadamente del 98% y puede ser colocado después de un evento obstétrico (parto, cesárea o aborto) (F) o (V)
2. El Implante subdérmico es un método anticonceptivo hormonal compuesto por uno o dos tubitos de pequeño tamaño que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva durante tres o cinco años (F) o (V)
3. Ligadura de trompas (Pomeroy u oclusión de trompas) puede realizarse dentro del procedimiento de cesárea o en el postparto (F) o (V)

Firma de la paciente y/o representante legal. Yvonne Ibaiza Documento 1059903816

**CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA / VERBAL
1001310302520230033300 / DEMANDANTE ANA JIMENA IBARRA ANGULO Y OTROS**

Mayerly Sisa Murillo <maye.opcionlegal@gmail.com>

Mar 29/08/2023 2:45 PM

Para: Juzgado 25 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto25bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Contabilidad Medica <contabilidad@medicallth.com>; notificacioneslegales.co@chubb.com

<notificacioneslegales.co@chubb.com>; notificacionesjud@saludtotal.com.co

<notificacionesjud@saludtotal.com.co>; josemojicaabogado@hotmail.com

<josemojicaabogado@hotmail.com>; mojicadelahozasociados@gmail.com <mojicadelahozasociados@gmail.com>

📎 3 archivos adjuntos (11 MB)

CONTESTACION DEMANDA Y ANEXOS.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA CPO a Medica TH y ANEXOS.pdf; Llamamiento en garantía CHUBB SEGUROS y ANEXOS.pdf;

Señores

JUZGADO VEINTICINCO (25) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Dr. Luis Augusto Dueñas Barreto

Correo: ccto25bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.

S.

D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Médica
Radicado:	1001310302520230033300
Demandante:	ANA JIMENA IBARRA ANGULO, ELKIN ALEJANDRO IBARRA, JOSE ERMENCIO MORENO HINESTROZA, EMILIA ANGULO ISPRILLON IBARRA
Demandado:	SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA IPS-SA.
Asunto:	CONTESTACION DEMANDA

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada Judicial de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, con NIT 800.149.453-6, Sociedad legalmente constituida tal como figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que anexo con el poder debidamente conferido por la Doctora ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, representante legal, y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal, me permito presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** del proceso de la referencia .

Se anexa:

1. Poder otorgado a mi nombre y certificado de existencia y representación legal del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**
2. Los indicados en el acápite de pruebas.
3. Llamamiento en garantía formulado a **CHUBB SEGUROS**

4. Llamamiento en garantía formulado a **MEDICAL TH**

Cordialmente,

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.
APODERADA C.P.O.
Celular: 3118866705

**JUZGADO 25 CIVIL CIRCUITO DE BOGOTÁ
SECRETARÍA**

Bogotá D.C. 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023

TRASLADO No. 025/T-025

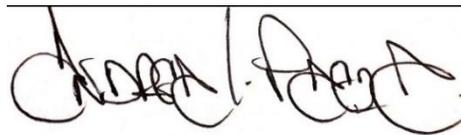
PROCESO No. 11001310302520230033300

Artículo: 370 CGP

Código: Código General del Proceso

Inicia: 14° DE SEPTIEMBRE DE 2023

Vence: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2023



ANDREA LORENA PAEZ ARDILA

Secretaria