RESUMEN DE CA TUNJO**SO**

H.C. 1054568128

C.A.C.M

DATOS GENERALES

Paciente femenina de 28 años, afiliada a EPS subsidiada Capital Salud, G2P2V2A0C0M0, con antecedente de obesidad grado I y hemorragia posparto en gestación previa.

ANTECEDENTE ANTICONCEPTIVO

El 29/06/2023 asistió a consulta de planificación familiar en USS Villa Javier para retiro de implante subdérmico vencido e inserción de nuevo implante tipo “Sinoimplant”, lote ZZ20220506.

La historia clínica registra inserción sin complicaciones; sin embargo, se evidencia inconsistencia en la fecha de vencimiento del implante (29/06/2027 vs 26/05/2026).

INICIO DE GESTACIÓN

El 29/10/2025 inició controles prenatales con 24.4 semanas de gestación, configurándose inicio tardío del control prenatal.

La paciente refiere falla del método anticonceptivo.

En urgencias (07/10/2025) se realizó ecografía obstétrica sin anomalías fetales.

CLASIFICACIÓN DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

Se clasifica como embarazo de alto riesgo por:

- Embarazo no planeado.
- Inicio tardío de controles prenatales.
- Obesidad grado I.
- Anemia normocítica normocrómica.
- Antecedente de hemorragia posparto.
- Infección urinaria recurrente (incluye pielonefritis bilateral en octubre 2025).
- Sospecha de macrosomía fetal.
- Escasa red de apoyo.
- Trastorno hipertensivo del embarazo.

Elaborado por: Leidy Laura Zambrano Toro
Cargo Enfermera
Registro profesional 1.012.428.499
Fecha de elaboración: 16/02/2026

Durante el seguimiento presentó múltiples hospitalizaciones por infección urinaria recurrente y cifras tensionales elevadas.

EVOLUCIÓN Y DESENLACE OBSTÉTRICO: ATENCIONES REALIZADAS EN USS VILLA JAVIER

EL 29/10/2025 Inicio controles prenatales con enfermería con 24.4 semanas de embarazo, se envíen ordenes de laboratorio hemograma, glicemia, hemoclasificación RH, serología, antígeno de hepatitis b, toxoplasma igM , vih, ecografía transabdominal, micronutrientes y orden para interconsultas con medicina general, nutrición, odontología, psicología, trabajo social, curso para la preparación de maternidad y paternidad, y remisión a vacunación.

El 24/11/2025 se realiza seguimiento por parte de la auxiliar de enfermería, la cual agino citas laboratorios 25/11/2025; médico general 26/11/2025; maternidad y paternidad centro de salud villa Javier 5/12/2025; psicología 29/11/2025; ecografía 12/11/2025; trabajo social 26/11/2025; nutrición 27/11/2025; odontología 28/11/2025. y remitió a vacunación.

El 26/11/2025 tuvo cita de control con medicina general quien refiere tensiones arteriales altas envía seguimiento de tensión arterial por 10 días además curva de peso con IMC en sobrepeso, con anemia normocítica y normocrómica, ecografía con buen peso fetal, envió ordenes de valoración por ginecología primer nivel por controles tardíos, no eco nucal ni de detalle anatómico además de periodo intergenésico prolongado, solicito consulta antenatal, se va solicitando cultivo recto vaginal, se da plan de parto.

26/11/2025. asitio a planificación familiar para retiro de implante subdérmico

El 27/11/2025: asistió a consulta de ginecología en villa Javier indica ginecóloga: paciente de 28 años - g2p1v1 – embarazo de 31.0 semanas por ecografia, aro riesgo biopsicosocial, por obesidad materna, anemia, primipaternidad, antecedentes de hemorragia posparto, sin controles prenatales, poca red de apoyo, sospecha de macrosomía, alto riesgo hemorragia (antecedentes de hemorragia posparto), alto riesgo depresión posparto antecedentes de pielonefritis aguda bilateral en octubre del 2025; envía ordenes de: tiempo de tromboplastina parcial [ttp], tiempo de protrombina [tp]; factor viii de la coagulación, transaminasa glutamico, oxalacetica [aspartato amino transferasa], transaminasa glutamico-pirúvica [alanino amino transferasa]. envió a control por ginecología de alto riesgo en Kennedy, por lo anteriormente descrito.

El 26/12/2025 se realiza seguimiento por parte de la auxiliar de enfermería, se agendo citas; (gestante quien se encontraba hospitalizada 19/12/2025 en varias ocasiones por presentar ivu recurrentes); se reagenda citas ya que no asistió por

Elaborado por: Leidy Laura Zambrano Toro
Cargo Enfermera
Registro profesional 1.012.428.499
Fecha de elaboración: 16/02/2026

que se encontraba hospitalizada: laboratorios 27/12/2025; ecografia 31/12/2025; ginecología 26/12/2025; pediatría antenatal 30/12/2025.

El 05/01/2026 ingresó a consulta de medicina general para lectura de resultados de laboratorios, médico general evidencia cifras tensionales elevadas solicita ambulancia y fue llevada por ambulancia a urgencias paciente queda hospitalizada desde el 5 de enero 2026 al 10 de enero 2026.

El 08/01/2026 tuvo parto vaginal, con complicaciones presento hemorragia posparto que requirió transfusión de 2 unidades de glóbulos rojos. Peso del recién nacido: 2960 gr.

Egresó el 10/01/2026 con cifras tensionales controladas y manejo con enoxaparina profiláctica.

Realizan seguimiento por auxiliar de enfermería el 15/01/2026: En el puerperio persistieron cifras tensionales elevadas, indicándose remisión a urgencias el 19/01/2026, con registro de disentimiento informado.

ESTADO NEONATAL

Realizan seguimiento por auxiliar de Enfermeria el 15/01/2026: Recién nacido hemodinámicamente estable, adecuado seguimiento en programa binomio madre-hijo, esquema de vacunación completo y alimentación con lactancia materna complementada con fórmula.

SITUACIÓN ACTUAL

Cita de planificación familiar el 16/02/2026: La paciente se encuentra en planificación con inyección trimestral y solicitó anticoncepción definitiva (Pomeroy), clínicamente justificada por antecedentes de alto riesgo obstétrico y complicaciones graves en esta gestación.

CONCLUSIÓN

Caso de embarazo no planeado durante uso de implante subdérmico, con inicio tardío de control prenatal y múltiples factores de alto riesgo obstétrico, que evolucionó con trastorno hipertensivo del embarazo y hemorragia posparto severa con requerimiento transfusional.

El caso evidencia vulnerabilidad clínica y social, necesidad de fortalecimiento en continuidad del cuidado y justificación médica para anticoncepción definitiva, dada la probabilidad elevada de complicaciones maternas en futuras gestaciones.

Elaborado por: Leidy Laura Zambrano Toro
Cargo Enfermera
Registro profesional 1.012.428.499
Fecha de elaboración: 16/02/2026

Durante el curso de la gestación y puerperio:

- Se identificaron oportunamente factores de riesgo.
- Se activaron rutas maternas.
- Se realizaron interconsultas pertinentes.
- Se gestionaron hospitalizaciones.
- Se actuó de manera inmediata ante cifras tensionales elevadas.
- Se brindó manejo oportuno de hemorragia posparto.
- Se garantizó seguimiento neonatal adecuado.

Se evidencia actuación clínica oportuna, seguimiento continuo y activación adecuada de rutas de atención, con intervenciones acordes al riesgo identificado en cada etapa del proceso asistencial.

Elaborado por: Leidy Laura Zambrano Toro
Cargo Enfermera
Registro profesional 1.012.428.499
Fecha de elaboración: 16/02/2026