COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

**ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA**

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

**ENFERMERA**



**MANUELA OSPINA HENAO**
**C.C. 1.001.497.116**
**Universidad Pontificia Bolivariana**
**Medellin**
**Fecha de Expedición Diploma: 30/01/2024**
**Fecha de Inscripción en Rethus: 19/02/2024**

60755

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión Rubéola | 1 | 16/02/2012 | COPIA | COPIA |
| Toxoide Tetánico Diftérico Td | 1 | 30/11/2010 | | |
| | 2 | 16/12/2000 | | |
| | 3 | 29/03/2001 | COPIA | COPIA |
| | 4 | 26/05/2001 | | |
| | 5 | 09/12/2005 | | |
| Contra Hepatitis B | 1 | 20/10/2000 | | |
| | 2 | 16/12/2000 | COPIA | COPIA |
| | 3 | 26/05/2001 | | |
| | R | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Contra Fiebre Amarilla | ① | 28/10/2008 | COPIA | COPIA |
| Contra Influenza | | | | |
| Virus de Papiloma Humano | ① | 29/04/13 | COPIA | COPIA |
| | ② | 29/10/13 | | |
| BCG | | 20/10/2005 | | |
| DPT | | 16/12/2000 - 29/03/2001 - 26/05/2001 - 28/05/2002 | | |

SupliMed NIT. 811.031.144-5
Tel. 414 4930 - 311 733 60 33

# CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Institución: Manuela Ospina Henao

Nombre:

Identificación: 1001497116 Tel:

| Vacuna | Dosis | Fecha aplicación | Lote No. | Firma vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Influenza | (1) | 25/04/18 | U183XA15 | COPIA |
| Influenza | (1) | 06/06/18 | 2580910C | ilegible |

Calle 33 No 74E - 116 Tel: (4) 414 4930 - 311 733 6033 - Medellín
Calle 38 No 54A - 35 Clínica Somer Cons. 302 Tel: (4) 561 9645 - Rionegro

| Vacuna | Dosis | Fecha aplicación | Lote No. | Firma vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Varicela | (1) | 25/04/18 | S30116H | COPIA |
| | (2) | 19/07/18 | M0C0274A | JUAN C |
| | | | | |
| Hep B | 1ra | 25/04/18 | U340402 | COPIA |
| | 2da | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| | 3ra | 24/10/18 | AHPBVCC6A | [illegible] |

HOSPITALARIOS S.A. NIT. 811.031.144-5 Tel. 414 4930

# Certificado de Vacunación

Institución: Manuela Ospina Herrera.
Nombre:
Identificación: 1001497116.

| Vacuna | Dosis | Fecha aplicación | Lote No. | Firma Vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Hepatitis A | (1) 31.10.18 | | N3K521V | Manuela |
| | (2) 06/06/19 | | K30468V | Manuela |

Cortesía de Sanofi Pasteur

| Vacuna | Dosis | Fecha Aplicación | Lote No. | Firma Vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Neumo 23 | 31.10.18 | | R00E148 | Manuela |
| Influen. | 05.06.2020 | 265856A1A | | |
| Influenza | 01/07/2021 | U026AB3 | | |
| Td | P-T20 | 15.10.21 | 233010215 | |
| Influenza | 19/08/22 | W360A1V | | Manuela |

SPCO.SAPAS.18.07.0081

# CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

SupliMed
PARA UN MAÑANA MÁS SANO

Institución:
Nombre: Manuela Ospina Herrera
Identificación: 1001 497 116.

| Vacuna | Dosis | Fecha aplicación | Lote No. | Firma vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Influenza | 06 | 07/23 | X3A442V | |
| Vaxigrip | | | | |

Medellín: Calle 10 [illegible] No. 48 - [illegible], Santa María de Los Ángeles, El Poblado
Tel. 604 414 4930 - Cel. [illegible] IPS [illegible]
Rionegro: C[illegible] 38 No. 5[illegible] Local [illegible] Centro Comercial [illegible]
Tel. 604 414 49[illegible] Celular 32[illegible]

9952 entre 2°C y 8°C Vacuna inyectable Sanofi Pasteur Franco 220120 23 X3A44 12-2023 ripitetra antigripal ente emisferio Sur

INVIMA 2019 B-2719 R.S.N. NO.INVIMA 2020005551 N° BE-611124

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

## Certificado de vacunación

Nombres: Manuela

Apellidos: Ospina Henao

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1001497116

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 10 Año 2000

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 26 Marzo 2021 | SINOVAC | E202102012 | Hospital la Inmaculada Guatapé | Yurany Arbeláez | 1.037.236.451 |
| | 2 | 23 Abril 2021 | Sinovac | 220210008 | Hospital la Inmaculada Guatapé | Deisy Buitrago | 1037236080 |
| 22 FEB 2022 | | | PFIZER | PEAO055 | CUCENTRO | Lina Marcela Muñoz Quintero Aux. de Enfermería C.C. 43972570 | |

Laboratorio Médico
# Echavarría

ORDEN O CÓDIGO: 60610261
Página No: 1 de 1
Ingreso de Información: 06-Jun.-2019
Descripción del Reporte: copia

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Paciente: | OSPINA HENAO MANUELA | | | | |
| Edad: | 18 Años 7 Meses 20 Días | Médico: | | | |
| Género: | Femenino | Teléfono: | | Empresa: | EMPRESAS PUBLICAS DE MED |
| Identificación: | 1001497116 | Envío de resultados: | | Autorización: | 0000084191 |
| Teléfono: | 8611126 | Fax: | | Sede: | Laureles |
| Dirección: | LOS COLORES | | | | |
| E-mail: | manuelaospinahenao@ho | | | | |

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

| Nombre de Examen | Resultado | Unidad | Valor de Referencia |
|---|---|---|---|
| **HORMONAS** | | | |
| Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI HBs] * | > 1000.00 | mUI/ml | |
| Tipos de Referencia<br>No reactivo: Menor a 10.00<br>Reactivo: Mayor o igual a 10.00 (indica la presencia de anticuerpos HBs)<br><br>Los valores de referencia han sido ajustados por cambio tecnológico. | | | |

| | Fecha: | Hora: |
|---|---|---|
| Toma de Muestra: | 2019/06/06 | 11:31: |
| Reporte: | 2019/06/06 | 18:37: |
| Técnica: | QUIMIOLUMINISCENCIA | |

Validado por:
YURAIY CASTRILLÓN MUÑOZ
Bacteriólogo y laboratorista clínico (a)
REG. 5-1593-11

| | | | |
|---|---|---|---|
| **INMUNOLOGIA MDE** | | | |
| Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G | 0.62 | Indice | |
| Tipos de Referencia<br>Negativo: Menor de 0.9<br>Dudoso: De 0.9 a 1.1<br>Positivo: Mayor de 1.1 | | | |

| | Fecha: | Hora: |
|---|---|---|
| Toma de Muestra: | 2019/06/06 | 11:31: |
| Reporte: | 2019/06/07 | 17:04 |
| Técnica: | INMUNOENSAYO ENZIMATICO-ELA | |

Validado por:
ANGELA PATRICIA LONDOÑO ECHEVERRI
Bacteriólogo y laboratorista clínico (a)
REG. 5-0219

**RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA**

Fecha: 2019/06/07 Hora: 20:13

epm®

Unidad Servicio Médico EPM

# Historia Clínica

11/07/2023 Hora programada:16:20 Hora real:16:21 CONSULTA MÉDICA [x]
Profesional: VALENTINA DUQUE RODAS
Identificación Profesional: CC 1152454225

## INFORMACIÓN AFILIADO

Registro: 349705404 Identificación: CC 1001497116 Discapacidad: Ninguna Diversidad Sexual: Heterosexual
Nombres y Apellidos: MANUELA OSPINA HENAO Edad: 22 Años Sexo: FEMENINO
Ocupación: Sin información Nivel Educativo: Básica Secundaria Etnia: Ninguno
Dirección: CR 22 A #29-8-30 LOS LAGOS -- GUATAPE, ANTIOQUIA Teléfonos: 8611126 Celular: 3045621675

Acompañante: Sin Acompañante Sin Acompañante CC 1

Motivo de consulta:
"vengo por un certificado"

Historia de la enfermedad actual:
Paciente femenina de 22 años, conocida, sin antecedentes patológicos, alérgicos ni tóxicos. Paciente estudiante de enfermería. Quien tiene PAI completo en la infancia. Se realiza refuerzo de vacuna contra la varicela en el 2018 y se realiza titulación de anticuerpos el 06/07/2019, con resultado negativo. Se repite titulación meses después, también negativa. Acude a valoración por infectología quien indica que pese a que ya tuvo esquema de vacunación, su sistema inmunológico no logró producir anticuerpos por lo que las titulaciones posteriores saldrían negativas. No requiere más vacunas de varicela pues las titulaciones seguirán siendo negativas.
Además, paciente con hospitalización reciente por IVU complicada, requirió manejo con antibiótico IV. Paciente con inapetencia marcada posterior a la hospitalización, con fatiga marcada, sin consumo de proteína animal reciente.

Revisión por sistemas:

| | |
|---|---|
| - Nervioso Central: | NORMAL |
| - Cardiovascular: | NORMAL |
| - Organos y sentidos: | NORMAL |
| - Osteo Muscular: | NORMAL |
| - Genitourinario: | NORMAL |
| - Piel y Fanareas: | NORMAL |
| - Gastrointestinal: | NORMAL |
| - Pulmonar: | NORMAL |

## ANTECEDENTES

### Médicos:

| | Personales: | Familiares: |
|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | No | No |
| Diabetes Mellitus | No | |
| ERC | No | |
| Dislipidemia | No | No |
| Enfermedad Coronaria | No | No |
| Tuberculosis | No | No |
| Asma | No | No |
| E.P.O.C | No | No |
| Cáncer | No | No |
| Epilepsia | No | No |
| Trastorno mental | No | No |
| Riesgo Cardiovascular | | No |

### Otros:

| | Personales: |
|---|---|
| Infecciones de transmision sexual | No |
| Alérgicos | No |
| Quirúrgicos | Si |
| Traumáticos | No |
| Transfusionales | No |
| Otros | No |
| Tabaquismo | No |
| Licor | No |
| Psicoactivos | No |
| Esquema de vacunación actual | Si |

### Ginecobstétricos

| | Personales: | Familiares: |
|---|---|---|
| Preeclamsia | | |
| Eclampsia | | |
| Cirugía pélvica | | N/A |
| Infertilidad | | N/A |
| VIH | | N/A |
| Cardiopatía/Nefropatía | | N/A |
| Ectópicos | | N/A |
| Condición Medica Grave | | N/A |

Data retrieval failed for the subreport 'Subreport2' located at: /corporativo/SaludEPM/RR_EncuestasRIAS. Please check the l

Descripción:

CARLOS MARIO GOMEZ JARAMILLO|2023-02-23|no mas ap ni familiares
PAULA ANDREA ERAZO BALAGUERA|2021-02-16|Patológicos: noQuirúrgicos: amigdalectomía, septoplastiaAlérgicos: no conocidosTraumáticos: fractura de dos metarsianosTabaquismo: noLicor: noEjercicio: noAlimentación frutas y verduras > 2 veces semana.Apoyo familiar siSi es independiente en actividades básicas e instrumentales de la vida diariaAntecedentes familiares: Madre: no refiere, padre: hipertenso, dislipidemia, hermanos: # 2 no refiere antecedentes, niega antecedentes en familiares de primer grado de cáncer gástrico, pulmón y colon, niega EPOC.ANDREA SANCHEZ BUSTAMANTE|2020-02-26|Buena apoyo familiar, antecedentes personales y familiares sin cambios.MARIBEL CORREA VASQUEZ|2018-04-12|AP: PATOLOGICOS: NO, QX: AMIGDALECTOMIA, SEPTOPLASTIA, ALERGICOS: NO, TOXICOS: NO FUMA, LICOR: NOAF: PADRE HTA.
DANIELA JARAMILLO VELASQUEZ|2017-05-23|amigdalectomia y septoplastia JOAB MOLINA MENESES|2016-01-08|rinitis alergica, septoplaastia

Ginecoobstréticos:

Este documento sólo tiene validez si cuenta con firma y sello de la entidad al final de cada página.

78 NUTRICION Y DIETETICA Motivo de la consulta:
"vengo por un certificado"

Historia de la Enfermedad Actual:
Paciente femenina de 22 años, conocida, sin antecedentes patológicos, alérgicos ni tóxicos. Paciente estudiante de enfermería. Quien tiene PAI completo en la infancia. Se realiza refuerzo de vacuna contra la varicela en el 2018 y se realiza titulación de anticuerpos el 06/07/2019, con resultado negativo. Se repite titulación meses después, también negativa. Acude a valoración por infectología quien indica que pese a que ya tuvo esquema de vacunación, su sistema inmunológico no logró producir anticuerpos por lo que las titulaciones posteriores saldrían negativas. No requiere más vacunas de varicela pues las titulaciones seguirán siendo negativas.
Además, paciente con hospitalización reciente por IVU complicada, requirió manejo con antibiótico IV. Paciente con inapetencia marcada posterior a la hospitalización, con fatiga marcada, sin consumo de proteína animal reciente.

Exámenes de laboratorio Clínico - Ayudas diagnósticas
-TFG:78.4
-Framingham:0.75

Registro de variables importantes Historico:
NORMAN YESID ARENAS MORA - 11-MAY-23:
20/04/2023 Ecografía de vías urinarias: normal
LAURA CASTELLANOS ALVAREZ - 05-SEP-22:
12/08/22:
Vit D 34.2
serologia prueba no treponemica react 1 dil
Uroanalisis: contaminado, bacterias ++
812 259

Examen Físico
-Peso:54 Kilos
-Talla:1.66 Mts
-IMC:19.6
-P.A Sentado:108/64
-Pulso:77
-T.°C:36.2
-F.R.:17
-Per.Abdominal:70
-Oximetría:98 %

Revisión por sistemas
-Aspecto General:Paciente alerta, orientada, en buenas condiciones generales, eutímica, afebril

Información Diagnóstico
-Tipo Diagnóstico:CONFIRMADO NUEVO
-Diagnóstico Principal*:OTRAS INMUNODEFICIENCIAS CON PREDOMINIO DE DEFECTOS DE LOS ANTICUERPOS

Conducta:
Paciente femenina de 22 años, conocida, sin antecedentes patológicos, alérgicos ni tóxicos. Paciente estudiante de enfermería. Quien tiene PAI completo en la infancia. Se realiza refuerzo de vacuna contra la varicela en el 2018 y se realiza titulación de anticuerpos el 06/07/2019, con resultado negativo. Se repite titulación meses después, también negativa. Acude a valoración por infectología quien indica que pese a que ya tuvo esquema de vacunación, su sistema inmunológico no logró producir anticuerpos por lo que las titulaciones posteriores saldrían negativas. No requiere más vacunas de varicela pues las titulaciones seguirán siendo negativas.
Además, paciente con hospitalización reciente por IVU complicada, requirió manejo con antibiótico IV. Paciente con inapetencia marcada posterior a la hospitalización, con fatiga marcada, sin consumo de proteína animal reciente.
Al examen físico paciente con adecuados signos vitales, imc en 19, auscultación cardiopulmonar normal.
Se certifica que la paciente tiene esquema PAI completo de la infancia, con refuerzo posterior en el 2018, con titulaciones negativas, por lo que se indica no aplicarse más vacunas ya que no produce anticuerpos suficientes.
Se indica valoración por nutrición.
Solicito paraclínicos de ITS.
Se explica.
Se dan recomendaciones y signos de alarma.

**Información Diagnóstico**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Diagnóstico: | CONFIRMADO NUEVO | Diagnóstico Principal: | OTRAS INMUNODEFICIENCIAS CON PREDOMINIO DE DEFECTOS DE LOS ANTICUERPOS |
| Diagnóstico relacionado 1: | | Diagnóstico relacionado 5: | |
| Diagnostico relacionado 2: | | Diagnostico relacionado 6: | |
| Diagnostico relacionado 3: | | Diagnostico relacionado 7: | |
| Diagnostico relacionado 4: | | Diagnóstico de Complicación: | |

**Información Consulta**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Finalidad Consulta Principal: | No aplica | Finalidad Consulta 2: | |
| Tipo de Consulta: | ENFERMEDAD GENERAL | | |

**Información Procedimiento**

| | |
|---|---|
| Procedimiento Principal: | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL |
| Procedimiento Relacionado 1: | |
| Procedimiento Relacionado 2: | |