

Apellidos
GOMEZ MUÑOZ

NDIP 52.071.531

SANDRA MABEL

Modelo	Edición	Serie
COL	1.65	F
Fecha de nacimiento	(D.S.)	
12 JUL 1972	A+	
Lugar de nacimiento		
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)		

Fecha y lugar de expedición
14 SEPT 1990, BOGOTÁ D.C.

Figure 1

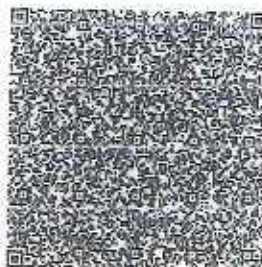
Fácil de separar
30 NOV 2031

30

001348125



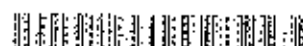
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL001348125015001<<<<<<<<
7207129F3111301COL52071531<<<3
GOMEZ<MUNOZ<<SANDRA<MABEL<<<<<



RESOLUCIÓN No



2015:110001723

26-06-2015

Por la cual se realiza un nombramiento provisional

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS -INCI-

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 909 de 2004, y el Decreto 1006 de 2004, y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 1006 de 2004 en su artículo 9o, establece las funciones del Director General, y en su numeral 9.3 dispone: *"Nombrar y remover al personal de la Entidad conforme a las normas legales, estatutarias y reglamentarias"*.

Que mediante Decreto 1007 de 2004 se modifica la planta de personal del Instituto Nacional para Ciegos- INCI-, y en ella figura el cargo de Secretario Código 4178 Grado 12.

Que de conformidad con la Ley 909 de 2004 y el decreto 1227 de 2005, mientras se surte un proceso de selección para la provisión de un empleo de carrera, la provisión transitoria de los empleos de carrera se puede llevar a cabo mediante encargo a empleados de carrera o mediante nombramiento provisional, cuando no haya personal que cumpla con los requisitos para ser encargados y no haya lista de elegibles vigente que pueda ser utilizada.

Que de conformidad con estudio de verificación, suscrito por la Dirección General y la Secretaría General, no existe empleado titular con derechos de carrera administrativa que cumpla con los requisitos para ser encargado en el empleo vacante, de conformidad con lo previsto en la Ley 909 de 2004, por lo que es procedente la provisión transitoria del citado cargo mediante nombramiento provisional.

Que mediante oficio con radicado No. 0-214 EE - 19026 del 13 de junio de 2014, la Comisión Nacional del Servicio Civil expresa que a partir del 12 de junio de 2014, no otorgará autorizaciones para la provisión transitoria de empleos de carrera a través de encargo o nombramiento provisional, ni realizará prórroga a las autorizaciones existentes de acuerdo a la Circular 000 de 2014.

Que por necesidades del servicio es procedente proveer mediante nombramiento provisional el cargo de Secretario Código 4178 Grado 12 de la Planta Global del Instituto Nacional para Ciegos - INCI -, vacante definitivamente.

Que la señora SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ, identificada con cédula de ciudadanía No.

RESOLUCIÓN No



2015-110601723

26-06-2015

"Por la cual se realiza un nombramiento provisional"

Que los artículos 44 y 46 del decreto 1950 de 1973 establecen los plazos para que una persona designada en un empleo público acepte el nombramiento y tome posesión del mismo;

Que en merito de lo expuesto, el Director General:

RESUELVE:

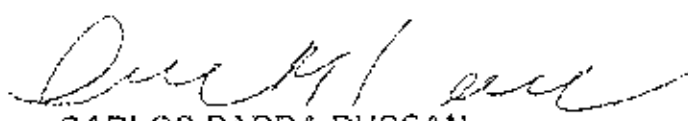
ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar provisionalmente y hasta por el término de seis (6) meses, a la señora SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ, identificada con cédula de Ciudadanía número 92.071.531 de Bogotá, en el cargo de Secretario Código 4178 Grado 12, perteneciente a la Planta Global de personal del INCL, asignado a la Dirección General, con sede en Bogotá D.C.

ARTÍCULO 2 - La designada tendrá hasta diez (10) días para manifestar por escrito su aceptación o rechazo del presente nombramiento y, en caso afirmativo, hasta diez (10) días para posesionarse, los cuales se contarán a partir de la fecha de la comunicación de la aceptación del nombramiento.

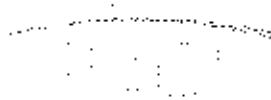
ARTÍCULO 3. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede ningún recurso.

Dada en Bogotá D.C., a los

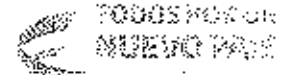
COMUNIQUESE Y CÚMPLASE


CARLOS PARRA DUSSAN
Director General

En copia: Juan P. Cárdenas - Ricardo Hernández
En copia: Juan Carlos Rodríguez Vargas -



INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS



20151110005401
26-06-2015

Bogotá D.C.

Bogotá D.C.

Señora
SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Carrera 73 B No. 5 – 30
Bogotá D.C.

Respetada Señora, Sandra Mabel,

Me permito informarle que mediante la resolución No. 20151110001723 del 26 de junio de 2015, ha sido nombrada en el empleo de Secretario Código 4178 Grado 12, de la Dirección General del Instituto Nacional para Ciegos – INCI, con sede en Bogotá D.C., con una asignación básica mensual de UN MILLON CIENTO TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS (\$1.103,443.00) moneda corriente, por lo que le solicito entregar a esta dependencia los siguientes documentos con el fin de tomar posesión del cargo:

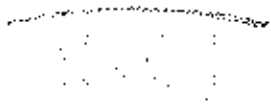
1. Oficio manifestando su aceptación al cargo.
2. Hoja de Vida (formato D.A.F.P.).
3. Una (1) foto reciente tamaño 3 x 4 fondo azul.
4. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía (150%).
5. Fotocopia certificados de estudios.
6. Fotocopia certificados de experiencia.
7. Declaración en la que conste el monto de los bienes y rentas (formato D.A.F.P.).
8. Formato de afiliación o para cambio de empleador a la Empresa Prestadora de Salud.



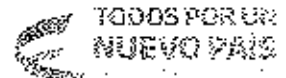
Unidad de Atención al Ciudadano (Unidad de Atención al Ciudadano)
Unidad de Atención al Ciudadano (Unidad de Atención al Ciudadano)
Unidad de Atención al Ciudadano (Unidad de Atención al Ciudadano)
Unidad de Atención al Ciudadano (Unidad de Atención al Ciudadano)
Unidad de Atención al Ciudadano (Unidad de Atención al Ciudadano)

ISO 9001:2008
AFS GP 1000:2009
BUREAU VERITAS
Certification





INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS



9. Formato de afiliación al Fondo de Pensiones o certificación de afiliación.
10. Certificado Médico expedido por autoridad competente
11. Formato de solicitud de afiliación Fondo Nacional del Ahorro.
12. Declaración juramentada (Ley 311 de 1996)
13. Carta dirigida a la Secretaría General – Gestión Humana informando el número y tipo de cuenta de la entidad bancaria en la cual se consignará la asignación salarial.

Adicionalmente, le informo que dispone de diez (10) días hábiles para aceptar el cargo y (10) días hábiles para tomar posesión previa presentación del documento de identidad.

Cordialmente,

RICARDO HERNANDEZ MATEUS
Coordinador
Grupo Gestión Humana y Atención al Ciudadano

Proyecto: Luis A. Belandier

Handwritten signature and stamp
cc/620912015



El presente documento es propiedad del Instituto Nacional para Ciegos y no debe ser distribuido fuera de su ámbito de competencia. Toda reproducción o uso no autorizado será sancionado. Se prohíbe la venta o el uso de este documento para fines comerciales. Toda infracción será sancionada. Se prohíbe la venta o el uso de este documento para fines comerciales. Toda infracción será sancionada.

Logo: 95-13-00-000 - Versión: 1.0 - Vigencia: 1997-2015

ISO 9501: 2008
NYC GP 1000: 2009
BUREAU VERITAS
Certification



Handwritten signature and stamp
cc/620912015



REPÚBLICA DE COLOMBIA



CNSC
COMISIÓN NACIONAL
DEL SERVICIO CIVIL
Igualdad, Mérito y Decretum

RESOLUCIÓN No 18865 del 2 de diciembre de 2022



2022RES-400.300.24-094013

"Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer cuatro (4) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado SECRETARIO, Código 4178, Grado 12, identificado con el Código OPEC No. 146440, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCÍ Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3"

EL COMISIONADO NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL

En uso de las facultades conferidas en el artículo 130 de la Constitución Política y, en especial, las establecidas en el numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, en el artículo 2.2.6.20 del Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, en el artículo 24 del Acuerdo No. 20201000003506 de 2020 y en el numeral 11 del artículo 14 del Acuerdo No. 2073 de 2021 modificado por el Acuerdo No. 352 de 2022, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 125 de la Constitución Política establece que los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera, salvo las excepciones allí previstas, y que el ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y las calidades de los aspirantes.

Que con el fin de ejercer la administración y vigilancia de los sistemas de carrera administrativa, excepto los previstos en la misma Constitución, el artículo 130 ibidem creó la Comisión Nacional del Servicio Civil, en adelante CNSC, entidad de carácter permanente, de nivel nacional, independiente de las ramas y órganos del poder público, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, que debe actuar de acuerdo con los principios de objetividad, independencia e imparcialidad (Ley 909 de 2004, artículo 7).

Que el artículo 2 de la Ley 1960 de 2019, determina que *"la provisión definitiva de los empleos públicos de carrera administrativa se hará mediante procesos de selección abiertos y de ascenso (...)",* precisando que el de ascenso *"(...) tiene como finalidad permitir la movilidad a un cargo superior dentro de la planta de personal de la misma entidad (...)"*.

Que de conformidad con el artículo 11, literales c), e) e i), de la Ley 909 de 2004, le corresponde a la CNSC, entre otras funciones, *"c) Elaborar las convocatorias a concurso para el desempeño de empleos públicos de carrera, de acuerdo con los términos y condiciones que establezcan la presente ley y el reglamento", "e) Conformar, organizar y manejar el Banco Nacional de Listas de Elegibles (...)" e "i) Realizar los procesos de selección para el ingreso al empleo público a través de las universidades públicas o privadas o instituciones de educación superior, que contrate para tal fin"*.

Que el numeral 4 del artículo 31 de la norma en cita determina que *"(...) Con los resultados de las pruebas la Comisión Nacional del Servicio Civil (...), elaborará en estricto orden de mérito la lista de*

"Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer cuatro (4) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado SECRETARIO, Código 4178, Grado 12, identificado con el Código OPEC No. 146440, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCI, Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3"

elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años. Con esta y en estricto orden de mérito se cubrirán las vacantes para las cuales se efectuó el concurso".

Que en observancia de las citadas normas, la CNSC, mediante Acuerdo No. 2020100003506 del 28 de noviembre de 2020, convocó a concurso público de méritos en las modalidades ascenso y abierto para proveer definitivamente cuatro (4) vacante(s) del **INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCI**, pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa, identificado como Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3.

Que en virtud de lo anterior, conforme a lo dispuesto en el artículo 24¹ del precitado Acuerdo, de conformidad con lo previsto en el numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 6² de la Ley 1960 de 2019, vigente para la fecha de expedición del mencionado Acuerdo, una vez realizadas todas las etapas del proceso de selección y publicados los resultados definitivos obtenidos por los aspirantes en cada una de las pruebas aplicadas, la CNSC elaborará en estricto orden de mérito la lista de elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años. Con esta y en estricto orden de méritos se cubrirán las vacantes para las cuales se efectuó el concurso y las que se generen en vigencia de la lista.

Que el numeral 11 del artículo 14 del Acuerdo No. 2073 de 2021 modificado por el artículo 3 del Acuerdo No. 352 de 2022, dispone que es función de los Despachos de los Comisionados *"Expedir los actos administrativos para conformar y adoptar, modificar, aclarar o corregir las Listas de Elegibles de los procesos de selección a su cargo, (...) y para declarar desiertos tales procesos de selección o algunos de los empleos o vacantes ofertadas en los mismos, de conformidad con la normatividad vigente"*.

Que el Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3 se encuentra adscrito al Despacho de la Comisionada Mónica María Moreno Baroño.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Conformar y adoptar la Lista de Elegibles para proveer cuatro (4) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado SECRETARIO, Código 4178, Grado 12, identificado con el Código OPEC No. 146440, **MODALIDAD ABIERTO** del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del **INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCI**, ofertado con el Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3, así:

POSICIÓN	DOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
1	52841130	NIDIA	RODRIGUEZ AREVALO	79.08
2	52534288	ANA CAROLINA	ACERO ARIAS	78.33
3	52088878	MARIA TERESA	BARRERA CARDOZO	77.66
4	80114445	HUGO HERNANDO	DUEÑAS BUENO	74.41
5	1031143051	WILFRAN HAIR	GONZALEZ MORENO	74.10
6	1073894606	DIANA ALEXANDRA QUILLY	PENA PEREZ	73.33
7	1053809720	ENITH TATIANA	AVILA NIÑO	73.16

¹ Artículo 24. CONFORMACIÓN Y ADOPCIÓN DE LISTAS DE ELEGIBLES. De conformidad con las disposiciones del numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 6 de la Ley 1960 de 2019, la CNSC conformará y adoptará, en estricto orden de mérito, las Listas de Elegibles para proveer las vacantes definitivas de los empleos ofertados en el presente proceso de Selección (...).

² Artículo 6. El numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, quedará así: Artículo 31. (...) 4. Con los resultados de las pruebas la Comisión Nacional del Servicio Civil o la entidad contratada por delegación de aquella elaborará en estricto orden de mérito la lista de elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años. Con esta y en estricto orden de méritos se cubrirán las vacantes para las cuales se efectuó el concurso y las vacantes definitivas de cargos equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la convocatoria de concurso en la misma Entidad.

"Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer cuatro (4) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado SECRETARIO, Código 4178, Grado 12, identificado con el Código OPEC No. 146440, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INC, Proceso de Selección No. 1512 de 2020 - Nación 3"

POSICIÓN	DOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
8	52071531	SANDRA MABEL	GOMEZ MUÑOZ	72.66
9	1052498971	LUZ DARY	NUÑEZ QUINTERO	72.41
10	1015409129	RAYTH JAVIER	OSSA PEREZ	69.83
11	1012427646	ADRIANA LORENA	GIRALDO CULMA	66.93
12	79056755	SAUL ALFREDO	PINILLA REYES	66.50
13	1010246736	VALENTINA	MALDONADO LARA	65.60
14	1013629773	ALEJANDRA MARIA	RODRIGUEZ GARCIA	64.46
15	1233495114	MARIA FERNANDA	VANEGAS NIETO	63.95
16	52837935	ANGIE CATALINA	INDABURO BOHORQUEZ	63.50
17	1018443513	SERGIO RENE	CUCHIA PRIETO	63.36
18	1024558368	SERGIO ANDRES	RUBIANO ARDILA	63.05
19	1019059224	RICHARD ALEXANDER	SABOGAL PRIETO	60.83
20	79847738	OMAR	GALEANO VELASCO	59.08
21	1022401187	OSCAR ALEXANDER	VELANDIA APONTE	58.33
22	1022427979	JULIETH ANDREA	PEREZ CORREDOR	57.40
23	1010219616	WILLY JOHAN	MANRIQUE CARPINTERO	48.41

ARTÍCULO SEGUNDO. Los aspirantes que sean nombrados con base en la Lista de Elegibles de que trata la presente Resolución, deberán cumplir los requisitos exigidos para el empleo en la Constitución, la ley, los reglamentos y el correspondiente Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales con base en el cual se realizó este proceso de selección, los que serán acreditados al momento de tomar posesión del mismo.

PARÁGRAFO. En los términos del artículo 2.2.5.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, modificado por el artículo 1º del Decreto Reglamentario 648 de 2017, de conformidad con los artículos 4º y 5º de la Ley 190 de 1995, corresponde al nominador, antes de realizar los respectivos nombramientos y de proceder con las correspondientes posesiones, verificar y certificar que los elegibles cumplen los requisitos exigidos para el empleo a proveer, según la Constitución, la ley, los reglamentos y el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales utilizado para la realización de este proceso de selección y verificar los Antecedentes Fiscales, Disciplinarios y Judiciales de tales elegibles, dejando las constancias respectivas.

ARTÍCULO TERCERO. De conformidad con el artículo 27 del Acuerdo de este proceso de selección, en concordancia con el artículo 14 del Decreto Ley 760 de 2005, dentro de los cinco (5) días siguientes a la publicación de la presente Lista de Elegibles, la Comisión de Personal de la entidad para la cual se realiza este proceso de selección, podrá solicitar a la CNSC la exclusión de esta lista de la persona o personas que figuren en ella, cuando haya comprobado cualquiera de los siguientes hechos:

- 3.1. Fue admitida al concurso sin reunir los requisitos exigidos en la Convocatoria.
- 3.2. Aportó documentos falsos o adulterados para su inscripción.
- 3.3. No superó las pruebas aplicadas en este proceso de selección.
- 3.4. Fue suplantada por otra persona para la presentación de las pruebas previstas en este proceso de selección.
- 3.5. Conoció con anticipación las pruebas aplicadas en este proceso de selección.
- 3.6. Realizó acciones para cometer fraude en este proceso de selección.

PARÁGRAFO. Cuando la Comisión de Personal encuentre que se configura alguna de las causales descritas en el presente artículo, deberá motivar la solicitud de exclusión de la Lista de Elegibles, misma que presentará dentro del término estipulado, exclusivamente a través del Sistema de Apoyo para la

"Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer cuatro (4) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado SECRETARIO, Código 4178, Grado 12, identificado con el Código OPEC No. 146440, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCI, Proceso de Selección No. 1512 de 2020 – Nación 3"

Igualdad, el Mérito y la Oportunidad – SIMO. Las solicitudes que se reciban por un medio diferente al aquí indicado o por un órgano diferente a la Comisión de Personal, no serán tramitadas.

ARTÍCULO CUARTO. En virtud del artículo 15 del Decreto Ley 760 de 2005, la CNSC, de oficio o a petición de parte, podrá excluir de la Lista de Elegibles al participante en este proceso de selección, cuando compruebe que su inclusión obedeció a error aritmético en la sumatoria de los puntajes obtenidos en las distintas pruebas aplicadas. Esta lista también podrá ser modificada por la misma autoridad, adicionándola con una o más personas o reubicándolas cuando compruebe que hubo error, casos para los cuales se expedirá el respectivo acto administrativo modificatorio.

ARTÍCULO QUINTO. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que la Lista de Elegibles quede en firme, deberá(n) producirse por parte del nominador de la entidad, en estricto orden de mérito, los nombramientos en *Período de Prueba* que procedan, en razón al número de vacantes ofertadas.

ARTÍCULO SEXTO. La Lista de Elegibles conformada y adoptada mediante el presente acto administrativo tendrá una vigencia de dos (2) años, contados a partir de la fecha de su firmeza, conforme a las disposiciones del artículo 32 del Acuerdo de este proceso de selección, en concomitancia con el numeral 4, del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 6 de la Ley 1960 de 2019.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Publicar el presente acto administrativo en la página web de la CNSC, www.cnsc.gov.co, enlace Banco Nacional de Listas de Elegibles de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 del Acuerdo de este proceso de selección, en concordancia con el inciso tercero del artículo 33 de la Ley 909 de 2004.

ARTÍCULO OCTAVO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de la firmeza de las posiciones de los aspirantes en esta Lista de Elegibles o de su firmeza total, según sea el caso y contra la misma no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá, D.C., el 2 de diciembre de 2022

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



MÓNICA MARÍA MORENO BAREÑO
COMISIONADO

Aprobó: Elkin Martínez Gordon – Asesor Despacho Comisionado
Diana Herlinda Quintero Preciado – Profesional Especializada – Despacho Comisionado
Revisó: Henry Gustavo Morales Herrera – Asesor del Proceso de Selección
Jenny Paola Rodríguez Uribe – Abogada Convocatoria
Proyectó: Ingrid Johana Acosta Sabio – Profesional Convocatoria



Por la cual se dan por terminados nombramientos en provisionalidad

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS -INCI-

En ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el decreto 1008 de 2004

CONSIDERANDO:

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil, mediante Convocatoria No. 1512 de 2020 – Nación 3 de 28 de noviembre de 2020, convocó a concurso abierto de méritos, los empleos en vacancia definitiva provistos o no mediante nombramiento provisional o encargo

Que, cumplidas todas las etapas del proceso de selección, la Comisión Nacional del Servicio Civil expidió las Resoluciones número 18870, 18872, 18868, 18867, 18866, 18865, 18864, 18863, 18862, 18873, 18861, 18860, 18859 y 18858 del 2 de diciembre de 2022 y la número 2086 del 14 de diciembre de 2022, por las cuales se conformaron listas de elegibles para proveer empleos de cámara del Instituto Nacional para Ciegos INCI, convocados a través de la Convocatoria No. 1512 de 2020 – Nación 3 de 28 de noviembre de 2020, según lo dispuesto en el Acuerdo No. 20201000003566 del 28 de noviembre de 2020.

Que en consecuencia de lo mencionado se expidió la Resolución No. 20231000000083 del 06 de enero de 2023 mediante la cual se lleva a cabo nombramientos en periodo de prueba, el Instituto Nacional para Ciegos INCI da cumplimiento al uso de la lista de elegibles en estricto orden de mérito.

Que conforme a lo señalado, como consecuencia del nombramiento en periodo de prueba a quien obtuvo este legítimo derecho, deben darse por terminados los nombramientos provisionales.

Que, por lo anterior expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Terminar los siguientes nombramientos en provisionalidad en virtud de los nombramientos en periodo de prueba efectuados en el artículo primero de la Resolución No. 20231000000083 del 06 de enero de 2023, y en consonancia con el artículo 128 de la constitución política:

NOMBRE	DEDULA DE CIUDADANIA	DENOMINACION	CODIGO / GRADO
C. NOY ARANDIA VELANDIA	1015408025	TECNICO ADMINISTRATIVO	3124 10
YURY JOHANA HUIROBO GUERRERO	1136910671	TECNICO ADMINISTRATIVO	3124 15
SANDRA MARCELA GOMEZ MUÑOZ	52071531	SECRETARIO	4179 12
FERNEY ALEJANDRO PABON PADILLA	1136908319	TECNICO OPERATIVO	3132 12
TERESITA DE JESUS PACHECO HERNANDEZ	1003072670	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044 07
SANDRA MARCELA CASTRO MURCIA	1030578745	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	2028 14





INSTITUTO
NACIONAL
PARA CIEGOS

RESOLUCIÓN No.



20231000000223

24-01-2023

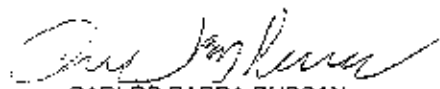
Por la cual se dan por terminados nombramientos en provisionalidad

NOMBRE	CECULA DE CIUDADANIA	DENOMINACION	CODIGO / GRADO
EDGAR MAURICIO BALLE	80885704	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	2028 14

PARAGRAFO. La fecha de efectividad de la terminación de los nombramientos provisionales, ordenadas en el artículo primero de la presente resolución, será a partir de la fecha de efectividad de la posesión de las personas nombradas en periodo de prueba en el artículo primero de la Resolución No. 20231000000083 del 06 de enero de 2023.

ARTÍCULO 2°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE


CARLOS PARRA DUSSAN
Director General

Proyecto: Ricardo Hernández M

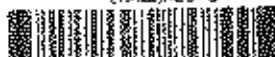
Revisó: Darío J. Montañez V



Bogotá D.C., 8 de Agosto de 2022
LMIDG- 192169

Señores
COLPENSIONES
Carrera 9 No.59 - 45
Bogotá - General

COLPENSIONES - 2022.13105828
15/08/2022 10:58:02 AM
DESPACHOS JUDICIALES
BOGOTÁ S.C. - BOGOTÁ, D.C.
MEDICINA LABORAL
IMAGENES-6



CONSULTE EL ESTADO DE SU CONTRATO EN:
WWW.COLPENSIONES.CO

**Asunto: Remisión a Fondo de Pensiones
Notificación Conceptos de Rehabilitación**

Respetados Señores

Dando cumplimiento a la normatividad establecida en el Decreto Ley 019 de 2012 se notifican los conceptos de rehabilitación de los usuarios relacionados en el documento adjunto debido a su estado de salud.

Estos casos pueden corresponder a una de las siguientes situaciones:

1. Casos de afiliados en los que la EPS SANITAS ha validado y expedido más de 90 días de incapacidad con origen en enfermedad común, subsidio económico que la EPS asumirá hasta el día 180 acorde con la norma citada.
2. Casos de afiliados que aún no cuentan con incapacidad prolongada pero que se generan los conceptos de rehabilitación a título personal (en la relación se especifican cuales casos corresponden a esta situación)

Para los fines pertinentes se adjunta:

- Concepto de Rehabilitación expedido por la EPS Sanitas

Finalmente, en el ejercicio del **Derecho de Petición** contemplado en el Artículo 23 de la Constitución Nacional solicitamos a su administradora de fondos de pensiones informar a la EPS Sanitas el resultado de las gestiones administrativas que se realicen con cada uno de estos casos y los avances del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral (cuando se cumplan las condiciones de Ley).

Agradecemos el envío de su respuesta por medio físico a la **Calle 100 11 b - 67 (Área correspondencia) dirigida al departamento de prestaciones económicas de la EPS sanitas**

Para los casos en que el concepto indica "Ver anexo" se adjunta los respectivos complementos de los mismos.

Se emite copia de esta notificación a las partes interesadas: Empresa - Usuario

Cordialmente,

Juan Carlos Roy Rodríguez

Coordinador Nacional de Prestaciones Económicas
Gerencia de Operaciones - EPS SANITAS

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN (DECRETO 1333 DE 2018)
AFILIADO (A): SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - 52071931

Bogotá, 8 de Agosto del 2022

Señores

COLPENSIONES

Administradora de Fondos de Pensiones
Bogotá

Respetados señores

Con la presente, nos permitimos informar que nuestro afiliado presenta incapacidades laborales cuyo acumulado supera los 90 días. En cumplimiento con lo reglamentado en el Art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012, y en el Artículo 2.2.3.2.2 del Decreto 1333 de 2018 la EPS SANITAS se permite informar el concepto de rehabilitación que a la fecha presenta el paciente.

Diagnóstico(s) y Fechas

trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (16/07/2019) - lumbago con ciática año 2019 - infección anogenital por virus del herpes simple, sin otra especificación (06/08/2018) - otro dolor crónico (25/10/2021) - migraña con aura (migraña clásica) (24/07/2018) - hipertensión esencial (primaria) (24/07/2018) - trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (09/08/2019) - leiomioma del útero, sin otra especificación (06/08/2020) - trastornos de adaptación (06/08/2020) - trastorno de ansiedad, no especificado (06/08/2020) - nódulo tiroideo solitario no tóxico (06/08/2020) - trastorno de ansiedad, no especificado (25/10/2021) - trastornos de adaptación (11/05/2022) - trastorno mixto de ansiedad y depresión (11/05/2022) - síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática año 2022 - trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos año 2021 - queratosis seborreica año 2019 - infección anogenital por virus del herpes simple, sin otra especificación año 2019 - radiculopatía año 2019 - otro dolor crónico año 2019 - polineuropatía, no especificada año 2019 - otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral año 2021 - pro hernia discal L5-S1 (dr. guzmán, nov 2019) - pop microdiscectomía lumbar año 2022 - trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos año 2022 - rasgos desadaptativos de personalidad año 2022 - dolor crónico intratable año 2022 - artrosis, no especificada año 2022 - neuralgia y neuritis, no especificadas año 2022 -

Etiología

Enfermedad General

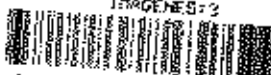
Resumen de datos clínicos

21/09/2019 - ortopedia y traumatología - paciente que aqueja dolor lumbar irradiado a nivel izquierdo de 10 meses de evolución en relación a la sedestación, la bipedestación prolongada y la actividad física en manejo con 4/12 sesiones r.m. de columna lumbosacra simple. 31 agosto 2019 estudio simple en secuencias T1 y T2 en los planos sagital y axial. la altura, morfología y alineamiento de los cuerpos vertebrales se encuentra conservada. se demuestra alteración de la señal del aspecto parasagital derecho con vertebral de L4, con hiperintensidad focal en secuencias T1 y T2. de aspecto parasagital derecho y central del mismo, con imagen que alcanza diámetro mayor de 14 mm en su eje transversal y 10.8 mm en su eje anteroposterior, compatible con hemangioma. reducción en la altura e intensidad de señal de los discos intervertebrales, por cambios de aspecto degenerativo. en el nivel L4-L5, se demuestra abombamiento asimétrico foraminal y extraforaminal izquierda del anillo fibroso, con sugerencia de contacto con la raíz izquierda L4 en el nivel L5-S1, existe hernia posterior central, extruida y emigrada en sentido caudal 4 mm, que impronta saco dural y comprime la raíz izquierda de L5, en los restantes niveles estudiados es normal la amplitud del canal central y los agujeros de conjugación, no hay citras compresiones focales del saco dural, elementos posteriores sin alteraciones, como macular normal a la altura de L1, tejidos blandos paravertebrales normales, discopatía de aspecto degenerativo lumbar inferior, con presencia de hernia posterior descrita en el nivel L5-S1, con signos de compresión con la raíz izquierda L5, discopatía degenerativa L4-L5, con sugerencia de contacto con la raíz izquierda L4, imagen compatible con hemangioma en el aspecto posterior central del cuerpo vertebral de L4, osteomusculocartilagino no deformidad del raquis, dolor a la palpación paravertebral L4, puntos de vailetti posteriores izquierdos + maniobras de lasague, brégaro izquierdas +, sensibilidad normal, fuerza muscular 5/5, rot mmi normales, se considera se beneficiaría de manejo ox por lo que se remite a cirugía de columna, se le explica y refiere entender y aceptar, se le indica continuar manejo con if y analgesia - 27/08/2020 - neurocirugía - paciente de 48 años con ant. pop - discectomía L5-S1 derecha (dr. guzmán - 29/11/2020 - citemi) en relación con hernia L5-S1 gigante, actualmente refiere persiste dolor lumbar que se irradia a miembros inferiores de predominio izquierdo asociado con disestesias y parestesias, se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con astenosis foraminal izquierda L5-S1 electromiografía y neuroconducción de miembros inferiores ago/2020 con lesión radiculopatía L5 izq crónico r.m. de columna lumbosacra con contraste ago/2020 cambios de hemilaminectomía L5-S1 izq con estrechez del recesso lateral paciente con ant. laminectomía L5-S1 con persistencia de dolor radicular, electromiografía con hallazgos descritos con estrechez del recesso, se complementa estudio se considera control presencial por neurocirugía con resultado de estudios para definir manejo, s/s rx panorámica de columna, rx dinámica de columna lumbosacra - 24/08/2020 - medicina interna - intervenida el año pasado por hernia discal baja remiten por artalgias pero paciente dice que no le duelen las articulaciones sino toda la mano bilateral además ciática derecha y dolor en toda la pierna izq lo que refiere es dolor óseo generalizado de un año de evolución intensidad 10/10 que la despierta en las noches, niega artrosis evidente excepto en muñequera bilateral, niega fotosensibilidad, heliotropo, erupciones cutáneas, xerostomía, xerofalange solo refiere visión borrosa, tiene antecedente glaucoma y retinopatía en seguimiento tiene emg reciente de mii que la paciente lee anormal por radiculopatía L5 izq crónica - 06/07/2021 - psiquiatría - trastorno de adaptación con síntomas mixtos dolor lumbar crónico - hernia discal con compresión radicular L5 paciente comenta que ha continuado regularidad en la toma de la medicación con estabilidad de síntomas

GERENCIA DE OPERACIONES - DEPTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS / MEDICINA LABORAL - EPS SANITAS

VERIFICAR Y FIRMAR DE TEX

COLPENSIONES - 2922-13118794
13/08/2022 11:45:35 AM
DESPACHOS JUDICIALES
BOGOTÁ S.C. - BOGOTÁ, D.C.
MEDICINA LABORAL
IMAGENES-2



CAMPAÑA DE ALIADO DE SU 10-19-17 PM
WWW.COLPENSIONES.CO/CO

afectivos * refiere que a pesar que han sido meses difíciles por alteraciones emocionales en el hijo. *, ha tenido buen patrón de sueño y de alimentación. buen rendimiento laboral y académico. expresa que continúa en modalidad teletrabajo. sin ideas de muerte ni autoagresión. mental: paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con apoyo de bastón, adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto de fondo ansioso, modulado, euproséxico, eulálico, pensamiento lógico, coherente, preocupación por estresores de salud, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y de suicidio, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección hacia la mejoría, ha tenido buen patrón de sueño y de alimentación. buen rendimiento laboral y académico. expresa que continúa en modalidad teletrabajo. sin ideas de muerte ni autoagresión. se continúa igual manejo instituido, se reciben ansiedades, se favorece expresión emocional-24/08/2021 - oftalmología-refiere lesión en psc e izq en 1/3 externo de ps, no se han ulcerado, hace 15 años que aumenta de tamaño cuando llora, en 2019 dice tuvo remisión a oculoplastia pero no logró la cda dolor cd desde hace 2 años, es ocasional, de intensidad 1/10, asociado a cefalea hemisférica, dura "hasta que le pasa la apatía", maneja con analgésicos comunes, la causa emesis por lo que siempre se medica, agudeza visual sin corrección (od), 20/20, sin corrección (p); 20/20, pupilas tamaño de la pupila (od); 3. tamaño de la pupila (di); 3. defecto pupilar aferente (marcus gunn) od, ausente defecto pupilar aferente (marcus gunn) di, ausente, biomicroscopia pestañas y glándulas de meibomio: anormal, hallazgos pestañas y glándulas de meibomio: onfórica, sin limitación a los mv ocuales biomicroscopia odi, sin coleretes en pestañas, párpados bien posicionados, protrusión de lobulo palpebral de glándula lagrimal, sin ptosis, protrusión de paquetes grasos inferiores, conjuntiva tranquila, córnea transparente, no tñe, cámara anterior grado iii, pupila central, redonda, cristalino transparente (bui) odi: 0.5seg pio: odi: 14mmhg; gonioscopia ad: ángulos grado 15 en 360 grados, no sinérgas fundoscopia sin dilatación con lente superficial odi: papila rosada, de bordes definidos, excavación 0.1, mácula sin brillo en el momento sin signos de glaucoma, sin causal oftalmológico de la cefalea y dolor ocular referido - sin neurología, las masas referidas en párpados obedecen a la protrusión de la glándula lagrimal - no se palpan masas asociadas, se indica protección ambiental y lubricación a necesidad siempre, control anual-04/10/2021 - psiquiatría-último control por psiquiatría 06/07/2021, refiere patrón de sueño interrumpido asociado a lumbalgia crónica, toma la medicación de forma regular, síntomas depresivos y ansiosos asociados a síntomas conductuales y afectivos del hijo de 19 años mental: alerta, orientada, euproséxica, actitud aprehensiva, afecto lábil de tono triste y ansioso, pensamiento perseverante con ideas de minusvalía y somáticas, conducta motora y lenguaje sin alteraciones, introspección parcial, juicio de realidad conservado, prospección pobre: evolución satisfactoria, requiere continuar tratamiento farmacológico para prevenir aparición de recaídas, plan diagnóstico trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos control por psiquiatría programado 21/12/2021-03/11/2021 - medicina general-paciente femenina de 49 años quien consulta por cuadro de 7 días de omalgia derecha, además asiste a urgencias por cifras tensionales elevadas, refiere no mejora del dolor, antecedentes de discopatía lumbar en el momento con búsqueda activa negativa para covid19 al examen físico paciente alerta orientada, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes, plan: se solicitan parámetros, se remite a neurocirugía, se da analgesia, se solicita ergo, control por crónicos-23/12/2021 - psiquiatría-refiere múltiples despertares por dolor, toma la medicación de forma regular, persiste con tristeza, hipocondrismo, hipersensibilidad a situaciones externas, asociados a percepción de estresores laborales "problemas con mi jefe", familiares "muchos problemas con mi hijo", de salud "el dolor no se me ha controlado", funcionalidad conservada con esfuerzo emocional mental: alerta, orientada, euproséxica, actitud aprehensiva, afecto lábil de tono triste, pensamiento perseverante con ideas de minusvalía, sin ideas activas de muerte, conducta motora y lenguaje sin alteraciones, introspección parcial, juicio de realidad conservado, prospección real en construcción, evolución fluctuante por percepción de estresores laborales, requiere continuar tratamiento farmacológico y psicoterapéutico para prevenir aparición de recaídas, control por psiquiatría en tres meses-28/03/2022 - medicina general-paciente de 49 años hace 2 meses con aparición de dolor en región glútea derecha que se irradia a región pélvica derecha y muslo derecho, refiere intenso, progresivo, paciente con antecedente de síndrome doloroso crónico, lumbalgia + ciática, requiere manejo quirúrgico descompresivo en 2019, en el momento tiene pendiente valoración por neurocirugía para ajuste de manejo, indica no ha sido valorada por clínica del dolor, se ha dado múltiples manejos para dolor con acetaminofen + codeína pregabalina carbamazepina, hidromorфона, sin control de dolor, dada condición crónica de difícil manejo se considera entonces enviar a valoración con clínica del dolor ajuste de analgesia-26/04/2022 - psiquiatría-refiere adecuada adherencia al tratamiento, con buena tolerancia, manifiesta que hay irregularidad en el patrón de sueño en el que interfieren aspectos dolorosos, refiere que desde hace un mes ha presentado reactivación de síntomas ansiosos y depresivos, manifiesta que tiene expectativas respecto de su futura laboral debido a que se encuentra en plaza provisional y está próxima a realizar examen de méritos para plaza fija, de igual manera hay preocupaciones por la salud mental de su hijo de 20 años de edad, conserva su funcionamiento con mayor demanda emocional, vive con los padres, hijo y hermano, sin alteraciones comportamentales mayores, niega síntomas psicóticos, niega ideas de suicidio, rx sistemas: refiere que ha presentado dificultades en el manejo del dolor, se encuentra pendiente de cita por clínica del dolor para el 26 de mayo y está seguimiento por neurocirugía con quien tiene cita en el día de mañana, niega síntomas respiratorios agudos, niega fiebre, niega síntomas cardiovasculares o gastrointestinales, mental: paciente lúcida en buen estado general, porte adecuado al contexto, establece contacto verbal y visual espontáneos, actitud de minusvalía, marcha asistida con bastón, alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, coherente, ideas de preocupación por su hijo y por su trabajo, no hay expresión de ideas delirantes, niega ideas de muerte o de suicidio enfáticamente en el momento, sin ideas heteroagresivas, afecto triste, de fondo ansioso, hipomodulado, sin evidencia de actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección inerte, juicio y raciocinio conservados, hay referencia de pobre control del dolor para lo que tiene pendiente valoración por neurocirugía y por clínica del dolor, por nuestro servicio, se considera se beneficia de cambio de manejo antidepressivo por uno con efecto dual (duloxetine) para favorecer mayor estabilidad emocional, además, se optimiza manejo con quetiapina, control por psiquiatría en dos meses-27/04/2022 - neurocirugía-pop hernia discal l5-s1 (dr. gutman, nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho, emg con radioculopatía l5 izquierda en fase crónica, rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha, rm de 2020 con disminución importante de la protrusión discal, hay estenosis foraminal izquierda, probable fibrosis perirradicular s1 izquierda examen neurológico: ingresa con bastón, cicatriz quirúrgica en buen estado, no hay claros signos de estiramiento radicular, puntos gatillo múltiples en región lumbar y miembros inferiores bilateral pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores, se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidráulica, valoración por clínica del dolor.-24/05/2022 - clínica del dolor-paciente actualmente asiste a primera vez clínica de dolor, antecedente de microdiscectomía en el 2019, desde entonces dolor en región lumbar irradiado a ambos miembros inferiores predominio izquierdo por cara anterior y se irradia hasta los dedos, en los últimos meses se irradia contralateral, dolor tipo urente, confortado a intensidad 10/10, refiere no está tomando medicamentos ya que no desea manejos "paliativos" estudios: emg con radioculopatía l5 izquierda en fase crónica rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha, rm de 2020 con disminución importante de la protrusión discal, hay estenosis foraminal izquierda, probable fibrosis perirradicular s1 izquierda rm lumbar la altura, morfología, intensidad y alineamiento de los cuerpos

GERENCIA DE OPERACIONES - DEPTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y MEDICINA LABORAL - EPS SANITAS

VERSION 2 JULIO DE 2016

vertebrales se encuentra conservada en el nivel l5-s1 hay protrusión central y paracentral izquierda, con reducción en la amplitud del foramen izquierdo contactando la raíz nerviosa de s1 izquierda. en el resto de los niveles evaluados los discos intervertebrales presentan adecuada intensidad señal y amplitud, elementos posteriores sin alteraciones, cono medular normal a la altura de l1, tejidos blandos paravertebrales normales osteomusculoarticular. region lumbar: dolor en cuerpos vertebrales con bandas tensas en musculos paravertebrales, estres facetario negativo, lasague bilateral positivos con fuerza muscular de ml. inferior derecho 4/5 izquierdo 5/5 con zonas de hipoestesia en ml. inferior derecho, se indica manejo intervencionista, terapia fisica para manejo multimodal del dolor, y continuar en manejo multidisciplinario con psiquiatria / med. fisica y de rehabilitacion/ neurocirugia, plan: bloqueo peridural de l5-s1 bilateral guiado por fluoroscopia parcha buprenorfina 10 mcg semanal acetaminofen 1 gr cada 8 horas duloxetine 60 mg dia control en 1 me s posterior a bloqueo-29/06/2022 -clinica dolor--paciente con lumbociatica antecedente de microdisectomia l5-s1 fibrosis epidural izquierda programada para bloqueo epidural l5-s1 + foraminal l5 lizq guiado por fluoroscopia, quien ingresa con cifras de ta no controladas por lo que se difiere procedimiento -18/08/2022 -clinica dolor--paciente ingresa en actitud agresiva refiere que no desea que yo realice procedimiento por lo que se reprograma con radiologia intervencionista.

Tratamientos, estudios y procedimientos de Rehabilitación realizados

resonancia magnetica de columna lumbar con contraste--creatinina en suero u otros fluidos--hematocrito--consulta de control por neurocirugia -- electromiografia en cada extremidad (uno o mas musculos)--resonancia magnetica de columna lumbar con contraste--nitrogeno ureico-- resonancia magnetica de columna lumbosacra simple-- tiempo de protrombina [tp]-- estudio de coloracion basica en biopsia --consulta de primera vez por clinica de dolor--reflejo neurologico palpebral (ondas f o h)--calcio ionico --(ver anexo resumen datos clinicos)

Terapéutica Posible

rehabilitacion fisica--quirurgico--farmacologico--(ver anexo resumen datos clinicos)

Estado actual del paciente

24/08/2022 - neurocirugia--dolor lumbar y en miembros inferiores, enfermedad actual: recibió bloqueo con mejoría parcial del dolor en la pierna izquierda, rm de control con laminectomia l5-s1 izquierda, al parecer fibrosis periradicular izquierda, no hay compresiones radicales, examen neurológico: ingresa caminando, no hay francos signos de estiramiento radicular, dolor paravertebral bilateral, fuerza conservada, dolor lumbar persistente luego de disectomia, no hay indicación de intervenciones quirúrgicas en el momento, se ordena terapia fisica e hidroterapia, continua manejo por clinica del dolor, control en 6 meses. (ver anexo resumen datos clinicos)

Descripción de secuelas anatómicas y/o funcionales

fisica / pronostico (bueno)

Posibilidad de Recuperación

con posibilidad de recuperacion

Pronóstico a corto plazo

FAVORABLE

Pronóstico a mediano plazo

FAVORABLE

Pronóstico de Rehabilitación

Favorable	X
Desfavorable	



Nombre del médico: Janneth Gutierrez Baron - Médico Laboral EPS Sanitas
Registro Médico: 25412003 - C.C 52440754

[illegible]

FECHA	CIUDAD	IDENTIFICACION	PRENOMINADO	CONDOMINIO	CONDOMINIO	CONDOMINIO
8/08/2022	Barranquilla	51324067	GONZALEZ	VARELA	JANETTE	CRISTINA
8/08/2022	Bogotá	51063391	MARTINEZ	ACOSTA	MARIA	CLEMENCIA
8/08/2022	Bogotá	52033878	GAONA	PERA	JOE	REYES
8/08/2022	Bogotá	52071533	GOMEZ	MUNOZ	SANDRA	MABEL
8/08/2022	Bogotá	52074867	ARANDA	DUQUE	JANDRA	DEL ROSA
8/08/2022	Bogotá	53415038	MATEABINO	VEGA	LUBBY	EARCUNA
8/08/2022	Bogotá	52067705	PLAZAS	SLARIZ	LUIS	MILFRED
8/08/2022	Bogotá	52853249	RAMIREZ	TORRES	CAROLINA	YAMILE
8/08/2022	Bogotá	53016349	DURAN	MONTECUBA	HELENA	CRISTINA
8/08/2022	Bogotá	54254085	PALACIOS	GONZALEZ	MAYIBE	CONSTANZA
8/08/2022	Bogotá	55164836	PUEENTES	TRUJILLO	VERONICA	STITH
8/08/2022	Bogotá	55174878	SALAZAR	OME	MARIA	ULIANA
8/08/2022	Bogotá	57443414	CASERO	BARBA	SANDRA	YOLANDA
8/08/2022	Bogotá	63348740	DAZ	STENA	FLOR	YOLANDA
8/08/2022	Bogotá	64576733	OTERO	LOPEZ	CRISTINA	ISABEL
8/08/2022	Bogotá	66717485	GARCIA	GONZALEZ	MARIA	FERNANDA
8/08/2022	Medellin	70091760	VILLA	VILLEGAS	ABIGAIL	DE JESUS
8/08/2022	Barranquilla	71131792	ARANGUI	PAEZ	ALVARO	YENIQUE
8/08/2022	Bogotá	71336464	CASTANEDA	DAZ	JOSE	CAMILLO
8/08/2022	Barranquilla	71304012	MARTELLO	MEDINA	JOSE	AGUSTO
8/08/2022	Bogotá	79209648	VIVAS	ROZ	NELSON	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	79209581	LOPEZ	RODRIGUEZ	CARLOS	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	79348593	CHAPARRO	LOVERA	GERMAN	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	79470284	SANCHEZ	REBANGO	NELSON	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	79797054	ABELLO	DELGADO	JOJO	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	80491639	DELGADO	PEREZ	NESTOR	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	80851402	MONTAÑO	PEREZ	DIEGO	COLPENSIONES
8/08/2022	Barranquilla	84677521	PUMBERTA	ECHEGARAY	CARLOS	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	91495558	CARRERO	VEGA	PAULY	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	92204099	DAZ	ROCHA	WILSON	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	93350499	MORA	DE VILA	GUILLERMO	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	94108872	VILLASERAS	LIBRERO	JAMES	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	94322522	MORENO	VALLADA	JUAN	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	94511415	ANCE	BUENAGO	JOVANY	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	98547972	MURTAO	GALLAGO	JUVENAL	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	98780758	TABORDA	FRANCO	DE JESUS	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1022327465	RODRIGUEZ	ACEVEDO	JOSE	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1023958756	LOPEZ	VALLANUEVA	IBARRO	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1026255481	AMM	TORRES	ALFONSO	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1026587812	CAMACHO	CASTAÑO	JANGIE	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1027454163	VALDEHERRERA	LEON	NAYIBE	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1081155889	RAMIREZ	MEDINA	ROSAL	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1090306776	ERASSO	ORDINEZ	JOHANNA	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1092925653	RODRIGUEZ	SILVA	SALLY	COLPENSIONES
8/08/2022	Bogotá	1092925653	RODRIGUEZ	SILVA	FERNANDA	COLPENSIONES



FECHA DE REGISTRO	NOMBRE	NO. DE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE COMPLETO	GRUPO DE PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Call	1107515697	ANDRADE	CONCITA	NATALIA	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	1130451538	MONTALEONE	SANCHEZ	JORGE	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	114172575	RODRIGUEZ	CAMPO	LEI	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	79152873	VEGA	EDNEGA	JORGE	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Centro docente	25649498	BARON	DE SALAZAR	BLANCA	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	53882930	MAYA	DICHA	DIANA	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	91736610	VALDEHERRERA	GALINDO	PAULINA	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	81541319	RODRIGUEZ	ANGARITA	ALAN	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
8/08/2022	Regentia	81801287	SILVA	GARCIA	PAULINA	CON PERSONAS	CON PERSONAS	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS

CLINICA COLSANITAS S.A.

Clinica Universitaria Colombia - NIT. 800149384
Calle 23 No. 66 - 46. Teléfono: 7436767
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 49 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6258317

BOGOTÁ D.C.
27/04/2022, 09:53:12
Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 14 día(s)

Desde: 27/04/2022 - Hasta: 10/05/2022

MÉDICO


RAFAEL VILLABONA LUNA
NEUROCIRUJANO
F.L.A. 79538283

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Rafael Oswaldo Villabona Luna - Neurocirugía
CC 79538283 - RM. Registro médico 79538283

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

CLINICA COLSANITAS S.A.

Clinica Universitaria Colombia - NIT, 800149384
Calle 23 No. 66 - 46. Teléfono: 7436767

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6258317

BOGOTA D.C.
27/04/2022, 09:53:12

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ.

Motivo de consulta: dolor lumbar.

Enfermedad Actual: pop hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019). refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo. ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha. rm de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. hay estenosis foraminal izquierda. probable fibrosis periradicular S1 izquierda..

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Talla: 1.62 m

- Hallazgos:

Examen Neurológico: Observaciones: Ingresa con bastón. cicatriz quirúrgica en buen estado. no hay claros signos de estiramiento radicular. puntos gatillo múltiples en región lumbar y miembros inferiores bilateral..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

pop microdiscectomía lumbar. dolor lumbar y en miembros inferiores. se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal. terapia hidráulica. valoración por clínica del dolor.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Impresión diagnóstica.
Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Rafael Oswaldo Villabona Luna - Neurocirugía
CC 79538283 - RM. Registro médico 79538283

- Impreso: 27/04/2022, 10:10:25

Impresión realizada por: rovillabona

Página 2 de 3

Original

Firmado Electrónicamente

CLINICA COLSANITAS S.A.

Clinica Universitaria Colombia - NIT. 800149384
Calle 23 No. 66 - 46. Teléfono: 7436767

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6258317

BOGOTÁ D.C.
27/04/2022, 09:53:12

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

- Se ordena TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD, RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Inserción de cateter epidural en canal espinal para infusión de sustancia terapeutica o paliativa.
- Se incapacita por 14 días.
- Se solicita interconsulta a Neurocirugia.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Rafael Oswaldo Villabona Luna - Neurocirugia
CC 79538283 - RM. Registro médico 79538283

- Impreso: 27/04/2022, 10:10:26

Impresión realizada por: rovillabona

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas - NIT.
800251440

Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002.Teléfono: 7428383

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUA OZ

Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 49 Años

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía .

Otro(s) diagnóstico(s): F432.F412.

Días de incapacidad: 8 día(s)

Desde: 11/05/2022 - Hasta: 18/05/2022

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6309560

BOGOTÁ D.C.

11/05/2022, 06:51:01

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro

Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

MÉDICO



Anjee Lucelly Fernanda Martinez Castellanos - Medicina General
CC 1013636415 - RM. Registro médico 1013636415

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 11/05/2022, 07:14:42

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: anjlmartinez

Página 1 de 4

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6309560

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT. 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002.Teléfono:
7428383

BOGOTÁ D.C.
11/05/2022, 06:51:01

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: MOTIVO DE CONSULTA:TENGO DOLOR Y NO PUEDO TRABAJAR ASI
OCUPACION:SECRETARIA

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE:
1- POP HERNIA DIASCAL L5-S1 (NOV 2019)
2- TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
3- RASGOS DESADAPTATIVOS DE PERSONALIDAD

EN MANEJO CON :

- DULOXETINA CAPSULAS 60 MG
- QUETIAPINA TABLETA 25MG 1.2 TAB CADA DIA

PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, PSIQUIATRIA Y MEDICINA DEL DOLOR , REFIERE POR PERSISTENCIA DE DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A LOS MIEMBROS INFERIORES. TIENE PENDIENTE REALIZAR BLOQUEO Y RNM DE COLUMNA , REFIERE RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR ,
TIENE VACUNACION COVID 19 # TIENE VACUNACION COVID 19 # 3 DOSIS
NIEGA SÍNTOMAS DE COVID 19 ,NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON COVID 19

ANTECEDENTES

- ANTECEDENTES MÉDICOS

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Anjee Lucelly Fernanda Martínez Castellanos - Medicina General
CC 1013636415 - RM, Registro médico 1013636415

- Impreso: 11/05/2022, 07:14:42

Impresión realizada por: anjlmartinez Página 2 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6309560

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT. 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002.Teléfono:
7428383

BOGOTA D.C.
11/05/2022, 06:51:01

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

(11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
(11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
(11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
(11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
(11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
(11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE ATIENDE PACIENTE POR CITA NO PRESENCIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR EXAMEN FÍSICO DADO CONTINGENCIA COVID 19

PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE:

- 1- POP HERNIA DIASCAL L5-S1 (NOV 2019)
- 2- TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- 3- RASGOS DESADAPTATIVOS DE PERSONALIDAD

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGÍA, PSIQUIATRÍA Y MEDICINA DEL DOLOR, POR PERSISTENCIA DE DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A LOS MIEMBROS INFERIORES. TIENE PENDIENTE REALIZAR BLOQUEO Y RNM DE COLUMNA, RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR. SE CONSIDERA REAJUSTAR MANEJO ANALGESICO AGUDO. SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD SE EXPLICA DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES TRATANTES. SE INSCRIBE PACIENTE EN PROGRAMA DE MEDICINA LABORAL.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido.
Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Anjes Lucelly Fernanda Martínez Castellanos - Medicina General
CC 1013636415 - RM, Registro médico 1013636415

- Impreso: 11/05/2022, 07:14:42

Impresión realizada por: anjlmartinez

Página 3 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6309560

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT. 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002.Teléfono:
7428383

BOGOTA D.C.
11/05/2022, 06:51:01

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresion (F412), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Trastornos de adaptacion (F432), Confirmado repetido.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Etoricoxib 60mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 7 día(s).
- Se incapacita por 8 días.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Anjee Lucelly Fernanda Martínez Castellanos - Medicina General
CC 1013636415 - RM. Registro médico 1013636415

- Impreso: 11/05/2022, 07:14:42

Impresión realizada por: anjlmartinez Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6339795

EPS Sanitas Centro Medico Tunal - NIT. 800251440
Diagonal 52A Sur# 25-16. Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 49 Años

BOGOTA D.C.
18/05/2022, 10:12:40
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M510 Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía .
Otro(s) diagnóstico(s): M545.
Días de incapacidad: 3 día(s)

Desde: 18/05/2022 - Hasta: 20/05/2022

MÉDICO



WIESNER FERNEY NORIEGA ROMERO - Medicina General
CC 1032383467 - RM. Registro médico 1032383467

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

EPS Sanitas Centro Medico Tunal - NIT. 800251440 BOGOTA D.C.
Diagonal 52A Sur# 25-16.Teléfono: 7428383 18/05/2022, 10:12:40

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "ATENCIÓN CONTINGENCIA COVID 19 ATENCIÓN NO PRESENCIAL".

Enfermedad Actual: SE CORROBORAN DATOS DE PACIENTES SE ACTUALIZA CORREO ELECTRONICO

SE GENERA PRESENTACION: ME PRESENTO COMO WIESNER FERNEY NORIEGA MEDICO GENERAL EPS SANITAS. PACIENTE AUTORIZA REALIZACIÓN DE ASISTENCIA MEDICA POR MODALIDAD DE VIDEO-TELELLAMADA

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LUMBAGO INTENSIDAD VARIABLE REFIERE HASTA 8/10 IRRADIADO A MIEMBRO INFERIORES INFORMA DOLOR TIPO CALAMBRE ESTA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CLINICA DEL DOLOR SE INDICO MANEJO ANALGESICO MODAL CUENTA CON FORMULA SEGUN IIDIC PENDIENTE REALIZACIÓN DE RMN LUMBOSACAR E INICIO DE HIDROTERAPIA NIEGA PERDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD NIEGA SINTOMAS URINARIOS NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.

ANTECEDENTES**- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

WIESNER FERNEY NORIEGA ROMERO - Medicina General
CC 1032383467 - RM. Registro médico 1032383467

- Impreso: 18/05/2022, 10:24:01

Impresión realizada por: wfnoriega

Página 2 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6339795

EPS Sanitas Centro Medico Tunal - NIT. 800251440 BOGOTA D.C.
Diagonal 52A Sur# 25-16.Teléfono: 7428383 18/05/2022, 10:12:40

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

WIESNER FERNEY NORIEGA ROMERO - Medicina General
CC 1032383467 - RM, Registro médico 1032383467

- Impreso: 18/05/2022, 10:24:01

Impresión realizada por: wfnoriega

Página 3 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS Sanitas Centro Medico Tunal - NIT. 800251440 BOGOTA D.C.
Diagonal 52A Sur# 25-16.Teléfono: 7428383 18/05/2022, 10:12:40

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑA OZ Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE POP HERNIA DISCAL L5 S1 2019. ACTUALMENTE INFORMA DOLOR LUMBAR INTENSIDAD ALTA EN MANEJO MODAL PARA CONTROL ANALGESICO INFORMA DOLOR EMPEORA CON MARCHA O BIPEDESTACION PROLONGADA NO PERDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD SE INDICO REALIZACION DE BLOQUEO FORAMINAL PENDIENTE E INICIO DE HIDROTERAPIAS PENDIENTE CONSIDERO GENERAR REPOSO OSTEOMUSCULAR CON INDICACION CLARA DE VALORACION DE MANERA PRESENCIAL PARA GUIAR IMPRESION DIAGNOSTICA SE DAN RECOMENDACIONES CLARAS Y SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía (M510). Impresión diagnóstica.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 3 días.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

WIESNER FERNEY NORIEGA ROMERO - Medicina General
CC 1032383467 - RM, Registro médico 1032383467

- Impreso: 18/05/2022, 10:24:01

Impresión realizada por: wfnoriega

Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - MIT
800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lt 3003-4002 Teléfono: 7426383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 48 Años

DIAGNOSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica
Días de incapacidad: 20 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6351833

BOGOTÁ D.C.
20/05/2022, 14:57:21
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Desde: 20/05/2022 - Hasta: 08/06/2022

MEDICO

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia

Joseph Paola Casas Trujano - Medicina General
CC 52975861 - R/A: Registro médico 52975861

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 20/05/2022, 15:13:04

Original: Impresión realizada por: jpcasas

Página: 1 de 5

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6351833

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- MIT: 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lt 3003-4002 Teléfono:
7426383

BOGOTÁ D.C.
20/05/2022, 14:57:21

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUA OZ

Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 48 Años

Médico: jpcasas@colmedica.com

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente: SANDRA MABEL GOMEZ MUA OZ

Motivo de consulta: CITA NO PROGRAMADA

VIENE: CON HIJO

CELULAR: 3015433191

OCCUPACION: LABORA SECRETARIA

* POR UN SEGUIMIENTO *

Enfermedad actual: pap hembra derecha L5-S1 Dr. Guzmán, Nov 2019, refiere dolor lumbar que se traslada al miembro inferior izquierdo, sobre su traza también el miembro inferior derecho. EMS con radiculopatía L5, reduciendo en fase crónica. Tx farmacológica sin control con diclofenac, espinalina lumbar derecha, tm de 2020 con diarrea, insomnio de la probanda, dolor, hay molestias al caminar, se le recomienda reposo, probable lesión paravertebral L5, izquierda. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON MEDICAMENTO CON MEDICAMENTO 24/05/2022. BASTA EN SEGUIMIENTO CON PSICOLÓGICA, POR Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos. Rasgos desadaptativos de personalidad. REFIERE ESTRES Y ACOSO LABORAL. CONTROL CON MEDICINA DEL DOLOR 27/05/2022. RESONANCIA 15/06/2022. REFIERE PROGRESO DE INCAPACIDAD

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19
¿Ha presentado los últimos 14 días? NO
¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO
¿Ha presentado cambios de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolor en el pecho, sea o sordera o pérdida de olfato? NO
¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO
¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO
¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO
¿Ha realizado viajes fuera de su ciudad en los últimos 14 días? NO
NO AN PRESENTE COVID
PRESENTE COVID: HACE UN MES NO REQUIRIR HOSPITALIZACIÓN

El/la usuario/a no debe utilizar por escrito sus recursos de la atención que le recibe, el/la profesional, al cual debe presentar en su próxima consulta

OTROS MEDICAMENTOS

Julith Paola Casas Trujano (Medicina General)
CC 52975861 - R/A: Registro médico 52975861

Impreso: 20/05/2022, 15:13:04

Impresión realizada por: jpcasas

Página: 2 de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 8351833

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - Bogotá D.C.
- NIT: 800281440
Cra 71D # 8-34 Sur Lo 3003-4002 Teléfono: 7426383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 48 Años
Resolución de Historia Clínica

NO VACUNA COVID

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 84 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 130 mmHg
Tensión arterial diastólica: 80 mmHg
Tensión arterial media: 93.3 mmHg
Pulsometría (SD): 90 %
Temperatura: 36 °C
Talla: 1.62 m

Hidatops

Estado General: Hídratado.
Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo: derecho e izquierdo sin alteraciones; otoscopia: derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signo de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluado.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edema? (No); Observaciones: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Observaciones: USO DE CAMINADOR DEAMBULAJE JUNTO CON SU HIJO.

*Serif usuario: no se pudo validar por cuenta un usuario de la entidad que le realiza la evaluación, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

DIAGNÓSTICO

Juanita Paula Gomez Tocachi - Medicina General
CC 52070841 - RM: Registro médico 82070841

Impreso: 24/05/2022, 16:13:04

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 8351833

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - Bogotá D.C.
- NIT: 800281440
Cra 71D # 8-34 Sur Lo 3003-4002 Teléfono: 7426383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 48 Años
Resolución de Historia Clínica

ALGIDA DEPRESIVA LLANTO FACIL. DIFICIL LA VALORACION A EL EXAMEN FISICO.
Examen Neurológico: Observaciones: Alado, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Femenes: Observaciones: PIEL SECA GENERALIZADA
Examen ginecológico: Genitales externos (NO SE VALORA).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, IDX.

1. POP HERNIA DIASCA: LS-SI (NOY 2019).
2. Tratamiento adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos.
3. Riego de adaptación de personalidad.

Paciente estable global, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados, en historia médica, con cuadro médico derivado, examen físico dentro en límites, PACIENT CON PATOLOGIA CRONICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACION, ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES QUE REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA, HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL, SE INDICA CITA POR PROGRAMA DE CURSOS DE VIDA en enfermería, en ambiente clínico y se dan recomendaciones y agenda de atención se dan en forma, fison, se expone de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia
derchro: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna
deber respaldar la dignidad de un paciente sus familias y el personal de la institución

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiografía (M511). Confirmado repetido.
Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

*Serif usuario: no se pudo validar por cuenta un usuario de la entidad que le realiza la evaluación, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

DIAGNÓSTICO

Juanita Paula Gomez Tocachi - Medicina General
CC 52070841 - RM: Registro médico 82070841

Impreso: 24/05/2022, 16:13:04

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6351833

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas BOGOTA D.C.
: NIT. 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Le 3003-4002, Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4604276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 82071631 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

NO VACUNA COVID

EXAMEN FISICO

Signos Vitales:
Frecuencia cardiaca: 84 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 130 mmHg
Tensión arterial diastólica: 80 mmHg
Tensión arterial media: 83.3 mmHg
Pulsometría (SO2): 90 %
Temperatura: 36 °C
Talla: 1.62 m

- Hallazgos.

Estado General: Hidratado;
Cabeza: Observaciones: Normocefalo;
Orejas de los Sánditos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, oído derecho sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de inflamación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales; Pulsoes periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Presencia edemas? (No). Observaciones: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Observaciones: USO DE CAMINADOR DEAMBULA JUNTO CON SU RUDO

"Señor usuario, no debe olvidar que existe un resumen de la evolución que la familia o especialista, al cual debe presentar en su próxima consulta"

SALIDA DEL MEDICO

Judith Paola Casas Trezano - Medicina General
CC 8251833 - FPM, Registro médico 52875561

Impreso: 20/05/2022, 15:15:04

Impreso en: medisa para personas

Página: 3

de: 3

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6351833

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas BOGOTA D.C.
: NIT. 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Le 3003-4002, Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4604276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 82071631 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

ALGUNAS DEPRESIVAS LLANTO FACIL, DIFICIL LA VALORACION A EL EXAMEN FISICO;
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Fianzas: Observaciones: PIEL SECA, GENERALIZADA
Examen ginecológico: Genitales externos (NO SE VALORA).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, IDX.

- 1.- POP: HERNIA DIASCAL L5-S4 (NOV 2019)
- 2 Tratamiento adaptativo: control con síntomas depresivos y ansiosos
- 3.- Rapsos desadaptativos de personalidad

Paciente estable físicamente, adecuadas condiciones generales, con algunos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados, en historia médica con cuadro médico descripto, examen físico dentro de las normas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN, ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA, HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE, CITA CON MEDICINA LABORAL, SE INDICA CITA POR PROGRAMA DE CURSOS DE VIDA en terapia, en términos de salud y en dar recomendaciones y signos de alarma se dan en forma íntegra, en especial de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho, recibir trato digno y respetuoso al discriminador alguna deba respetar la dignidad de este paciente sus familias y al personal de la institución

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico principal: Tratamiento de discos lumbares y otros, con radioterapia (M51.1). Confirmado, repetido.
Causa: Enfermedad general, No Embazada

RESUMEN PLAN DE MANEJO

"Señor usuario, no debe olvidar que existe un resumen de la evolución que la familia o especialista, al cual debe presentar en su próxima consulta"

SALIDA DEL MEDICO

Judith Paola Casas Trezano - Medicina General
CC 8251833 - FPM, Registro médico 52875561

Impreso: 20/05/2022, 16:13:54

Impreso en: medisa para personas

Página: 4

de: 5

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6331833

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

BOGOTÁ D.C.

- NIT: 800251440

20063022 14:57:31

Cra 74D # 6-34 Sur La 3003-4002, Teléfono:

Tipo de (Aguante) Contributivo - Otro

7428383

Control E.P.S. Sanitas 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -

Edad: 45 Años

Exclusión de responsabilidad

- Se incapacita por 20 días

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma

Para los seguros no es de aplicación por medio un resguardo de la atención que la salud el asegurado, el cual debe presentarse al
primer control

DATOS DEL MEDICO

Julian Rueda Casas - Médico General

C.C. 20071531 - R.M. Radicado No. 6331833

Impreso: 20063022 14:57:31

Impreso: Impreso por: Impreso

Página: 1 de 1

Original

Firmado Electrónicamente

EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES. REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PERMIENTE. CITA CON MEDICINA LABORAL se explicita en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se específica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derivado, recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna, deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución.

DIAGNOSTICO

Diagnóstico Principal: Resaca de disco lumbar y otros, con radiculopatía (N51.1).
Confirmado repetido. Causa Externa: Enfermedad general, No Embazada.

PLAN DE MANEJO

RECOMENDACIONES GENERALES

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: 1. Coma menos cantidad y con mayor frecuencia, sin aumentar la ingesta calórica total. No quite el desayuno; no coma en exceso por la noche.

2. Consuma alimentos ricos en fibra: 5 porciones de frutas y verduras por día. Incluyendo granos y legumbres.

3. Coma pescado entre 3 y 5 veces por semana.

4. Reduzca el consumo de comidas con alto contenido de grasa animal, alimentos grasos y fritos.

5. Consuma productos lácteos fermentados con probióticos.

6. Opte por comidas magras como pollo (sin piel), pescado preferible de mar, conejo, pavo, o cortes magros de carnes rojas.

7. Beba un vaso de agua al levantarse, una a media mañana, dos antes de almorzar (AYUDA A BAJAR DE PESO) una después del almuerzo, una a media tarde, una antes de la cena. (evita el agua embotada en plástico) y disminuya el consumo de bebidas alcohólicas, con cafeína o con alto contenido de azúcar.

8. Coma despacio y mastique lentamente y bien.

9. Lleve un estilo de vida saludable: haga ejercicio regularmente y no fume.

10. Mantenga un índice de masa corporal saludable; propóngase mantenerse en su peso ideal.

11. Trate de dormir

12. Realice higiene del suño

13. El ejercicio físico deberá iniciarse de manera progresiva, según el nivel de tolerancia y la respuesta individual de la persona. Además, deberá haber aumentos progresivos, tanto en la carga (esfuerzo) como en la duración y en la frecuencia semanal. 2 Cada sesión de ejercicio físico debe incluir, necesariamente, una etapa de calentamiento (ejercicios de activación, movilidad articular y estiramientos cortos), una central (de entrenamiento de la resistencia cardiovascular y de la fuerza de resistencia) y una de vuelta a la calma (ejercicios de respiración de

Estado General: Hidratado
Frecuencia Cardíaca: 88 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 113 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 68 mmHg
Tensión Arterial Media: 77.7 mmHg
Pulsioximetría (SpO2): 96 %
Temperatura: 36 °C
Peso: 68.6 kg
Talla: 1.62 m
Índice de Masa Corporal: 23.89 (kg/m2) Normal
Superficie corporal: 1.67 m2
Escala bulim: 18

EXAMEN FISICO MALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Orgános de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados; ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Guello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada

Cardiopulsoar: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: No evaluados.

Extremidades Superiores: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular.

Extremidades Inferiores: ¿Presenta edema? (No). Observaciones: USO DE CAMINADOR COSEA: pulso periférico presente, rítmico y regular, sin edema. Osteomusculoesquelar: DOLOR EN REGIÓN PARAVERTEBRAL ARCOS DE MOVIMIENTO LIMITACIÓN POR DOLOR.

Examen Neurológico: Ánimo, orientado, sin déficit evidente.

Piel y uñas: Normal.

ANÁLISIS

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, PARAMÉTRICO QUIRURGICO, QUE SE DESEMPEÑA EN

1. POP HEREDIA DIASAL 15-51 (NOV 2019)

2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3. Asesga desadaptativos de personalidad

Paciente estalla afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados, en historia médica, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO REABILITACIÓN ESTA

relajación, de flexibilidad). Además de la actividad física, deberán hacerse actividades de ejercicio para completar entre 150 y 300 minutos a la semana. Los beneficios del ejercicio son reversibles, de manera que si se suspende se irán perdiendo progresivamente los logros alcanzados. Solo debe suspender si hay desmayos, dolor torácico opresivo, sensación de palpitaciones o taquicardia que no cede con el reposo, disnea, dolores musculares o articulares de intensidad moderada a fuerte, caídas o mareos, o bien, alteraciones en la visión o en la audición durante o después del ejercicio.

14. Maneje el estrés: app en el celular o en YouTube puede encontrar como realizar meditación mindfulness, Ho'oponopono, yoga, pilates, o OSCAR ROSEDO YOUTUBE/INSTAGRAM/FACEBOOK.

15. Si necesita ayuda con un amigo o algún profesional de la salud como psicólogo no dude en acudir.

16. Diseña un plan sobre todo lo que tengas que hacer, especialmente en los momentos más estresantes (como la época de exámenes), para que no te sientas agobiado cuando se te acumule el trabajo.

17. Realizar seguimiento con la citología A PARTIR DE LOS 25 AÑOS A 69 AÑOS Y SEGÚN EL esquema 1-2-3 O según antecedentes. MAMOGRAFIA DESDE LOS 50 AÑOS Y CONTROL CADA 2 AÑOS O CON CRITERIO MEDICO CLINICA DE MAMA A PARTIR DE LOS 40 AÑOS CADA AÑO HASTA LOS 69 AÑOS 2323

18. SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL A PARTIR DE LOS 50 AÑOS HASTA LOS 75 AÑOS

19. VACUNACIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEGÚN CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN

20. CONTROL CON NUTRICIÓN, PSICOLOGIA, SEGÚN NECESARIA

21. OPTOMETRIA CADA AÑO APROXIMADAMENTE LLAMAR 7426358

22. ODONTOLOGIA 1. CONTROL DESDE LOS 6 MESES O 7 MESES, FLUOR HASTA LOS 17 AÑOS Y GESTANTES. EMERGENCIA PERIODONTAL CADA 6 MESES, Y CONTROL SEGÚN CRITERIO DE EL MEDICO ODONTOLOGO TRATANTE

23. PLANIFICACION FAMILIAR DEBE USAR CONDOM PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y O PARABRAZOS NO PLANEAOS

24. SE INDICA CITA CICLOS DE VIDA

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

Fiebre (de 37.6 a 37.9 picos febriles, mayor de 39 es fiebre)

Tensión arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (<90/60)

Frecuencia cardíaca alterada

Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca manos moradas, hinchamiento de testículos

Pícor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.

Diarrea con moco o sangre, vómito alimentario en varias oportunidades y con sangre

Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo

Ardor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19:

1. Lávate las manos con frecuencia. Realice los 5 pasos para lavado de manos Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.

2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden.

3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.

4. No te toques los ojos, la nariz ni la boca.

5. Cuando toses o estornudes, cubre la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.

6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.

7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 8 días), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas.

EPS Sentitas Centro Medico Plaza de las Americas - NIT:
800281440
Cra 71D # 6-94 Sur Lt 3003-4002.Teléfono: 7426883
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 49 Años

BOGOTÁ D.C.
29/06/2022, 13:18:47
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Santitas: 10-443-276-1-1

Diagnóstico que genera la incapacidad: M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 20 día(s)

Desde: 29/09/2022 - Hasta: 16/07/2022

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia

Julien Paola Casas Ponce - Medicina General
CC 52975861 - RM. Realismo médico 52975861

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 29/06/2022 13:30:07

Original Impresión realizada por jpcasas

Página 1 de 4

Firmado Electrónicamente

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL, NO
6512264

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
-MT, B00251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono:
74283883

BGS01A.DC
 29/06/2022, 13:18:47
 Tipo de Usurio: Contribuinte - Outro
 Contrato E.P.S.Sanitas: 10-4434276-1-4

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -

REINHOLD W. F. J. VAN DER WERF

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CONTINUO

CELLULAR 3015433137

OCUPACION LABORAL SECRETARIA

FOR UN DESUMMERS 10

Enfermedad actual: psicosis, tratamiento de 49 años por terapia dialítica L5-S1 (Dr. Guzmán, Nov 2019)29. Refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro superior derecho. EMG con mielopatía L5 izquierda en fase crónica. La patología de columna como la mielopatía, la radiculopatía, la hernia discal, hay que tenerla presente y descartarla, ya que la patología de columna como la mielopatía, la radiculopatía, la hernia discal, hay que tenerla presente y descartarla. **CON NEUROCIJULADO 24/08/2022**

ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSICUATRIA POR Tratamiento adaptativo crónico con sintomáticos depresivos y ansiosos.30 Respuesta terapéutica de personalidad

CONCLUSION

Reclutación de hembras lumbar.
Cambios postquirúrgicos en L5-S₁, con presencia de vejigas ciliares central y subcentral, derechos por reducción en la amplitud del psoas lateral derecho.
Cambios degenerativos de los cuernos vertebrales y discoplate lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales.
CITA CON NEUROQUIRURGÍA 24/08/2022
CITA PARA BLOQUEO 26/07/2022

CIA-HQ-A BLOQUEO 29/07/2024

Se realizó preguntas de tamizaje para COVID-19. ¿Ha presentado los en los últimos 14 días? NO. ¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO. Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (grupos, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, fatigas en el pecho, tos o expectoración)? NO.

“Se non lavorate, non diventerete mai un professionista, ma la speranza è che in futuro si possa diventare, ad esempio, un professionista del design”.

DATA: POL. MEDICINE

Juliana Paula Gomes Taveira - Modlions Expert
CC 52975081 - FLM, Registro 52975081

Accepted: 29th March 2022, 12:30:00

1995-96 Telephone Survey / Page 4

Phim ảnh về môi trường và thiên nhiên

Office:

EPS SANTAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6512264

EPS Santos Centro Médico Plaza de las Américas BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440 29/06/2022; 13:18:47

Cra 71D # 6-94 Sur La 3003-4002 Teléfono: 7428383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Santos: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

¿Ha estado con síntomas diagnosticados con covid-19 en los últimos 14 días? NO
¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO
¿Ha notado dificultad para caminar o diferenciar colores en los últimos 14 días? NO
¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE. TAPABOCAS NO QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE IDX.

1- POP HERNIA DIASCAI L5-S1 (NOV 2019)

Realización de la lordosis lumbar

Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho.

Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatia lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales.

2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3. Rasgos de adaptación de personalidad

Paciente estable afébril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en cañiles. PACIENTE CON PATOLOGIA CRONICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACION ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe acudir a la urgencia derecho; recibir trato digno y respetuoso en disposición alguna deber respetar la dignidad de otros, pacientes sus familias y al personal de la institución

2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3. Rasgos de adaptación de personalidad

"Serior usuario, no debe solicitar por escrito un documento de la atención que le valore el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Salud Pura Casa Tercero - Medicina General
CC 52075861 - R.M. Registro médico 02970881

- Impreso: 29/06/2022 13:18:07

Impreso realizado por: Josselin

Página 3 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANTAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6512264

EPS Santos Centro Médico Plaza de las Américas BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440 29/06/2022; 13:18:47

Cra 71D # 6-94 Sur La 3003-4002 Teléfono: 7428383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Santos: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 49 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Paciente estable afébril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en cañiles. PACIENTE CON PATOLOGIA CRONICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACION ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico: Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Observación: Rectificación de la lordosis lumbar.

Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho.

Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatia lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales. Confirmado repellido. Causa Externa: Enfermedad general. No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se Incapacita por 20 días.

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Serior usuario, no debe solicitar por escrito un documento de la atención que le valore el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Salud Pura Casa Tercero - Medicina General
CC 52075861 - R.M. Registro médico 02970881

- Impreso: 29/06/2022 13:18:07

Impreso realizado por: Josselin

Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - HT,
9002514-00
Cra 710 # 5-38 Sur L6 3005-4002 Teléfono: 7428383
Paciente: SANDRA NABEL GOMEZ MUNOZ
Identificación CC 62071631 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años
Diagnóstico (ICD-10)
Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia
Otro(s) diagnóstico(s): F00X
Días de incapacidad: 30 días

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6591314
BOGOTÁ D.C.
18/07/2022, 19:05:26
Tipo de Usuario: Contador - Otro
Código EPS Sanitas: 10-4434276-1-1

Fecha: 18/07/2022 - Hora: 16:08:2022

Resolución

COMENTARIOS AL GUION PARA EL TRÁMITE

Origen de interrupción de incapacidad e Incapacidad

Julián Pardo Castejón - Medicina General
CC 57975861 - RUM: Registro médico 591675661

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 18/07/2022, 19:38:34
Firmado: Ely/2022/Sanitas

Original Impresión realizada por: jpcast

Página 1 de 3

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6591314

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- HT, 9002514-00
Cra 710 # 5-38 Sur L6 3005-4002 Teléfono:
7428383

Paciente: SANDRA NABEL GOMEZ MUNOZ
Identificación CC 62071631 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

Diagnóstico (ICD-10)

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Diagnóstico que genera la incapacidad: G45.11 Transitorio de flujo sanguíneo y otros, con hemiparesia

Otro(s) diagnóstico(s): F00X

Días de incapacidad: 30 días

Firmado Electrónico

Original

CEPS SANITAS
 25255 Sanitas Ovejas Northern Pacha de las Yaguas
 NIT: BCC031440
 CREDITO 71C N° 2-94-901-1-3005-4092-ES/IDR
 7494353
 INCAPACITADO - ENFERMEDAD GENERAL MD.
 3081114
 BODOTIA D.C.
 18/07/2022, 18:08:26
 Tipo de Usuario: Contribuyente - Cdp
 Cuentas E.P. y Sanitas: 10-443278-1-1

ASOCIACIÓN ENRIQUE MARTEL, C/DE LOS JUANES,
100-101, 28014 MADRID, Spain
Tel: 91 520 15 51. Boleto: Febrero
1992. 20 años.
Enviado al presidente de la
Asociación de Enfermos de
Alzheimer.

REGULACIÓN PLAN DE MANEJO.

• Se recuperan por 30 días.

«On ne veut pas se laisser aller à une dérive idéologique, ni à une dérive protectionniste».

[illegible]

Original
Filmmade Electronics

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - NIT
800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lt 3003-4002 Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6701151

BOGOTÁ D.C.
17/08/2022 13:04:11
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de Incapacidad: 30 día(s)

Desde: 17/08/2022 - Hasta: 15/09/2022

MÉDICO

Juliett Paola Castro - Medicina General
CC 52975861 - Cédula Profesional médico 52975861

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 17/08/2022, 13:22:55

Original Impresión realizada por: jpcasas

Página 1 de 5

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6701151

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- NIT 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lt 3003-4002 Teléfono:
7428383

BOGOTÁ D.C.
17/08/2022 13:04:11

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA - ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: paciente SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA
VIENE CON HIJO
CELULAR 3016433151
OCUPACION: LABORISTA SECRETARIA
POR UN SEGUIMIENTO

Enfermedad Actual: paciente femenina de 48 años, pop. hndia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2018), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. Rx panorámica de columna con discopatía funcional izquierda, probable fibrosis peritrabecular L5 izquierda. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUJANO 24/08/2022
ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRA
REFIERE NAUSEAS + VERTIGO + ADINAMIA ASTENIA + CONSTANTE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR QUE SE IRADIA A MIEMBROS INFERIORES + SUPERIORES
CITA CON NEUROCIRUJANO 24/08/2022
CITA PARA BLOQUEO 18/08/2022
CITA CRÓNICOS 28/08/2022
PENDIENTE HIDROTERAPIA VISITA DOMICILIARIA PARA TERAPIA FÍSICA

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19
¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO
¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO
Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, los o expectoración? NO
¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO
¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO
¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO
¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO

*Este usuario no genera solicitud por evento un resumen de la atención que le presta ni suscrita, si así lo desea presentar en su próxima consulta.

DATOS DEL MÉDICO

Juliett Paola Castro - Medicina General
CC 52975861 - Cédula Profesional médico 52975861

- Impreso: 17/08/2022, 13:22:55

Impresión realizada por: jpcasas

Página

2

de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
8701151

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

NIT: 800251440

Cra 7TD # 6-94 Sur Lo 3003-4002 Teléfono:

7428303

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUNOZ

Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino

Edad: 50 Años

HISTORIA CLINICA

Tipo de Usuario: Contribuyente - Obo
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-t-1

- Se solicita interconsulta a Dermatología.

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

-Señor usuario, no olvide solicitar por escrito un resguardo de la atención que le recibe, el especialista, si cual debe presentar en su pediatra conyugal

DATOS DEL USUARIO

Juliana Paola Gueza Tobarón - Médica General
CC: 52071531 - RA: Registro médico 50575661

Impreso: 17/06/2022, 12:22:55

Impresión realizada por: jpcasas

Página: 5

de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6821048

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lq 3003-4002, Teléfono: 7428383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO.

ANTECEDENTES

- ANTECEDENTES MEDICOS

(15/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otro, con radiculopatía (M51.1): Sospecha ATEP: No.

EXAMEN FISICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 70 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 130 mmHg
Tensión arterial diastólica: 80 mmHg
Tensión arterial media: 95.7 mmHg
Pulsioximetría (SO2): 90 %
Temperatura: 36 °C
Talla: 1.82 m
Perímetro abdominal: 80 cm

- Hallazgos:

Estado General: Hiperado
Cabeza: Observaciones: Normocefalo
Ondaje de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada; orofaringe no congestiva; sin placas ni exudados; ojo derecho: a Equidistia sin alteraciones; otoscopia: eareoña e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Tórax: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamiento.

"Señor usuario, no está de acuerdo por escrito sin resumen de la atención que le hubiesse el especialista, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

Datos del Médico

Julian Pardo Casas Tobarero - Medicina General
CC 82718851 - NIT: Registro médico 82875881
- Impreso: 16/09/2022, 13:48:23

Impreso realizado por: doctor

Página: 3 de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6821048

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lq 3003-4002, Teléfono: 7428383

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUJA OZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presintás en ambos campos pulmonares, sin agregados...
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, deprimible, no doloroso, sin signos de infección peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluadas.

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: ¿Presencia de edema? (No). Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular, sin edema.

Osteomusculoesquelético: Observaciones: MARCHA ALGIDA CON USO DE CAMINADOR EN COMPAÑIA DE HIJO. DOLOR EN PUNTOS PARAVERTEBRALES EN REGION DORSO LUMBAR. DOLOR EN HOMBRO DERECHO. CODO. RODILLA DERECHO EXCORACION EN RESOLUCION+ EQUIMOSIS EN RESOLUCION

Examen Neurológico: Observaciones: Alarma, orientado, TRISTEZA + LLANTO FACIL + ANSIEDAD
Piel y Fenómenos: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA ** 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. TFG ESTADIO G2 79.3 MUMIN 73 M2 JUNIO 2021 RAG A1 (SEP/2018)
SE VALORA PACIENTE CON EPS APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE TAPABOCAS NO QUIRURGICO GORRO DESECHABLE IDX

POP HERNIA DASCAL L5-S1 (NOV 2018). Rectificación de la lordosis lumbar. Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de lordosis cifalica cervical y subluxación derecha con reducción en la amplitud del espacio lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de las raíces laterales 2. Tratamiento adaptativo con botas adecuadas, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historia médica, con suero médico deshidratado y analgésicos. Respuesta desadaptativa de personalidad 4.

Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historia médica, con suero médico deshidratado, extenit fisco deshidratado en cefalía. PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA

"Señor usuario, no está de acuerdo por escrito sin resumen de la atención que le hubiesse el especialista, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

Datos del Médico

Julian Pardo Casas Tobarero - Medicina General
CC 82718851 - NIT: Registro médico 82875881
- Impreso: 16/09/2022, 13:48:23

Impreso realizado por: doctor

Página: 4 de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
6821048

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur La 3003-4002, Telefonos:
7428383

BOGOTA D.C.
16/09/2022, 13:10:41

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
Resumen de historia clínica

LABORAL Y EL RESTO DE ESPECIALIDADES SE S/S ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma clara, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho, recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna deben respetar la dignidad de otros pacientes aus familias y al personal de la institución

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido.
Causa: Externa: Enfermedad general. No Embazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 20 días.
- Se solicita interconsulta a Ortopedia y Traumatología.

"Señor Usuario: se le envía solicitud por escrito un resumen de la atención que le realizó el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

Datos del Médico

Juliana Pineda Cárdena, Trujillo - Medicina General
CC 52071588 - RN: Registro médico 12378881
- Ingresos: 16/09/2022, 13:41:23

Impresión realizada por: jpmora Page: 5 de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - NIT: 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6903271

BOGOTÁ D.C.
06/10/2022, 14:14:06
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 20 día(s)

Desde: 06/10/2022 - Hasta: 25/10/2022

MÉDICO

Sandra Arias Álvarez
Médico general
RM 1065010078



EPS Sanitas
CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS
NIT 800.251.440-6
CARRERA 71D No. 6-94 SUR
PLAZA DE LAS AMÉRICAS ENTRADA 1

Sandra Milena Arias Álvarez - Medicina General
CC 1065010078 - RM. Registro médico 1065010078

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 06/10/2022, 14:38:13

Original Impresión realizada por: sandrmarias

Página 1 de 4

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono:
7428383

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6903271

BOGOTÁ D.C.
06/10/2022, 14:14:06
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: "ME DUELE MUCHO LAS PIERNAS".
VIENE ACOMPAÑADA DE HIJO SANTIAGO VILLALBA.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANT MANEJO OX HERNIA DISCAL L5-S1 (2019) CON CLÍNICA DEL DOLOR, ORTOPEDIA Y PSIQUIATRIA, REFIERE HACE 20 DÍAS TRAUMATISMO SECUNDARIO A CONTUSION HEMICUERPO DERECHO CONTRA MOTOCICLETA EN CALIDAD DE PEATON, REFIERE 1 SEMANA DE EXACERBACION DE DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRADIA A MIEMBROS INFERIORES, SE MOVILIZA CON AYUDA DE CAMINADOR, REFIERE PERDIDA DE LA FUERZA OCASIONAL EN MIEMBROS INFERIORES, ACTUALMENTE EN MANEJO CON HIDROTERAPIAS, SIN MEJORIA DEL DOLOR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 78 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 127 mmHg
Tensión arterial diastólica: 80 mmHg
Tensión arterial media: 95.7 mmHg
Pulsioximetría (SpO2): 95 %
Temperatura: 36.4 °C
Talla: 1.62 m

- Hallazgos:
Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.

"Ante lo anterior no siendo suficiente por medio un resumen de la atención que le presta el especialista, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

DATOS DEL PACIENTE

EPS Sanitas
CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS
NIT 800.251.440-6
CARRERA 71D No. 6-94 SUR
PLAZA DE LAS AMÉRICAS ENTRADA 1

Sandra Milena Arias Álvarez - Medicina General
CC 1065010078 - RM. Registro médico 1065010078
- Impreso: 06/10/2022, 14:38:13

Impresión realizada por: sandrmarias
Página 2 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANTITAS
INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 4903271
EPS Santitas Centro Médico Plaza de las Américas BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440
Cra 710 # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santitas: 10-4434276-1-1

EPS SANTITAS
Nombre: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

los cuales debe asistir a la urgencia. SE INFORMA A LA PACIENTE SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL.

DERECHO: Opciones del equipo de salud una comunicación plena y clara.

DEBER: Firmar el consentimiento o asentimiento informado de los procedimientos que lo requieran.

DIAGNÓSTICO
Diagnóstico Principal: Tratamiento de shock urinario y otros, con radiografía (MS11). Confirmado repetido.
Causa Externa: Enfermedad general. No Embetazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO
- Se incapacita por 20 días.

"Este documento no debe utilizarse por escrito un resumen de la atención que se realizó al paciente, al cual debe presentarse en su próxima consulta".

DATOS DEL PACIENTE
EPS SANTITAS PLAZA DE LAS AMÉRICAS
CARRERA 710 No. 6 - 94 SUR
BOGOTÁ D.C. 05012022, 14:08:13

Original
Firmado Electrónicamente
Sandra Mabel Gómez Muñoz - Medicina General
CC 1082510025 - RM: Resolución 1082510025
- Impreso: 08/10/2022, 14:08:13

EPS SANTITAS
INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 4903271
EPS Santitas Centro Médico Plaza de las Américas BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440
Cra 710 # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santitas: 10-4434276-1-1

EPS SANTITAS
Nombre: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desordenamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdominal y pélvico: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, nódulos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: ¿Presente edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Observaciones: SE EVIDENCIA DOLOR EN PUNTOS DE GATILLO PARAVERTEBRALES EN REGIÓN DORSO LUMBAR, MARCHA ANTÁLGICA CON USO DE CAMINADOR.
Mental: Observaciones: LLANTO FÁCIL.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente. FUERZA MUSCULAR: MSI 4/5 MSD 4/5, MRA 6, MID 4/5. TENSILOR: ESENCIAL EN MANOS.
Piel y Fiebre: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA: PACIENTE CON EPP AFORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS QUIRÚRGICO, GORRO DESECHABLE, CARETA FACIAL, MONOGAFAS. PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA SIN CRITERIOS COVID 19.

PACIENTE CON ANT DE HTA ESENCIAL, LUMBAGO CON RADICULOPATIA (POF MANEJO OX HERNA DISCAL L5-S1 2019), TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO Y EXAMEN FÍSICO DESCRITO PREVIAMENTE. PACIENTE P/ CITA CONTROL PSIQUIATRIA 31/10/22, CLÍNICA DOLOR 30/11/22 Y ORTOPEDIA 12/12/22. PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA, DESCRITA QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES LABORALES Y DEMORALIZACIÓN EN SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO MENCIONADAS. PACIENTE QUE REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA, HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE. CITA CON MEDICINA LABORAL INSCRITA 18/09/22.

Se evalúan prioridades en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se den en forma física, se completa detalle y deber del mes, se especifica de manera clara y oportuna motivo por

"Este documento no debe utilizarse por escrito un resumen de la atención que se realizó al paciente, al cual debe presentarse en su próxima consulta".

DATOS DEL PACIENTE
EPS SANTITAS PLAZA DE LAS AMÉRICAS
CARRERA 710 No. 6 - 94 SUR
BOGOTÁ D.C. 05012022, 14:08:13

Original
Firmado Electrónicamente
Sandra Mabel Gómez Muñoz - Medicina General
CC 1082510025 - RM: Resolución 1082510025
- Impreso: 08/10/2022, 14:08:13

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - NIT:
800251440
Cra 71D # 6-94, Sur Lt. 3003-4002, Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MASEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

DIAGNÓSTICO(S):

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía

Otro(s) diagnóstico(s): I10X

Días de incapacidad: 20 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL N.º. 6974538

BOGOTÁ D.C.
28/10/2022, 13:04:00
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Desde: 28/10/2022 - Hasta: 14/11/2022

MÉDICO

Sandra Masele Arias Álvarez
Médico general
RM 1065010078

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Sandra Masele Arias Álvarez - Medicina General
CC 1065010078 - RM. Registro médico 1065010078

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 28/10/2022, 13:28:37

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: sandmarias

Página 1 de 5

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6974538

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440 26/10/2022, 13:04:00
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 92071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Exámenes Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos
presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Observaciones: SE EVIDENCIA DOLOR EN PUNTOS DE GATILLO
PARAVERTEBRALES EN REGIÓN DORS LUMBAR, MARCHA ANTÁLGICA CON USO DE
CAMINADOR. TEMPLOR ESENCIAL EN MANOS.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Fiebre: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA: PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS. BATA LAVABLE, TAPABOCAS
QUIRÚRGICO, GORRO, DESECHABLE, CARETA, FACIAL, MONOCAFAS, PACIENTE CON
ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN CRITERIOS COVID-19

PACIENTE CON ANT DE HTA ESENCIAL, QUEIN REFIERE AUMENTO DE LA PRESION ARTERIAL
AMBULATORIO, CON PA DURANTE CONSULTA EN: 144/100 MMHG. SE INDICA MAPA PARA CITA
CONTROL CON CRONICOS. ADEMÁS LUMBAGO CON RADICULOPATIA (POP MANEJO DX HERNIA
DISCAL L5-S1 2019) Y TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y
ANSIOSOS. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO Y EXAMEN FÍSICO DESCrito PREVIAMENTE.
PACIENTE P/ CITA CLINICA DOLOR 30/11/22 Y ORTOPEDIA 12/12/22. PACIENTE CON PATOLOGÍA
CRÓNICA, DESCRITA QUE LIMITA SU ACTIVIDADES LABORALES Y DEAMBULACION, EN
SEGUIMIENTO ESPECIALIDAD MENCIONADAS, PACIENTE QUEIN REQUIERE INCAPACIDAD
MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL INSCRITA 16/05/22.
Se explican procedimientos en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alerta se dan en
forma: clara, se comporta derecho y coher del mes, se especifica de manera clara y oportuna motivos por
los cuales debe acudir a la urgencia, SE INFORMA A LA PACIENTE SOBRE SUS DERECHOS
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
Y PRECONCEPCIONAL.

DERECHO: Observe el equipo de salud una comunicación plena y clara.
DEBER: Firmar el consentimiento o desahucio informado de los procedimientos que lo requieran.

"Si el usuario no puede solicitar por escrito un resumen de la atención que le ha sido proporcionada, el cual debe presentarse en su
próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Sandra Mabel Gómez Muñoz - Medicina General
CC 196810078 - RM, Registro médico 1085110078

Impreso: 26/10/2022, 13:04:00 Impresión realizada por: sanitas Página 5 de 5

Firmado electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6974538

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - BOGOTÁ D.C.
- NIT: 800251440 26/10/2022, 13:04:00
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 92071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M611); Cólico abdominal repetido.
Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Confirmado repetido.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se ordena MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA.
- Se incapacita por 20 días.

"Si el usuario no puede solicitar por escrito un resumen de la atención que le ha sido proporcionada, el cual debe presentarse en su
próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Sandra Mabel Gómez Muñoz - Medicina General
CC 196810078 - RM, Registro médico 1085110078

Impreso: 26/10/2022, 13:04:00 Impresión realizada por: sanitas Página 5 de 5

Firmado electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas - NIT.
800251440
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7426983
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía
Otro(s) diagnóstico(s): I10X
Días de Incapacidad: 20 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7045285

BOGOTÁ D.C.
15/11/2022, 13:04:48
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Controlo E.P.S Sanitas: 1D-4434275-1-1

Desde: 15/11/2022 - Hasta: 04/12/2022

MÉDICO



Stivaliz Yibael Guerrero Checa - Medicina General
CC 1085318652 - RM, Registro médico 1085318652

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la Incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 15/11/2022, 13:27:38

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: syguerrero

Página 1 de 5

EPS SANITAS INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7046285

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas BOGOTA D.C.
- NIT: 800261440 15/11/2022: 13:04:48
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4042 Teléfono:
7428383 Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434275-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC: 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA: ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: "SIGO CON EL DOLOR DE LA ESPALDA Y AHORA ME DUELE EL BRAZO"
OCCUPACIÓN: SECRETARIA.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN DORSAL. ANTECEDENTE DE DISRECTOMIA L5 - S1 POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO POR CLÍNICA DEL DOLOR CON PARTES DE MORFINA E INFILTRACIONES SIN EMBARGO PACIENTE CONTINUA CON DOLOR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES Y AHORA DOLOR EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO.

NEGÓ CONTACTO CON PACIENTES POSITIVOS PARA COVID EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS
NEGÓ SALIDA DE LA CIUDAD EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS
NEGÓ SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS
VACUNACIÓN CONTRA COVID 19: 2 DOSIS DE PFIZER.

ANTECEDENTES

- ANTECEDENTES MÉDICOS

(15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2); Sospecha ATEP: No.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.

- ANTECEDENTES GINECOGÉSTICOS

(15/11/2022) Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2).

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (88.4003).
(15/11/2022) CESAREA CORPORAL (74.0002).

(15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALCPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA

"Señal veraz: No olvido solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice al especialista, el cual debo presentar en su próxima consulta"

Diana Stivalda Guerrero Chica R.M. 1.085.318.652

Stivalda Vilma Guerrero Chica - Medicina General
CC 106531852 - RM: Registro medico 106531852
Impreso: 15/11/2022: 13:27:36 Página 2 de 6

Firmado Electrónicamente Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7046285

EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas BOGOTA D.C.
- NIT: 800261440 15/11/2022: 13:04:48
Cra 71D # 6-94 Sur Lc 3003-4042 Teléfono:
7428383 Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434275-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC: 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (51Z104).
(15/11/2022) MIOECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (5824D1).

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q180), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (2833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIERENTE.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 75 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 150 mmHg
Tensión arterial diastólica: 90 mmHg
Tensión arterial media: 110 mmHg
Pulsoximetría (SO2): 87 %
Peso: 58.8 Kg
Talla: 1.82 m
Índice de masa corporal (IMC): 22.33
Superficie corporal: 1.64 (m2)

- Hallazgos:
Estado General: Buen estado general
Cabeza: Observaciones: Normocefalia.
Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

"Signos vitales: No olvido solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice al especialista, el cual debo presentar en su próxima consulta"

Diana Stivalda Guerrero Chica R.M. 1.085.318.652

Stivalda Vilma Guerrero Chica - Medicina General
CC 106531852 - RM: Registro medico 106531852
Impreso: 15/11/2022: 13:27:36 Página 2 de 5

Firmado Electrónicamente Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7046285

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 8-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383

BOGOTÁ D.C.
15/11/2022, 13:04:48

Tipo de Usuari: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mano: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni disrritmias.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y vías: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
edema.
Osteomusculoesquel: Observaciones: DOLOR A L APLACIÓN EN PUNTOS PARAVERTEBRALES LUMBOSACROS. DIFICULTAD PARA LA MARCHA Y ESTABILIDAD POSTURAL. REQUIERE USO DE CAMINADOR.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Plaf y Femenas: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS QUE ASISTE EN EL DÍA DE HOY A CONSULTA, CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO DOLOR A L APLACIÓN EN PUNTOS PARAVERTEBRALES LUMBOSACROS, DIFICULTAD PARA LA MARCHA Y ESTABILIDAD POSTURAL. REQUIERE USO DE CAMINADOR. SE REVISÓ REPORTE DE MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CON HIPERTENSIÓN DIASTOLICA DIURNA, PACIENTE CON DOSIS DE 2 ANTIHIPERTENSIVOS SE ESPERA VALORACIÓN POR PROGRAMA CRÓNICOS PARA CAMBIO U OPTIMIZACIÓN DE MEDICAMENTOS. PACIENTE QUIEN POR SU CONDICIÓN ACTUAL NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES POR LO CUAL SE ASIGNA INCAPACIDAD MEDICA. TIENE EPIDEMIOLOGÍA NUEVA VALORACIÓN POR MEDICINA DEL DOLOR 30/11/2022 Y ORTOPEDIA 12/12/2022 PACIENTE CUENTA CON MEDICAMENTOS YA TIENE CITA POR PROGRAMA CRÓNICOS. SE SE LE EXPLICAN LOS Hallazgos encontrados. DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS ASUMIDAS Y PACIENTE REFIERE ENTENDER.

///

"Elaboré este informe por escrito en cumplimiento de la atención que le brinda el especialista, el cual debe presentarse en su problema clínico".

Datos de: Sandra Mabel Gomez Muñoz



R.M. 1.055.318.652

Sinclair Yim...
CC 104311602 - R.M. Registro médico 104311602
- Impreso: 15/11/2022, 13:27:38

Información registrada por: Sguerra-80

Página: 4

de

5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7046285

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 8-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383

BOGOTÁ D.C.
15/11/2022, 13:04:48

Tipo de Usuari: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

SE SOCIALIZA DERECHO DEL MES: RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA
SE SOCIALIZA DEBER DEL MES: RESPETAR LA DIGNIDAD DE OTROS PACIENTES, SUS FAMILIAR Y AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN
SE INFORMA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL

NOTA: ESTA CONSULTA SE REALIZÓ CON TODOS LOS PROCESOS ESTABLECIDOS DE SEGURIDAD PERTINENTES Y CON LA DEBIDA UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL - EPP DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 (PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD)

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1). Confirmado nuevo.
Causa Externa: Enfermedad general. No Embrazada.
Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (I10.X). Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Naproxeno 250mg Tabletas con o sin Recubrimiento a Capsula Tomar (Vía Oral) 1 Tableta o Capsula cada 8 horas (s) por 10 días(s). Tizidilina 4mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (Vía Oral) 1 tableta cada 12 horas (s) por 10 días(s).
- Se Incapacita por 20 días.

"Elaboré este informe por escrito en cumplimiento de la atención que le brinda el especialista, el cual debe presentarse en su problema clínico".

Datos de: Sandra Mabel Gomez Muñoz



R.M. 1.055.318.652

Sinclair Yim...
CC 104311602 - R.M. Registro médico 104311602
- Impreso: 15/11/2022, 13:27:38

Información registrada por: Sguerra-80

Página: 5

de

5

Firmado Electrónicamente

Original

Para uso exclusivo de afiliados a la EPS Sanitas

FECHA: 05-12-2022

NOMBRE: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
CC 52071531

Se indica incapacidad medica
por treinta dias (30)

Diagnostico: HSI Translamo del
disco lumbar y otros, con
radiculopatía

Fecha de inicio 05-Dic-2022

Fecha de finalización 03-Ene-2023

DATOS DEL PRESTADOR (Nombre, documento de identidad o N.I.T. y registro profesional)

**EPS Sanitas**
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS
NIT 800.251.440-6
CARRERA 71D No. 8 - 94 SUR
CC PLAZA DE LAS AMERICAS ENTRADA

Dra. Sivaldy Guerrero Chaca

R.M. 1.085.318.652

**EPS Sanitas**

Historia Clínica Manual

Identificación	
Primer Apellido	GOMEZ
Segundo Apellido	MUNOZ
Documento de identificación	52071531
CC	
Tipo Doc.	Numero de documento
	Estado Civil
	Viudez
	Casado(a)
	Libre
	Separado
	Constante
	Beneficiario
	Otro
	Residencia
	KRA 73B # 3-30
	Dirección
	BOGOTA
	Ciudad
	3015433131
	Teléfono
Motivo de Consulta:	
POR EL CONTROL	
Enfermedad Actual:	
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POP DE HERNIA DISCAL L5-S1 REFIERE DOLOR LUMBAR CRONICO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA DEL DOLOR, EN MANEJO CON ETORICOXIB TAB 60MG AL DIA TIZANIDINA 2MG NOCHE ACETAMINOFEN MAS CAFEINA CADA 8 HORAS INDICADO POR MEDICINA DEL DOLOR	
Antecedentes Familiares:	
DIABETES MELLITUS MADRE, HIPERTENSION ARTERIAL PADRE	
Antecedentes Personales:	
HIPERTENSION ARTERIAL ANSIEDAD Y DEPRESION	MIOECTOMIA CESAREA MAS POMEROY HISTERECTOMIA COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA HEMITIROIDECTOMIA IA DERECHA DISCTOMIA L5-S1
Patológicas	Quirúrgicas
Hospitalarias	Paraneoplásicas
Alérgicas	Traumáticas
Tráicas	ATOP
Menarquia	Fecha Última CCV
FUM-FUM	HISTERECTOMIZADA

FECHA: 04-01-2023

NOMBRE: SANDRA MABEL Gomez Muñoz
CC 52091531

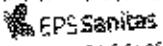
Se indica incapacidad médica
por treinta días (30)

Diagnostico: HSII trastorno del
disco lumbar y otros con
radiculopatía

Fecha inicio 04-01-2023

Fecha finalización 02-02-2023

S

DATOS DEL PRESTADOR (Nombre, documento de identidad o N.I.T. y registro profesional)	
 CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS NIT 808281440-6 CARRERA 715 No. 8 - 9A SUR BOGOTÁ PLAZA DE LAS AMÉRICAS ENTRADA A	 Dra. Silvaliz Guerrero Checa R.M. 1.085.318.652

 EPS Sanitas		Historia Clínica Manual			
		Ciudad:	BOGOTÁ		
		Fecha:	04	01	2022
		Hora:	14	00	
Identificación					
Carnet:		MURC2		SANDRA MABEL	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre	
Documento de Identificación		Sexo		Fecha de Nacimiento	
CC	52071531	X		12	07 1992
Tipo Doc.	Numero documento	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación
Estado Civil		Estado Civil		Estado Civil	
		X	X	SANITAS	
Residencia					
X	Kra 33B # 3-30		BOGOTÁ		3015433131
Dirección	Rural	Dirección		Teléfono	
Procedencia:	BOGOTÁ		Ocupación:		Secretaria
¿Es parte de población especial?	NO		¿Otro?		
Antecedentes:	Parentesco		Teléfono		
Responsable:	Parentesco		Teléfono		
Motivo de consulta:					
"Por el control"					
Enfermedad Actual:					
Paciente de 50 años de edad con antecedente de hernia discal L5-S1 que requirió disectomía en 2019 quien continúa con dolor crónico que impide deambulación en el momento en seguimiento por medicina del dolor.					
Antecedentes Familiares:					
Glaucoma madre Retinopatía congénita Hipertensión arterial padre					
Antecedentes Personales:					
Hipertensión		Disectomía L5-S1			
Ansiedad depresión					
Patológicos		Quirúrgicos		Hospitalarios	
NUNCA					
Alérgicos		Tóxicos		Vacunados	

Historia		Examen físico		Laboratorio	
Antecedentes		Signos vitales		Exámenes de laboratorio	
Examen físico		Examen físico		Examen físico	
Factores de Riesgo Cardiovascular:					
Edad		Sexo		Tabaquismo	
Diabetes		Hipertensión		Dislipidemia	
Revisión por Sistemas					
Neurología	NIEGA				
Otorrinolaringología	NIEGA				
Oftalmología	NIEGA				
Cardiología	NIEGA				
Neumología	NIEGA				
Ginecología	NIEGA				
Urología	NIEGA				
Odontología	NIEGA				
Escala					
Examen físico					
Temperatura	36.5	Frecuencia cardíaca	75	Presión arterial	96/60
130/80	70	18	152	96	8/10
Respiración	Normal	Signos vitales		Examen físico	
Examen físico					
Cabeza y cuello	Sin alteraciones				
Tórax	Sin alteraciones				
Abdomen	Sin alteraciones				
Extremidades	Blanco depresible no doloroso				
Neurología	NO alterado				
Neumología	NO alterado				
Urología	NO alterado				
Cardiología	Sin alteraciones				
Oftalmología	Dolor a la palpación puntos paracentrales lumbagos por requerimiento de apoyo para deambulación.				
Otorrinolaringología	Sin alteraciones				
Odontología	Sin alteraciones				

Registro de paraclínicos

NO TIENE NERVO

Análisis y Plan

Acude paciente con diagnósticos anotados en el momento con alteración funcional en miembros inferiores y dolor en región lumbosacra por lo cual se indica continuar manejo del dolor, se da incapacidad médica; refiere evaluada por ortopedia quien da alta.

Diagnósticos

[illegible]

incapacidad

SI	X	Nº:	Nº de días	30	Quimestro	H.S.I

Actividades de Mantenimiento de la salud, detección temprana y protección específica

Participación solidarios:	
Compromiso Realizado:	
Participación solidarios:	
Orientación al curso de vida:	

Identificación del médico tratante

Nombre y Apellido	Registro	Dra. Stivaly Guerrero Chelá
STIVALY S GUERRERO CH.	1085318652	R.M. 1085.318.652
		Firma

EPS SANTAS

EPS Santos Centro Medico Plaza de las Americas - NIT:
600251440
Cra 710 # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7245398

BOGOTÁ D.C.
03/02/2023, 13:07:52
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santos: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
Otro(s) diagnóstico(s): B07X.F41Z.N780
Días de incapacidad: 20 día(s)

Desde: 03/02/2023 - Hasta: 22/02/2023

MEDICO

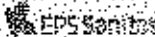


Stivaliz Yinel Guerrero Checa - Medicina General
CC 1085318652 - RM: Registro médico 1085318652

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas



CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS
NIT 600251440-6
CARRERA 710 No. 6-94 SUR
CC PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTÁ D.C.

- Impreso: 03/02/2023, 13:34:02

Original Impresión realizada por: syguarero

Página: 1 de 5

Firmado Electrónicamente

EPS SANTAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7245398

EPS Santos Centro Medico Plaza de las Americas - NIT: 600251440
Cra 710 # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383

BOGOTÁ D.C.
03/02/2023, 13:07:52

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santos: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años
Sistema de Historia Clínica

MOTIVO DE CONSULTA - ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: "TOR EL CONTROL TENGO FLUJO".
Ocupación: SECRETARIA.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN DORSAL, ANTECEDENTE DE DISCETOMIA LE - SI POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO POR QUÍMICA DEL DOLOR CON PARCHES DE MORFINA E INFLUJACIONES SIN EMBARGO PACIENTE CONTINUA CON DOLOR QUE SE IRADIA A MIEMBROS INFERIORES Y AHORA DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO.
REFERIR CUADRO DE 1 SEMANA CON FLUJO VAGINAL BLANQUECINO ASOCIADO A PRURITO.
NEGATIVA CONTACTO CON PACIENTES POSITIVOS PARA COVID EN LOS ÚLTIMOS 16 DÍAS
NEGATIVA SALIDA DE LA CIUDAD EN LOS ÚLTIMOS 16 DÍAS
NEGATIVA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 16 DÍAS
VACUNACIÓN CONTRA COVID 19: 2 DOSIS DE PFIZER...

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES MÉDICOS

03/02/2023: Hipertensión esencial (primaria) (I10.X), Sospecha ATEP No.
03/02/2023: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Sospecha ATEP No.
03/02/2023: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412), Sospecha ATEP No.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 76 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min

"Buen estado nutricional por estado un resumen de la evolución que la realice el especialista, el cual debe presentarse en su próxima consulta"

Factor del médico: Dr. Stivaliz Guerrero Checa

EPS SANTAS
C.M. 1.085.318.652
QUINTO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS
NIT 600251440-6

Stivaliz Yinel Guerrero Checa - Medicina General
CC 1085318652 - RM: Registro médico 1085318652
Impreso: 03/02/2023, 13:34:02

Firmado Electrónicamente

Original

Impresión realizada por: syguarero Página: 2 de 5

EXP: SALT ASS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL - No.
7245301

EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 5-94 Sur-Lc 3003-4002 Teléfono:
7428883
Tiro de Vuelo: 13:07-52
BOGOTÁ D.C.
03/02/2023; 13:07-52

Tipo de Usuário: Contribuinte - Outro
 Contribuinte E.P.S. 3000000: 10-4434278-1-1

Nombre: SANDRA VIBEL GOMEZ MUÑOZ
Identificador: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RUSCUMEN 1061153604 (CLAVE)

Tensão arterial sistólica: 110 mmHg
Tensão arterial diastólica: 60 mmHg
Tensão arterial média: 78,7 mmHg
Pulsodimetria (SD): 98 %
Peso: 50,8 Kg
Talla: 1,62 m
Índice de massa corporal (IMC): 22,41
Superfície corporal: 1,64 m²

Halbzeug:

Estado General: Buen estado general.
Cabeza: Observaciones: Normal.

Cuello: Ocasionalmente; Sin masas ni adenopatías.
Mama: Ocasionalmente; No evaluada.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

"Señor, ¿saber? no obtiene información por hacerlo un investigador. Yo sé que los médicos no son muy médicos, no más."

History of the World

Team: **Stijn Van Gerven, Chao**



CENTRO MEDICO LAS CLAY
NUEVITAS, GUAYAMA, P.R.

DATE RECEIVED

Synthetic Vaginal Quaternary Ammonium - Medicine - Germany
 001035118553 - FIN. Register: med/001035118553

[illegible]

Filmado Electrónico

Original

EPS:ANITAS

INCAPACIDAD - INFERMEDAD GENERAL NO:
72413196

EP&S Sanlitos Centro Medico Plaza de las Americas
NIT: 800251340
Cra 71F # 6-94 Sur Lc 3003-4002 Telmfono:
74283613

Tipo de Usuario: Contribuyente - Otro:
 Contrato E.P.S. Sanitas: 13-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE DE 50 AÑOS QUE ASISTE EN EL DÍA DE HOY A CONSULTA, CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO MARCHA ANTÁLGICA DOLOR A LA PLACACIÓN EN PUTOS PARAVERTEBRALES INESTABILIDAD POSTURAL REQUERIMIENTO DE APOYO PARA DEAMBULACIÓN, SE INDICABA CONTINUAR MANEJO MÉDICO SE HACE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA MANEJO DE SÍNDROME MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, PACIENTE TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR FISIATRÍA EL 14/02/2023, TERAPIA DEL DOLOR Y NEUROCIRUGÍA EN MES DE MARZO, SE CONTINUA INCAPACIDAD MÉDICA POR SÍNTOMAS COMPATIBLES POR VAGINOSIS SE DELA MANEJO SINTOMÁTICO, PACIENTE CUEN TIENE ORDEN VENCIDA PARA VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA POR ESTUDIO DE LESIONES PAPULARES QUE HAN AUMENTADO DE TAMAÑO Y CAMBIO DE COLORACIÓN SE COMENTA CASO A DIRECCIÓN CIENTÍFICA QUIEN AUTORIZA RENOVACIÓN DE ORDEN, SE LE EXPLICAN LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS, DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS ASIMIDAS Y PACIENTE REFIERE ENTENDER.

109 SE SOCIALIZA DERECHO DEL MES: OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD: UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA
SE SOCIALIZA DEBER DEL MES: FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LOS REQUIEREN
SE INFORMA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANEACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL

NOTA. ESTA CONSULTA SE REALIZÓ CON TODOS LOS PROCESOS ESTABLECIDOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES Y CON LA DEBIDA UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL - EPP DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 (PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD).

DIAGNOSTIC

Tratamiento de placa impactante y alveolar: con radiografía (MS1): Confinado por el

[illegible]

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/014006>; this version posted July 1, 2014. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

032474-4/01 JPRS 98123755 3166

Ref. 144

R.M. 1-085.31B.652

R.W. 1.085.318.652

Blavitz Yigael Guillermo Oñeda - Medicina General
CC: 0905349652 - E.M. Med. Intern. medicina, 1005349652

[modifié le 03/10/2023, 19:56:02]
 l'impédance réalisée par l'antenne

File and Print Comments

Original

EPS SANTAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
7245396

EPS Santas Centro Médico Plaza de las Américas BOGOTÁ D.C.
- Nit: 800251440 09/02/2023, 13:07:52
Cra 7 ID # 8-94 Sur Lc 3013-4002 Teléfono:
7428383

Tipo de Usuario: Contribuyente - Otro
Contrato EPS Santas: 10-4439278-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 63071531 - Sexo: Femenino
Edad: 53 Años
Subunidad de Historia Clínica:

Clase Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412), Confirmado nuevo.
Diagnóstico Asociado 2: Vaginitis aguda (N760), Confirmado nuevo.
Diagnóstico Asociado 3: Verrugas virales (B07X1), Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Quetiapina 150mg, Tableta con o sin Resolbimiento Torar (Vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s), Clotrimazol + Metronidazol (100 + 500)mg Ova o Tas vaginal Aplicar (Vía vaginal) 1 óvulo cada 24 hora(s) por 7 día(s), Ondansetrón 80 mg Cap Lib Retardada Toma: (Vía Oral) 1 capécula cada 24 hora(s) por 90 día(s).
- Se incapacitar por 20 días.

"Salvo traslado, no obliga solicitar por escrito un tratamiento o la atención que se realice al especialista, el cual debe proporcionar en su próxima consulta"

CARTELA DEL MÉDICO

Dra. Stony Gutierrez Chocho



C.C. R.M. 1.085.318.652

EPS SANTAS

CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS

NOV 2023 13:08

CÓDIGO: 10-4439278-1-1

CC: 63071531 - SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Silvina Yana Quiroz
CC: 1085318652 - R.M. Registro médico 1085318652

- Impreso: 09/02/2023, 13:34:03

Impresión realizada por: expediente: Página: 5 de 5

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANTITAS

EPS Santitas Centro Medico Plaza de las Americas - NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico que genera la incapacidad: M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía
Código diagnóstico: F41.2
Días de incapacidad: 20 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7507333

BOGOTÁ D.C.
22/02/2023, 17:18:52
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santitas: 10-4434276-1-1

Desde: 22/02/2023 - Hasta: 13/03/2023

RECEPCION



Maritza del Pilar Tovar Garzón - Medicina General
CC 52956991 - RM, Registro médico 52956991

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la Incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 22/02/2023, 17:39:58

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: mdtovar

Página 1 de 4

EPS SANTITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7507333

EPS Santitas Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383

BOGOTÁ D.C.
22/02/2023, 17:18:52

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato EPS Santitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Referencia: Historia clínica

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Motivo de consulta: MC "POR DOLOR"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, BUENA CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR CRÓNICO EN REGIÓN DORSOLUMBAR CON ANTECEDENTE DE "DISCOTOMIA L5-S1 POR PARTE DE NEUROCIRUGÍA".
HA RECIBIDO MANEJO CON CLÍNICA DEL DOLOR CON PARCHES DE MORFINA E INFILTRACIONES Y TUVO DITA EN FORMA RECIENTE CON MEDICAN FÍSICA Y FISIOTERAPIA, CUEN CIO MANEJO CON CICLOBENZAPRINA.
ESTA EN REALIZACIÓN DE HIDROTERAPIAS ACTUALMENTE, TIENE PENDIENTE VAL X MEDICINA ALTERNATIVA.
PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN REGIÓN DE DOLOR LUMBAR CON DOLOR QUE SE IRADIA A REGIÓN DE MIEMBROS INFERIORES Y SE IRADIA A REGIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES, ALCASAM REFIERE QUE LAS PARÉSTESIAS HAN AUMENTADO DESDE HACE 15 DÍAS, INGRESA CON QUIMINATOR.
TAMBIEN ESTA EN MANEJO CON PSIQUIATRIA PERO NO HA PODIDO CONSEGUIR CITA.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES MEDICOS

(22/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Suspacha ATEP No.
(22/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2), Suspacha ATEP No.
(22/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Suspacha ATEP No.

ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(22/02/2023) No Refiere.

EXAMEN FÍSICO

"Se ha revisado, no está el paciente por presentar examen de la atención que le refiere al especialista, el cual debe presentarse en la próxima consulta"

DAÑOS DEL MEDICO

Maritza del Pilar Tovar Garzón - Medicina General
CC 52956991 - RM, Registro médico 52956991
Impreso: 22/02/2023, 17:39:58

Firmado Electrónicamente

Original

Impresión realizada por: mdtovar

EPS SANTITAS
Centro Medico Plaza de las Americas
- NIT: 800251440
Cra 71D # 6-84 Sur Lc 3003-4002 Teléfono: 7428383

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7307333

EPS Sanitas Centro México Plaza de las Américas
- NIT: 803251440
Cra 710 # 6-94 Sur Le 3003-4002 Teléfono:
7428383

EPS Sanitas Centro México Plaza de las Américas
- NIT: 803251440
Cra 710 # 6-94 Sur Le 3003-4002 Teléfono:
7428383

Tipo de Documento: Contribución - Otro
Contrato EPS Sanitas: 10-1434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUNOZ
Identificación: CC 32071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 84 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 118 mmHg
Tensión arterial diastólica: 70 mmHg
Temperatura: 36.5 °C
Peso: 65.5 kg
Altura: 1.62 m
Índice de masa corporal (IMC): 25.33
Perímetro abdominal: 78 cm
Superficie corporal: 1.64 m²

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general.
Orejas de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: No se ausculta soplos carotídeos. No ingurgitación yugular.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y Pelves: Observaciones: No dolor a la palpación, sin masses ni vecernegualar. Ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Observaciones: Sin edema, pulsos periféricos simétricos, sin frialdad distal, no déficit motor ni sensitivo.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Sin edema, pulsos periféricos simétricos, sin frialdad distal, no déficit motor ni sensitivo.
Osteomusculoesqueléticas: Observaciones: Marcha antalgica, paciente con dolor a la palpación en puntos paravertebrales, con basegus pasivo, disminución en los años de movimiento por dolor, inestabilidad postural, paciente con inquilinismo de apoyo para la coordinación.
Examen Neurológico: Observaciones: Sin déficit aparente.

- Referir cualquier otro cambio adicional por escrito un resumen de lo anterior que se realice al especialista, el cual debe presentar en el momento de la consulta.

IMPORTE DEL INGRESO

Manizales del Pío, Javier García
CC 3206695 - FMI: Requiere
Impreso: 23/07/2023

Impreso con elabazado por: miliana

Original

Firmado: [Firma]

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7307333

EPS Sanitas Centro México Plaza de las Américas
- NIT: 803251440
Cra 710 # 6-94 Sur Le 3003-4002 Teléfono:
7428383

EPS Sanitas Centro México Plaza de las Américas
- NIT: 803251440
Cra 710 # 6-94 Sur Le 3003-4002 Teléfono:
7428383

Tipo de Documento: Contribución - Otro
Contrato EPS Sanitas: 10-1434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUNOZ
Identificación: CC 32071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISESTOMIA LESI CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO, CON PERSISTENCIA DE DOLOR A PESAR DE MÚLTIPLES MANEJOS ANALGÉSICOS POR CLÍNICA DEL DOLOR Y FISIATRIA, ACTUALMENTE EN MANEJO CON FISIOTERAPIAS, PACIENTE CON CUADRO DE MARCHA ANTÁLGICA CON DISMINUCIÓN DE LA MARCHA ASOCIADO AL DOLOR CON RECURRIMIENTO DE USO DE CAMINADOR PARA LA MARCHA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO POR FISIATRIA, TIENE PEDONETE DIFA CON CLÍNICA DEL DOLOR Y NEUROCIRUGIA A FINALES DE MARZO DE 2023, PACIENTE ESTA EN SEGUIMIENTO POR FISIATRIA, CON PROXIMA CITA HASTA MAYO DE 2023, SE REFORMULAN MEDICAMENTOS POR TRES MESES SE DA INCAPACIDAD MEDICADA DADO INTENSIDAD DEL DOLOR Y REQUERIMIENTO DE APOYO PARA LA DEAMBULACIÓN, SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS, SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER.

DIAGNOSTICO

Diagnósticos Principales: Trastorno de dolor lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Impresión diagnóstica, Causa Externa (Enfermedad general), No Enabrazada.
Diagnósticos Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2), Impresión diagnóstica.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formulis Quetiapina 100mg Tadaida con o sin Recurrencias, Omitir (Vía Oral) 1 tableta cada 24 horas (s) por 30 días (s), Ductaxelina 80 mg Cap Lib Recordada Tornar (Vía Oral) 1 después cada 24 horas (s) por 30 días (s).
- Se suspender por 30 días.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

- Referir cualquier otro cambio adicional por escrito un resumen de lo anterior que se realice al especialista, el cual debe presentar en el momento de la consulta.

IMPORTE DEL INGRESO

Manizales del Pío, Javier García
CC 3206695 - FMI: Requiere
Impreso: 23/07/2023

Impreso con elabazado por: miliana

Original

Firmado: [Firma]

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Paralela 103 - M.T. 800251440
Av CR 45 (AutoNorte costado occidental) N° 103B-03. Teléfono:
7428383
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7380542

BOGOTÁ D.C.
14/03/2023, 10:31:20
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 20 día(s)

Desde: 14/03/2023 - Hasta: 03/04/2023

MÉDICO



Nathalia Andrea Espinosa Hernandez - Medicina General
CC 1018418849 - R.M. Registro médico 1018418849

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la Incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 14/03/2023, 10:53:53

Original Impresión realizada por: naespino

Página 1 de 6

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Paralela 103 - M.T.
800251440
Av CR 45 (AutoNorte costado occidental) N°
103B-03 Teléfono: 7428383

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
7380542
BOGOTÁ D.C.
14/03/2023, 10:31:20
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52071531 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años
Resumen de Historia Clínica

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: "prorroga de incapacidad".
Enfermedad Actual: paciente quien asiste para prorroga de incapacidad ya que la última se le venció el día
de ayer, en el momento con persistencia de dolor y limitación para la marcha.

DX:

FOP hernia discal L5-S1 (Dr. Guzmán, Nov 2019)
FOP mielodisplasia lumbar 11/2019

Tratamiento:
e-tilfenidato
pantoprazol, quetiapina, duloxetine

Tratamiento:

11/2019 manejo quirúrgico discal
bloqueado 08/2022 sin mejoría
PAROQUE BUPRENORFINA 10 MCG SEMANAL sin mejoría
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS sin mejoría
DULOXETINA 60 MG DIA sin mejoría
pregabalina y gabapentina sin mejoría
hidrocodona sin mejoría

vacuna covid 13: 3 dosis.

ANTECEDENTES

- ANTECEDENTES MÉDICOS

(14/03/2023) No Referir Nuevos Antecedentes.

"Señor, un año no sé cómo salir por tanto un resumen de la atención que le brinda al especialista, el cual debe presentar en su
próxima consulta"

Historia del Médico

Nathalia Andrea Espinosa Hernandez - Medicina General
CC 1018418849 - R.M. Registro médico 1018418849
Impreso: 14/03/2023, 10:53:53

Impresión realizada por: naespino

Página 1 de 6

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAJI

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7180842

EPS Sanitas Centro Médico Paralela 103 - NIT: 800251440
BOGOTÁ D.C.
14/03/2023, 10:31:20
Av CR 45 (Auto Norte cogido occidental) N° 103B-03 Teléfono: 7428383

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 57071531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años
Resolución de Historia Clínica

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

"Señor Usuario: No debe salirse por escrito sin haberse en la atención que se realizó al especialista, y cada día presentarse en el próximo control".

DATOS DEL MÉDICO

Nathalie Andrea Espinosa Hernández - Médico General
CC 1018451649 - R.M. Registro médico 1018418048

- Ingresos: 14/03/2023, 10:35:03

Firma Electrónica

Original

Ingresos realizados por la empresa: 3 de 6

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7380842

EPS Sanitas Centro Médico Paralela 103 - NIT: 800251440
BOGOTÁ D.C.
14/03/2023, 10:31:20
Av CR 45 (Auto Norte cogido occidental) N° 103B-03 Teléfono: 7428383

Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52011531 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años
Resolución de Historia Clínica

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFERENCIALES

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(14/03/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Frecuencia cardíaca: 81 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg
Tensión arterial diastólica: 70 mmHg
Tensión arterial media: 83.3 mmHg
Pulsioximetría (SO2): 98 %
Temperatura: 36.4 °C
Peso: 58.8 Kg
Talla: 1.62 m
Índice de masa corporal (IMC): 22.33
Superficie corporal: 1.61 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general
Cabeza: Observaciones: Normocefalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin

patología evidente. No debe salirse por escrito sin haberse en la atención que se realizó al especialista, y cada día presentarse en el próximo control".

DATOS DEL MÉDICO

Nathalie Andrea Espinosa Hernández - Médico General
CC 1018451649 - R.M. Registro médico 1018418048

- Ingresos: 14/03/2023, 10:35:03

Firma Electrónica

Original

Ingresos realizados por la empresa: 4 de 6

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS

Centro Médico Plaza de Las Américas EPS Sanitas - NIT
9010416913
Cra 71D #6-94 Sur Locales 3003-4002 Teléfono: 3759000
Nombre: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: CC 52975861 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7451137

BOGOTÁ D.C.

03/04/2023, 14:27:30

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro

Control E.P.S. Sanitas: 10-4434276-1-1

DIAGNOSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: MS11 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.

Otro(s) diagnóstico(es): F412 R522

Días de incapacidad: 03/04/2023 - 22/04/2023

Desde: 03/04/2023 - Hasta: 22/04/2023

MÉDICO



Julio Paolo Casas Roscano - Medicina General
CC 52975861 - RM Registro médico 52975861

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Original - Impresión realizada por: jpcasas

Página 1 de 1

Firmado Electrónicamente

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Julio Paolo Casas Roscano - Medicina General
CC 52975861 - RM Registro médico 52975861

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:47:25

Impresión realizada por: jpcasas

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

Impreso: 03/04/2023, 14:

CENTROS MEDICOS
COLSANTIS SAS

Centro Medico: Plaza De Los Americanos - EPS
San Juan - NIT: 91.904169318
Cra 73 D # 6-94 Sur Locales 3003-4002 Teléfono:
3759010

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL NO
7451137
BOGOTÁ D.C.
03/04/2023 14:22:30
Tipo e Issue: Contingencia - Otro
Contorno E.P.S. Síntesis: 10.44342761-1

Nombre: SANDRA MARIEL GOMEZ N. LINCOLN
Identificación: C.C. 62071551 - Sexo: Femenino -
Edad: 36 Años

Resumen de Historia Clínica
Causa Especial: Enfermedad general, 1da. Enfermedad.
Diagnóstico Asociado: 1. Dolor de cabeza (R52.2). Conflicto de pareja.
Diagnóstico Asociado: 2. Trastorno mixto de ansiedad y del estado de ánimo (F41.2). Conflicto de pareja.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se le repartirá 1 or 20 días.
- Se le indicará la zona de dolor y se le indicará los signos de alarma.

Se le indicará la zona de dolor y se le indicará los signos de alarma.

Se le indicará la zona de dolor y se le indicará los signos de alarma.

Unidad: Fondo Casas T. Casado - Médico: Dr. Daniel
C.C. 62071551 - NIT: 91.904169318
Impreso: 03/04/2023 14:22:30

Impreso: 03/04/2023 14:22:30

Firmado: Electrónico

Original

CENTROS MEDICOS
COL SANITAS SAS

Centro Medico Fieze De Las Americas EPS
Sanitas - NIT: 9110416913
Cra 71 D # 8-94 Sur Locales 3003-4002 Telefono:
37583010

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Temperatura: 36 °C
Peso: 70 Kg
Talla: 162 cm
Índice de masa corporal (IMC): 27.48
Perímetro abdominal: 90 cm
Báscula de cuerpo entero: 1165 (m)

-Hallazgos:
Estado General: Bueno
Cabeza: Observaciones: No maculitas.
Oídos: de los Saneados. Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, glo detrito. - Examen de laboratorio: Hemograma completo, función renal, electrolitos, colesterol, triptocina, creatinina, ácido úrico, etc.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mamas: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Frecuencia cardíaca: 70/min, sin soplos, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, glo detrito. - Examen de laboratorio: Hemograma completo, función renal, electrolitos, colesterol, triptocina, creatinina, ácido úrico, etc.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Haciao, depresivo, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluada.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Observaciones: Observaciones: Sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

Historia Clínica: Observaciones: Frecuencia cardíaca: 70/min, sin soplos, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, glo detrito. - Examen de laboratorio: Hemograma completo, función renal, electrolitos, colesterol, triptocina, creatinina, ácido úrico, etc.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Haciao, depresivo, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluada.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Observaciones: Observaciones: Sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ANTECEDENTE DE DISECTOMIA LUMBAL CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO TRÁSTICO

-Signos: Signos: No se observaron signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

DATOS DE ATENCIÓN

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Tipo de Usuario: Contribuyente - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434278-1-1

Firmado Electrónicamente

CENTROS MEDICOS
COL SANITAS SAS

Centro Medico Fieze De Las Americas EPS
Sanitas - NIT: 9110416913
Cra 71 D # 8-94 Sur Locales 3003-4002 Telefono:
37583010

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

DE ANEMIA Y DEPRESION.
Paciente: 50 años. El examen físico clínico y hemodinámico está normal. No se observa de signos respiratorio, sibilos, ruidos, ni otros signos de trastorno respiratorio. Signos vitales: en buen estado. No se observa de signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

Historia Clínica: Observaciones: Frecuencia cardíaca: 70/min, sin soplos, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, glo detrito. - Examen de laboratorio: Hemograma completo, función renal, electrolitos, colesterol, triptocina, creatinina, ácido úrico, etc.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Haciao, depresivo, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluada.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Observaciones: Observaciones: Sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ANTECEDENTE DE DISECTOMIA LUMBAL CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO TRÁSTICO

-Signos: Signos: No se observaron signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

DATOS DE ATENCIÓN

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Tipo de Usuario: Contribuyente - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434278-1-1

Firmado Electrónicamente

CENTROS MEDICOS
COL SANITAS SAS

Centro Medico Fieze De Las Americas EPS
Sanitas - NIT: 9110416913
Cra 71 D # 8-94 Sur Locales 3003-4002 Telefono:
37583010

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

DE ANEMIA Y DEPRESION.
Paciente: 50 años. El examen físico clínico y hemodinámico está normal. No se observa de signos respiratorio, sibilos, ruidos, ni otros signos de trastorno respiratorio. Signos vitales: en buen estado. No se observa de signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

Historia Clínica: Observaciones: Frecuencia cardíaca: 70/min, sin soplos, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, glo detrito. - Examen de laboratorio: Hemograma completo, función renal, electrolitos, colesterol, triptocina, creatinina, ácido úrico, etc.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Haciao, depresivo, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluada.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, ritmo rítmico y regular.
Observaciones: Observaciones: Sin signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ANTECEDENTE DE DISECTOMIA LUMBAL CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO TRÁSTICO

-Signos: Signos: No se observaron signos de irritación peritoneal, ni signos intestinales presentes.

DATOS DE ATENCIÓN

Nombre: SANDRA WABE GOMEZ y UNOZ
Identificación: C.C 52071531 - Sexo: Femenino
Edad: 50 Años
Tipo de Usuario: Contribuyente - Otro
Contrato E.P.S. Sanitas: 10-4434278-1-1

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE : *Información personal y datos de identificación del paciente*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE : *Información sobre los antecedentes del paciente*
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Atención materna por cicatriz uterina debido a cirugía previa (0340).
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/03/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Sí

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Sí, Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 VD C1 ED AO V1 MD

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (654003).
(15/11/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
(15/11/2022) ABLACION U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPÍO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (662201).
(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA (512104).
(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
(23/06/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (08/08/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805809).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (686102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/06/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de lóbulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomía por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomía total abdominal SÚO (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otras

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

-ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(23/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(08/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SQAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CODIGO ROJO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E148), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071631

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: SI.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: SI.

(02/10/2019,15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?
: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, Inyectados, Implantados) por más de 5 años continuos?
: No.
13. Se ha realizado cox en el último año?: No.
14. Usted ha tomado alguna vez?: No.
15. Cocinó o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más :? No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)?
: No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus?
: No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial ?
: No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL ≥ 160 mg/dL o triglicéridos ≥ 400 mg/dL?: No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completo en los últimos 3 meses?
: No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático?
: No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina?
: No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada ?
: No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o más hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos, tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52074531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

ATENCIONES DEL PACIENTE ***
02/10/2018 15:41:08, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Jorge Luis Campo Eliaz, Reg. Médico: 1124004440, Ginecología y Obstetricia.
IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 24994676. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafos.
Dirección: CRR 73 B 3 39 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:
MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL
Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: "CONTROL".
Enfermedad Actual: CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA. 22 SEPT/2018. TREP NEG, HERPES IGG I 16.6 Y HERPES IGG II 39.75.
REVISIÓN POR SISTEMAS
Genitourinario: MASTALGIA, SEQUEDAD VAGINAL, BAJO DESEO SEXUAL.
EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES
Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg
Tensión Arterial Media: 80 mmHg
Peso: 68 Kg
Talla: 1.6 m
Índice de Masa Corporal: 22.66 (kg/m2) -Normal
Circunferencia de la cintura: 94 cm -Obesidad central
Superficie corporal: 1.63 m2
EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS
Cabeza: Normocefalia.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones. otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: DOLOROSAS A LA PALPACION, NO MASAS, NO LESIONES, PEZONES NORMALES, NO SECRECIONES.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal. ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoparticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Anexos: Normal.
Examen ginecológico: Tacto vaginal (VAGINA NORMAL, CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO, UTERO EN AVF, ANEXOS NO PALPABLES, NO SANGRADO, NO LEUCORREA
), Cervicovaginoscopia con espéculo (CERVIX MACROSCÓPICAMENTE NORMAL).
ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
Impreso por: Johaigarzalez
07/02/2023 17:07:36 Página 8 de 16
Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ÉTNIA: Otros

CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES

Diagnóstico Principal: Examen ginecologico (general) (de rutina) (Z014), Confirmado repetido, **Causa Externa:**Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 1
2. Amlodipino 5mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Estradiol, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES.
2. Se solicita HORMONA LUTEINIZANTE, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES.
3. Se solicita CALCIO IONICO, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES.
4. Se solicita ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES, BILATERAL.
5. Se solicita HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES.
6. Se solicita HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE, No. 1, CONTROL POR ULCERAS VULVARES, RECIBIO MANEJO CON ACICLOVIR 1TAB CADA 4HRS POR 7 DIAS. CON LEVE MEJORIA.
22 SEPT/2018: TREP NEG, HERPES IGG I 18.8 Y HERPES IGG II 39.75. ORDENO PERFIL CLIMATERICO, ECOGRAFIA MAMARIA POR MASTALGIA.
SEGUN REPORTES DEFINIR MANEJOS ADICIONALES.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: TOMAR LA MEDICACIÓN COMO SE LE FORMULA, ASISTIR DE FORMA PUNTUAL A LOS CONTROLES 5 MINUTOS ANTES DE LA CITA POR SI TOCA HACER FILA EN FACTURACION, DIETA BALANCEADA CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS PROCESADOS CON ALTO CONTENIDO DE AZÚCAR Y/O GRASAS (SALCHICHAS, SALSAS, GOLOSINAS, GASEOSAS ETC), CAMINAR DIARIO 30-40MINUTOS EN LA MAÑANA, PRACTICAR DEPORTE. SE INFORMA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL USO DEL PRESERVATIVO Y METODOS DE PLANIFICACION, CITOLOGIA CERVICOVAGINAL COMO ESTRATEGIA PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

UTERINO, ASESORIA EN AUTOEXAMEN DE SENO. SE INFORMAN SITIOS DE ATENCION POR URGENCIAS 24HRS.

SOLICITE SU PROXIMA CITA EN: 30 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Puente Aranda

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

02/10/2018 16:11:07. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Jorge Luis Campo Eliaz. Reg. Médico. 1124004440. Ginecología y Obstetricia.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 24994676. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: SE CARGAN FUNCION HEPATICA .

Enfermedad Actual: SE CARGAN FUNCION HEPATICA .

Diagnóstico Principal: Examen ginecologico (general) (de rutina) (Z014), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Fosfatasa alcalina, No. 1, SE CARGAN FUNCION HEPATICA .
2. Se solicita TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA], No. 1, SE CARGAN FUNCION HEPATICA .
3. Se solicita BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA, No. 1, SE CARGAN FUNCION HEPATICA .
4. Se solicita TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA], No. 1, SE CARGAN FUNCION HEPATICA .

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

06/09/2018 13:27:39. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Harby Vladimir Romo Cabrera. Reg. Médico. 12745969. Ginecología y Obstetricia.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 24369879. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: LESIONES A NÍVEL VULVAR.

Enfermedad Actual: PACIENTE CON LESIONES VULVAR QUE LIMITA MARCHA POR DOLOR

ANTECEDENTES
MD: HTA , DX: MIOECTOMIA , CÉSARE , POMEROY , HISTERECTOMIA , COLESISTECTOMIA , TIROIDECTOMIA PARCIAL , TOXICOALERGICOS: NIÉGA , GINECOLÓGICOS: MENRACA: 13 AÑOS, G1C1V1 ,

ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA
FAMILIARES: GLAUCOMA , DIABETES , RETINOPATIA.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES
Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 10 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg
Tensión Arterial Media: 70.0 mmHg
Peso: 59 Kg
Talla: 1.6 m
Índice de Masa Corporal: 23.05 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.64 m²
EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS
Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni eritemas, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Neck: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, ritmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, ritmicos y regulares, sin edema.
Ortoemusculeoarticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Anexos: Normal.
Examen ginecológico: Genitales externos (LESION AMPOLLOSA A NIVEL DE LABIO MAYOR IZQUIERDO).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
PACIENTE CON LESION A NIVEL VULVARA CON LIMITACION PARA LA MARCHA .
AL EXAM CLINICO LESION AMPOLLOSA A NIVEL DE LABIO MAYOR IZQUIERDO. EN POSIBLE RELACION CON HERPES TIPO II
P: SE DEJA MANEJO CON ACICLOVIR , MAS AINES . SE SOLICITA ACTUALIZACION HERPES IGG TIPO I, II Y VDRL CONTROL CON RESULTADOS, INOPACIDAD DE 3 DIAS
Diagnóstico Principal: Infección anogenital por virus del herpes simple, sin otra especificación (A609), Confirmado nuevo. Causa Externa:Enfermedad

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Aciclovir 200mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 4 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 42, Número de entregas: 1
Recomendaciones: 1 TAB VO CADA 12 HORAS.
2. Naproxeno 250mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 14, Número de entregas: 1
Recomendaciones: 1 TAB VO CADA 12 HORAS.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE CON LESION A NIVEL VULVRA CON LIMITACION PARA LA MARCHA .

AL EXAM CLINICO LESION AMPOLLOSA A NIVEL DE LABIO MAYOR IZQUIERDO, EN POSIBLE RELACION CON HERPES TIPO II

P: SE DEJA MANEJO CON ACICLOBIR , MAS AINES , SE SOLICITA ACTUALIZACION HERPES IGG TIPO I, II Y VDRL CONTROL CON RESULTADOS, INCAPACIDAD DE 3 DIAS.

2. Se solicita PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL, No. 1, PACIENTE CON LESION A NIVEL VULVRA CON LIMITACION PARA LA MARCHA .

AL EXAM CLINICO LESION AMPOLLOSA A NIVEL DE LABIO MAYOR IZQUIERDO, EN POSIBLE RELACION CON HERPES TIPO II

P: SE DEJA MANEJO CON ACICLOBIR , MAS AINES , SE SOLICITA ACTUALIZACION HERPES IGG TIPO I, II Y VDRL CONTROL CON RESULTADOS, INCAPACIDAD DE 3 DIAS.

3. Se solicita HERPES II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE CON LESION A NIVEL VULVRA CON LIMITACION PARA LA MARCHA .

AL EXAM CLINICO LESION AMPOLLOSA A NIVEL DE LABIO MAYOR IZQUIERDO, EN POSIBLE RELACION CON HERPES TIPO II

P: SE DEJA MANEJO CON ACICLOBIR , MAS AINES , SE SOLICITA ACTUALIZACION HERPES IGG TIPO I, II Y VDRL CONTROL CON RESULTADOS, INCAPACIDAD DE 3 DIAS.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL. Observaciones: 30 DIAS

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 3 día(s) desde 06/09/2018 hasta 08/09/2018. (A509 Infección anogenital por virus del herpes simple, sin otra especificación), LIMITACION PARA LA MARCHA.

ATENCIONES DEL PACIENTE

24/07/2018 18:38:14. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Christian Camilo Cortes Rodriguez, Reg. Médico. 1020751933, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 23380871. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRK 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ,
Motivo de consulta: OCUPACION: SECRETARIA

"ME HA SEGUIDO DOLIENDO LA CABEZA".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIAL MAL CONTROLADA, ASOCIADA A DEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS SE HA VUELTO MAS AGUDA, DOLOR TIPO PULSATIL, DE PREDOMINIO DERECHO, CON FOSFENOS, TIMBITUS, FOTOFOBIA Y FONOFOBIA, NIEGA EPISODIOS EMETICOS, NO FIEBRE, NIEGA QUE EL DOLOR LA HAYA DESPERTADO, NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE PERDIDA DE LA CONCIENCIA. NIEGA ALGUN OTRO SINTOMA. REFIERE ADHERENTE AL TRATAMIENTO..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Organos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculocartilag: Sin síntomas.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Anexos: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(24/07/2018) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: Si, A qué edad fue su primera menstruación (Menarquia - años): 13, FUR: 29/04/2009,
Confiabilidad: Confiable, Ciclo menstrual: REGULAR, 21*7. Periodicidad del ciclo menstrual: Regular

PLANIFICACIÓN

(24/07/2018) Tipo de método de planificación: Mecánico, Método mecánico: DIU de cobre, Tiempo de uso del método de planificación Mecánico: 6 - año(s)

CITOLOGÍA

(24/07/2018) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(24/07/2018) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V0 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 82 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Tensión Arterial Sistólica: 136 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 75 mmHg
Tensión Arterial Media: 95 mmHg
Peso: 58.3 Kg
Talla: 1.6 m
Índice de Masa Corporal: 23.16 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.85 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni dosdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de inflamación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular, sin edema.
Osteomusculoarticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD. DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIAL MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALÉA CON SIGNOS DE ALARMA. CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL. (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALÉA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACER 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBILES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA. AL EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICIÓN O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO. SE INDICA MANEJO CÍCLO CORTO AINES MAS ANALGESICO Y DADO DOLOR MUSCULAR FUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES. SE INDICA TOMA. SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRÓNICOS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 G1 E0 A0 V0 M0

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general. No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Dolor en la columna dorsal (M54), Impresión diagnóstica.
Diagnóstico Asociado 2: Migraña con aura [migraña clasica] (G431), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (via Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1
2. Acetaminofen 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (via Oral) 2 tableta cada 6 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 24, Número de entregas: 1
3. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (via Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 1
4. Imipramina clorhidrato 25mg Tableta con o sin Recubrimiento. Tomar (via Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1
5. Metocarbamol 750 mg Tableta con o sin Recubrimiento. Tomar (via Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1
6. Naproxeno 250mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (via Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

Impreso por: jphangonzalez

07/02/2023 17:07:38 Página 14 de 16

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIA MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.
AL EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICION O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.
SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO. Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES, SE INDICA TOMA.
SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

2. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIA MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.
AL EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICION O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.
SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO. Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES, SE INDICA TOMA.
SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

3. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIA MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.
AL EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICION O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.
SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO. Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES, SE INDICA TOMA.
SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

4. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIA MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.
AL EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICION O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.
SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO. Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES, SE INDICA TOMA.
SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

5. Se solicita UROANALISIS, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIA MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL, (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.

Impreso por: johngonzalez 07/02/2023 17:07:36 Páginas 15 de 16

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE *Se debe diligenciar en la hoja de historia clínica, en el momento de la consulta.*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: GC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

AL EXAMEN FÍSICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICIÓN O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.

SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO, Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES. SE INDICA TOMA.

SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

6. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIAL MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA. CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL. (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.

AL EXAMEN FÍSICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICIÓN O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.

SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO, Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES. SE INDICA TOMA.

SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

7. Se solicita Triglicéridos, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIAL MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL. (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.

AL EXAMEN FÍSICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICIÓN O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.

SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO, Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES. SE INDICA TOMA.

SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

8. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, DE RECIENTE INGRESO A ESTA INSTITUCION, REFIERE EN EPS ANTERIOR HISTORIA CLINICA DE HIPERTENSION ARTERIAL MAL CONTROLADA, ASOCIADA EPISODIO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA, CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION, EN ESTUDIO POR SERVICIO DE NEUROLOGIA PACIENTE REFIERE TAC NORMAL, RNM NORMAL, ARTERIOGRAFIA NORMAL. (NEGATIVO PARA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS). CONSULTA HOY POR PRIMERA VEZ, MANIFESTANDO CEFALEA HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD, SIN EMBARGO DESDE HACE 3 DIAS VUELVE A PRESENTAR SINTOMAS COMPTIBLES CON NUEVO EPISODIO DE MIGRAÑA.

AL EXAMEN FÍSICO ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIRS, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS. NO CONSIDERO POR EL MOMENTO ADICIÓN O CAMBIO DE ANTIHIPERTENSIVO.

SE INDICA MANEJO CICLO CORTO AINES, MAS ANALGESICO, Y DADO DOLOR MUSCULAR LUMBAR REFERIDO POR LA PACIENTE INDICO TAMBIEN RELAJANTE MUSCULAR. SE REFORMULA MEDICACION PREVIA. PACIENTE QUIEN NO CUENTA CON PARACLINICOS RECIENTES. SE INDICA TOMA.

SE DIRECCIONA PACIENTE A PROGRAMA CRONICOS.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS..

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: FAVOR SOLICITAR CITA CON PROGRAMA CRONICOS.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (18/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (08/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 08/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (08/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (08/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (08/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (08/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/06/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/06/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/06/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

{16/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {10/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {07/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS

{23/11/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {15/11/2022} Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O342).
 {23/08/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {19/05/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {03/02/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {25/10/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {11/02/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {14/01/2020} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {19/11/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {14/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {13/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {01/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {22/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {16/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {10/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {07/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

{03/02/2023} Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

{03/02/2023} ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

{03/02/2023} Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

{03/02/2023} Citología: No

MAMOGRAFÍA

{03/02/2023} Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

{03/02/2023} Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

{23/11/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
 {16/11/2022} HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).
 {15/11/2022} CESAREA CORPORAL (740002).
 {15/11/2022} ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALÓPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (662201).
 {15/11/2022} COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA (512104).
 {15/11/2022} MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 {23/08/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE *Nombre y Apellido, Fecha de Nacimiento, Sexo, Etnia, Fecha de Registro*
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/06/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/06/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/06/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/06/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (686102).
 (06/06/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/06/2020) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPJO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/08/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escision unilateral de lobulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colectistectomia por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomia total abdominal SOD (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otras

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(26/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE: *Historia Clínica de la paciente SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ, 52071531, 07/07/2023*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SOAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CÓDIGO ROJO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historie familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

Firmado Electrónicamente



DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: DG 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(06/06/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, FRUTAS : DIARIO, VERDURAS: 3 / SEMANA

- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(06/06/2020) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), POCO

- HÁBITOS SEXUALES

(06/06/2020) ¿Ya inició su vida sexual? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No), ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No), ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No), ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo género? (No), ¿¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?

? (No), ¿¿Qué método de planificación familiar utiliza?? (Ninguno)

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(10/02/2021,17:34:23)

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: SI.

{02/10/2018, 15:41:08}

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?
: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticoncepción hormonal (Orales, Inyectados, Implantados) por más de 5 años continuos?
: No.
13. Se ha realizado ccv en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fumó o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)?
: No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus?
: No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial ?
: No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodialisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL =160 mg/dL o triglicéridos =400 mg/dL?): No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido nódulos en el pecho audibles a distancia, sin períodos de mejoría completa en los últimos 3 meses?
: No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático?
: No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina?
: No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada ?
: No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿U ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

ATENCIONES DEL PACIENTE

20/06/2019 07:05:56. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Juan Camilo Parra Vargas, Reg. Médico. 1143825334. Dermatología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.
 Admisión No. 31586184. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad. BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
 Motivo de consulta: CONSULTA DE PRIMERA VEZ DERMATOLOGIA

"POR UN LUNAR".

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE LESION EN REGION CERVICAL, IZQUIERDA DESDE LOS 13 AÑOS DE EDAD QUE DESDE HACE 3 AÑOS HA CRECIDO, ES PRURIGINOSA Y DOLOROSA.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
 MEDICAMENTOSOS: LOSARTAN, AMLODIPINO
 QUIRURGICOS: MIOMEOTOMIA, CÉSAREA, POMEROY, HISTERECTOMIA, HÉMITIROIDEOTOMIA X NODULO
 ALERGICOS: NIEGA
 TOXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: MADRE GLAUCOMA CONGENITO Y DIABÉTES. PADRE HIPERTENSION ARTERIAL
 GINECO OBSTETRICOS: G1G1

EXAMEN FISICO

- REGION CERVICAL IZQUIERDA: PAPULA PARDA APLANADA DE BORDES DEFINIDOS, HOMOGENEA, CON ESTRUCTURAS GLOBULARES? EN LA PERIFERIA EN EL POLO SUPERIOR. MIDE 7*8MM.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON NEVUS MELANOCITICO VS QUERATOSIS SEBORREICA SINTOMATICOS EN REGION CERVICAL IZQUIERDA, SE INDICA RESECCIÓN Y CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGÍA. SE EXPLICA.

Diagnóstico Principal: Nevo melanocítico de otras partes de las no especificadas de la cara (D223), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO. No. 1, PACIENTE CON NEVUS MELANOCITICO VS QUERATOSIS SEBORREICA SINTOMATICOS EN REGION CERVICAL IZQUIERDA, SE INDICA RESECCION Y CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGÍA. SE EXPLICA., RESECCION - 1 CUPO.
2. Se solicita ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA. No. 1, PACIENTE CON NEVUS MELANOCITICO VS QUERATOSIS SEBORREICA SINTOMATICOS EN REGION CERVICAL IZQUIERDA, SE INDICA RESECCION Y CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGÍA. SE EXPLICA..

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Dermatología Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGÍA.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***
15/06/2019 10:14:59. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Leonardo Daniel Fontalvo Pastor , Reg. Médico, 72214640. Ginecología y Obstetricia.
IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 31462687. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: TENGO DOLOR.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS REIERE INFECCION POR HERPES GENITAL HACE 8 MESES, PRESENTA LESIONES EN VULVA DE

FORMA MUY RECURRENTE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

REFIERE RESEQUEZADA VAGINAL Y OLEADAS DE CALOR LABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ULTIMOS MESES.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 65 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 15 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

Tensión Arterial Media: 73.3 mmHg

Peso: 52 Kg

Taille: 1.65 m

Índice de Masa Corporal: 19.1 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.54 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones..

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mamas: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Normal.

Examen ginecológico: Tacto vaginal (UTERO DE TAMAÑO NORMAL, OVARIOS NORMALES, NO SE PALPAN MASAS ANEXIALES, NO DOLOR A LA

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 62071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLAPACION EN FONDO DE SACOS LATERALES.), Genitales externos (NORMOCONFIGURADOS, NO SE OBSERVAN LESIONES VULVARES, NO SE OBSERVAN SECRECIONES VAGINALES).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 46 AÑOS , CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALES , EN EL MOMENOT SIN LESIONES , PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN
ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL

Diagnóstico Principal: Estados menopausicos y climatericos femeninos (N951), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Aciclovir 200mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 4 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Estradiol, No. 1, PACIENTE DE 46 AÑOS , CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALES , EN EL MOMENOT SIN LESIONES , PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN
ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL

2. Se solicita ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL, No. 1, PACIENTE DE 46 AÑOS , CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALES , EN EL MOMENOT SIN LESIONES , PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN
ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL

3. Se solicita ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL, No. 1, PACIENTE DE 46 AÑOS , CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALES , EN EL MOMENOT SIN LESIONES , PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN

Impreso por: jphangonzalez

07/02/2023 17:09:21 Página 10 de 32

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL.

4. Se solicita HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE, No. 1, PACIENTE DE 46 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALES, EN EL MOMENTO SIN LESIONES, PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN
ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL.

5. Se solicita HORMONA LUTEINIZANTE, No. 1, PACIENTE DE 46 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE HERPEZ GENITALÉS, EN EL MOMENTO SIN LESIONES, PERO CON CLINICA DE ESTADO DE MENOPAUSIA.

DIAGNOSTICO
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

PLAN
ACICLOVIR CREMA
ACICLOVIR TAB 200MG CADA 6H
PERFIL HORMONAL
CITA CONTROL.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CITA CONTROL CON RESULTADOS.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

08/06/2019 12:10:49, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ximena Andrea Cano Narvaez, Reg. Médico, 1020808341, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 31256329. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS.

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL

EN ACTUAL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO:

1. LOSARTAN 50 MG + HTX 12.5 MG CADA 12 HORAS

2. AMLODIPINO 10 MG DIA

Impreso por: jehangorralaz

07/02/2023 17:08:21 Página 11 de 30

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE *El paciente es una persona con capacidad de discernimiento y libre voluntad para aceptar o rechazar la atención médica.*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA SENSACIÓN DE PALPITACIONES, NIEGA DETERIORO AGUDO DE LA CLASE FUNCIONAL NY, NIEGA ORTOPNEA, NIEGA DISNEA PAROXÍSTICA NOCTURNA, NIEGA TOS, NIEGA HEMOPTIS, NIEGA PÍCOS FEBRILES, NIEGA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, NIEGA CEFALEA, REFIERE CUADRO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE EPICÁSTRALGIA PIROSIS Y DEPOSICIONES DIARREICAS LÍQUIDAS, NÚMERO 14 EL DÍA DE HOY LÍQUIDAS CON MOCO SIN SANGRE.

HABITO URINARIO: NIEGA DISURIA, NIEGA TENESMO VESICAL, NIEGA HEMATURIA MACROSCÓPICA, NIEGA ORINA FÉTIDA, HABITO INTESITAL: DIARIO BRISTOL 3-4 NO ESFUERZO DEFECATÓRIO.

DIETA: HIPOSODICA FRACCIONADA NORMOGLUCIDA, EJERCICIO: NO REALIZA, Estado de Salud: Bueno.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Anexos: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(08/06/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(08/06/2019) Tipo de método de planificación: Mecánico, Método mecánico: DIU de cobre, Tiempo de uso del método de planificación Mecánico: 6 - año(s)

CITOLOGÍA

(08/06/2019) Citología: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 82 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 118 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg
Tensión Arterial Media: 85 mmHg
Temperatura: 36.5 °C
Peso: 52.2 Kg

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Talla: 1.65 m
Índice de Masa Corporal: 19.17 (kg/m²) -Normal
Circunferencia de la cintura: 80 cm -Obesidad central
Superficie corporal: 1.55 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral Semihúmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopya derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulso periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulso periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoparticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, c/o déficit aparente.
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:

- 1.HIPERTENSION ARTERIAL
- 2.TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
- 4.GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA AL EXAMEN FISICO AFERRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR. SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa.Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Lumbago no especificado (M545), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Otros episodios depresivos (F328), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Sales de rehidratación oral Granula Formula OMS: Tomar (via Oral) cada 12 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1
2. Ransidina domicroto 150mg Tab: Tomar (via Oral) 1 tableta cada 8 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 15, Número de entregas: 1

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 08/06/2019- 08/09/2019.
 2. Acetaminofen 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 08/06/2019- 08/09/2019.
 3. Anlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 08/06/2019- 08/09/2019.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA), No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:
 1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
 2. TRASTORNO DEPRESIVO
 3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
 4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE. SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MÁS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL.

SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA POR LUMBAGO MECÁNICO
 SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRICIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DÍA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DÍA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FÓRMULA DE MEDICAMENTOS.
 2. Se solicita VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:
 1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
 2. TRASTORNO DEPRESIVO
 3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
 4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL.

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE. SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MÁS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL.

SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA POR LUMBAGO MECÁNICO
 SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRICIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DÍA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DÍA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FÓRMULA DE MEDICAMENTOS.
 3. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:
 1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
 2. TRASTORNO DEPRESIVO
 3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 62071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

4.GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUESTRO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL
SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO
SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELES, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCION DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.
SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.
4. Se solicita GLUCOSA EN SUELO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:
1.HIPERTENSION ARTERIAL
2.TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4.GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUESTRO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL
SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO
SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELES, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCION DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.
SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.
5. Se solicita CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:
1.HIPERTENSION ARTERIAL
2.TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4.GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUESTRO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL
SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO
SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELES, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCION DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.
SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.
6. Se solicita Triglicéridos, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

CC:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUEVOA ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUEZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR, SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

7. Se solicita UROANALISIS, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUEVOA ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUEZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO, ALTERACION ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR, SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

8. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACION GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREG NUEVOA ORDEN DE SALES DE REHIDRATACION ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VIA ORAL SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA POR LUMBAGO MECANICO SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DIA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DIA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUEZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORACICO OPRESIVO,

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE (Nombre y apellido) (Fecha de nacimiento) (Sexo) (Etnia)

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

9. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL

SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA POR LUMBAGO MECÁNICO

SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DÍA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DÍA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

10. Se solicita PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL

SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA POR LUMBAGO MECÁNICO

SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DÍA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DÍA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, NI CIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

11. Se solicita TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, No. 1, PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A INGRESO PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTE DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE HERPES GENITAL
4. GASTROENTERITIS INFECCIOSA ALTO GASTO FECAL

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN GRADO I, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS INFECCIOSA EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENTREGA NUEVO ORDEN DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE, MAS DE 4 DEPOSICIONES EN 1 HORA INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: C.C. 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA POR LUMBAGO MECÁNICO
SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE, SIGNOS DE ALARMA, HABITOS NUTRITIONALES, DIETA BAJA EN SODIO, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES/DÍA Y VERDURAS 2 PORCIONES/DÍA, NO INGESTA DE AZÚCAR, JUGOS, PANELA, GASEOSAS, ALCOHOL, DIGARRILLO, INMUNOPROFILAXIS CONTRA INFLUENZA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, ALTERACIÓN ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA SUBITA QUE NO MEJORE, DISMINUCIÓN DE FUERZA DE ALGUNA EXTREMIDAD, DIFICULTAD PARA HABLAR.
SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL EN 3 MESES Y FÓRMULA DE MEDICAMENTOS, DISMINUCIÓN L5-S1 CAMBIO ARTROSICOS.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: FAVOR DAR CONTROL POR CRONICOS EN 3 MESES

SOLICITE SU PROXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

07/06/2019 11:20:44, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Margarita Roca Torres Perez, Reg. Médico. 32878185, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 31219565. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 72 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad. BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: TENGO DIARREA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS QUE ASISTE A LA CONSULTA NO PROGRAMADA CON CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE DEPOSICIONES LIGERAS Y NO MOCO, NO SANGRE ACOMPAÑADO DE DOLOR EN MESOGASTRIO DE INTENSIDAD MODERADA NO IRRADIADO, NAÚSEAS, POR LO QUE CONSULTA A URGENCIAS LE ORDENAN LOMOTIL, BUSCAPINA Y METOCLOPRAMIDA SIN MEJORÍA POR LO QUE RECONSULTA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE *Identificación, información personal, datos de contacto, antecedentes, historia clínica, medicamentos, alergias, etc.*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 85 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
Tensión Arterial Media: 93.3 mmHg
Temperatura: 36 °C
Peso: 54 Kg
Talla: 1.65 m
Índice de Masa Corporal: 19.83 (kg/m2) -Normal
Superficie corporal: 1.58 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo, MUCOSA ORAL HUMEDA.
Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desfoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, DOLOR EN MESOGASTRIO SIN IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALSIS AUMENTADA.
Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 46 AÑOS QUE AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA SIN DESHIDRATACIÓN POR LO QUE SE ORDENA TTO AMBULATORIO E INCAPACIDAD POR 1 DÍA Y RECOMENDACIONES.

Diagnóstico Principal: Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09X), Impresión diagnóstica, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Aluminio Hidróxido + Magnesio Hidróxido + Simeticona (400+400+30)mg/5mL Susp Oral: Tomar (vía Oral) 5 mL cada 8 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 105, Número de entregas: 1
2. Sales de rehidratación oral Gránula Fórmula OMS: Tomar (vía Oral) cada 8 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 3, Número de entregas: 1
3. Acetaminofen 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 6 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 12, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 1 día(s) desde 07/06/2019 hasta 07/06/2019. (A09X Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso)

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIONES EDA

SALLES DE HIDRATACION ORAL

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

DILUIR 1 SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA.
TOMAR 1 POCILLO CADA HORA Y POR CADA DEPOSICION POR 6 HORAS.
LUEGO 1 POCILLO SOLO POR CADA DEPOSICION.
SI PRESENTA VÓMITO TOMAR 1 TRAGO CADA 5 MINUTOS POR 1 HORA Y LUEGO SEGUIR CON ESQUEMA ANTERIOR.

DILUIR 1 SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA.
TOMAR 1 TRAGO CADA 5 MINUTOS POR 1 HORA
LUEGO 1 POCILLO CADA HORA Y POR CADA DEPOSICION POR 6 HORAS.
FINALMENTE 1 POCILLO SOLO POR CADA DEPOSICION.

DIETA ASTRINGENTE:

FRUTAS COMO GUAYABA, MANZANA, PERA Y DURAZNO ///
GALLETAS DE SODA ///
CALDO DE PAPA CON POLLO O PESCADO SIN PIEL O CON CARNE FLACA ///
SOPA DE COLI ///
AGUA DE ARROZ TOSTADO ///
TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS: TÉ ///
NO CONSUMIR ALIMENTOS ACIDOS, AZUCARADOS ///
LECHE DESLACTOSADA ///
NO CONSUMIR GATORADE, COCA COLA, BEBIDAS ENERGETICAS ///

SIGNOS DE ALARMA:

- FIEBRE PERSISTENTE ///
- DIARREA CON MOCO Y SANGRE ///
- VÓMITO PERSISTENTE ///
- SIGNOS DE DESHIDRATACION: BOCA SECA, LLANTO SIN LAGRIMAS, PLEQUE CUTANEO ABDOMINAL, DEBILIDAD, DISMINUCION DE LA CANTIDAD DE ORINA.

DIAS DE INCAPACIDAD: 1 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

30/05/2019 10:37:10. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Monica Liliana Agredo Carrillo, Reg. Médico. 1024470483, Psicología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 31018066. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente. SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: Sesión de valoración, primera vez.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

"me siento sola, sin ganas de vivir, ni hijo es mi motor, pero estoy mal".

Enfermedad Actual: Relata "Hace 8 años me separé porque mi esposo fue infiel y se fue con otra chica embarazada, perdí el trabajo, quedé embarazada, tuve un intento suicida, por eso estuve en la paz. Hace 5 años conocí a otra persona y terminamos hace 2 años, siento que lo compraba, le daba todo el dinero, pero es el miedo de ver que mi esposo está bien y ya estoy sola, siento que me queda grande todo. Hace 3 meses comencé una relación, pero él se va para Bucaramanga y se va a acabar todo, él me trata bien"

DATOS PERSONALES:

Natural y Procedente: Bogotá

Nivel de escolaridad: Tecnológica

Ocupación: Secretaria

Estado Civil: Soltera

Religión: Católica

Convive con: Padres, hermano o hijo.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.6 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente alerta, orientada en persona, espacio y tiempo, bien presentada, actitud colabora con entrevista. Afecto triste, Pensamiento coherente, No ideas de muerte ni suicidio en el momento de la entrevista. No ideas delirantes en el momento. Sensopercepción: Sin actitud alucinatoria durante el examen. Conducta motora: sin alteración, juicio de realidad conservado. Lenguaje fluido y coherente. Establece adecuado contacto visual, patrón de sueño y alimentación alterado. Atención y memoria sin alteraciones. Inteligencia Impresiona como promedio, introspección y prospección en elaboración.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Consultante ingresa solo a sesión y por sus propios medios. Se realiza valoración inicial, con el fin de profundizar en el motivo de consulta, se profundiza en áreas de ajuste relevantes e historia del problema. Se da espacio para la expresión y se fortalece la alianza terapéutica.

ÁREAS DE AJUSTE:

Área Familiar: Hijo (17 años) relación cercana, considera que su estado de ánimo lo está influyendo y se muestra preocupada. Padre (75 años), madre (71 años) relaciones cercanas. hermano (42 años) relación tensa

Área social: Pocas relaciones.

Área laboral: Indica afectación, "me molestan por mi cara, que ando de mal genio"

Área Afectiva-pareja: Afectada, relaciones de maltrato psicológico, tiende a volverse proveedor para que permanezcan a su lado.

ANTECEDENTES:

* Salud Mental: Estuvo con psicología y psiquiatría, internada un mes en la Clínica de la Paz.

* Médicos: Niega

* Toxicológicos: Niega

* Familiares: Niega

HALLAZGOS PERTINENTES: En relación a su estado emocional muestra síntomas depresivos. Tanto físi, ideas de muerte poco estructuradas, abulia, hipogefia, insomnio. Muestra dependencia emocional, ideas de minusvalía y desesperanza, autoestima baja, elevada autocrítica.

Se brinda escucha activa, se busca toma de perspectiva ante las ideas de minusvalía que reporta, se hace ejercicio en consulta, se dejan ejercicios de mindfulness y compasión.

Se remite a psiquiatría, se dan indicaciones de cuando asistir por urgencias.

Se hace encuadre, indica entender y aceptar el proceso. Sale en buenas condiciones de sesión, se hace cierre de la valoración inicial.

Diagnóstico Principal: Episodio depresivo moderado (F321), Impresión diagnóstica. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: Valoración, síntomas depresivos.

Recomendación 1:

SIGNOS DE ALARMA: Signos de alarma para consultar al servicio de urgencias: Cambios intensos en el estado de ánimo, hablar incoherencias, ver

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE *Información personal y datos de identificación de la persona que recibe atención*

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

visiones (alucinaciones), tener creencias extrañas, cambios en el comportamiento, aislamiento social, conductas de agresividad hacia sí mismo o los demás; pensar en querer morir o hacerse daño, no poder dormir bien, no conciliar el sueño, no querer hacer nada, estar desconfiado en el arreglo personal, no cumplir con las funciones diarias, no comer nada, sentir miedo o angustia intensa.

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: CONTROL CON PSICOLOGÍA, SE PROGRAMA PARA EL Jueves, 25 de Julio de 2019, 07:00 AM

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIONES DEL PACIENTE *** *Historial de intervenciones de salud y medicación recibida en el sistema de salud*

30/05/2019 09:55:38. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ruth Alejandra Cifuentes Miranda, Reg. Médico. 1018447644, Medicina General,

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 31014700. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: " ESTOY DEPRIMIDA ".

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAMBIOS DEL ESTADO DE ANIMO ASOCIADO A LLANTO FACIL, Poca INGESTA DE ALIMENTOS, ADEMAS REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR LUMBAR QUE SE AGUDIZO HACE 2 DIAS ASOCIADO A LIMITACION PARA LOS CAMBIOS DE MOVIMIENTO, NIEGA TRAUMA RELACIONADO..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: DOLOR LUMBAR.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Regular estado general

Frecuencia Cardíaca: 84 Latidos/min

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 74 mmHg
 Tensión Arterial Media: 60 mmHg
 Peso: 56,8 Kg
 Talla: 1,6 m
 Índice de Masa Corporal: 22,19 (kg/m²) -Normal
 Superficie corporal: 1,61 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni deádobleamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: Dolor lumbar a nivel de L4 - L5, limitación para los cambios de posición.
 Mental: Llama fácil no ideas de suicidio ni muerte.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
 Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

MUJER DE 46 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, EL CUAL ES SUGESTIVO DE LUMBAGO. AL EXAMEN FÍSICO CON HALLAZGOS DESCRITOS, SE DECIDE DAR MANEJO SINTOMÁTICO - MEDIOS FÍSICOS Y REPOSO, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGÍA; POR EVIDENCIA DE DEPRESIÓN SE INDICA VALORACIÓN PRIORITARIA POR PSICOLOGÍA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, ADECUADA ALIMENTACIÓN Y MANTENER UN PESO IDEAL. SIGNOS DE ALARMA; SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M54.5). Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Episodio depresivo, no especificado (F32.9). Impresión diagnóstica.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 30/05/2019 hasta 31/05/2019, (M54.5 Lumbago no especificado).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: SE SOLICITA CITA PRIORITARIA POR PSICOLOGÍA.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

18/05/2019 10:25:20. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Datos del profesional de la salud: Ruth Alejandra Cifuentes Miranda, Reg. Médico, 1018447644, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 30672797. No. de afiliación E.P.S. SANTAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA. ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: OCUPACION: SECRETARIA

" MUCHAS COSAS "

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONSULTA PARA CONTROL MEDICO REFIERE CUADRO CLINICO DE 10 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR TIPO PESO DE INTENSIDAD MODERADA QUE NO SE IRRADIA ASOCIADO A LIMITACION CON LA MARCHA Y CAMBIOS DE POSICION. ADemás REFIERE DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO TIPO PICADA DE INTENSIDAD 6/10 ASOCIADO A PARESTESIA Y EDEMA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Monte: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 77 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 124 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 74 mmHg

Tensión Arterial Media: 90.7 mmHg

Pulsioximetría (SpO2): 95 %

Peso: 56.8 Kg

Altura: 1.6 m

Índice de Masa Corporal: 22.19 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.61 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocefalo.

Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva.

Neck: Sin masas ni adenopatías.

Mamas: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Imprreso por: johengonzalez

07/02/2023 17:09:21 Página 24 de 30

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenina **ETNIA:** Otras

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculocartilagíneo: Dolor a la palpación en región lumbar a nivel de L4-L5 sin signos de radiculopatía raquídea, fuerza y sensibilidad conservada; se evidencia dolor en epicondilo medial de antebrazo derecho.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

FEMENINA DE 46 AÑOS CON CUADROS CLÍNICOS DE 1) LUMBAGO DE ORIGEN MECÁNICO 2) EPICONDILITIS MEDIAL 3) HTA POR ANTECEDENTE 4) HERPES GENITAL POR ANTECEDENTE, ACTUALMENTE ESTABLE CON HALLAZGOS POSITIVOS ANOTADOS. SE SOLICITA RX DE COLUMNA LUMBOSACRA- TERAPIA FÍSICA- CITA POR MÉDICO DE CRÓNICOS, CONTROL POR GINECOLOGÍA- SE DA FORMULACIÓN DE BASE POR 2 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, ADECUADA ALIMENTACIÓN Y MANTENER UN PESO IDEAL, SIGNOS DE ALARMA; SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
 POR ALTERACIÓN EN EL ESTADO DE ANIMO SE INDICA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M54.5), Impresión diagnóstica, Causa Externa/Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Epicondilitis media (M77.0), Oreccho (a), Impresión diagnóstica.
 Diagnóstico Asociado 2: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.
 Diagnóstico Asociado 3: Infección anogenital por virus del herpes simple, sin otra especificación (A60.9), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 18/05/2019- 17/07/2019.
2. Acetaminofén 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 18/05/2019- 17/07/2019, Recomendaciones: CON DOLOR.
3. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 18/06/2019- 17/07/2019.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, No. 1, FEMENINA DE 46 AÑOS CON CUADROS CLÍNICOS DE 1) LUMBAGO DE ORIGEN MECÁNICO 2) EPICONDILITIS MEDIAL 3) HTA POR ANTECEDENTE 4) HERPES GENITAL POR ANTECEDENTE, ACTUALMENTE ESTABLE CON HALLAZGOS POSITIVOS ANOTADOS, SE SOLICITA RX DE COLUMNA LUMBOSACRA- TERAPIA FÍSICA- CITA POR MÉDICO DE CRÓNICOS, CONTROL POR GINECOLOGÍA- SE DA FORMULACIÓN DE BASE POR 2 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, ADECUADA ALIMENTACIÓN Y MANTENER UN PESO IDEAL, SIGNOS DE ALARMA; SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
 POR ALTERACIÓN EN EL ESTADO DE ANIMO SE INDICA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA, VALORACIÓN INICIAL- EPICONDILITIS.
2. Se solicita Radiografía de columna lumbosacra, No. 1, FEMENINA DE 46 AÑOS CON CUADROS CLÍNICOS DE 1) LUMBAGO DE ORIGEN MECÁNICO 2) EPICONDILITIS MEDIAL 3) HTA POR ANTECEDENTE 4) HERPES GENITAL POR ANTECEDENTE, ACTUALMENTE ESTABLE CON HALLAZGOS POSITIVOS ANOTADOS, SE SOLICITA RX DE COLUMNA LUMBOSACRA- TERAPIA FÍSICA- CITA POR MÉDICO DE CRÓNICOS, CONTROL POR GINECOLOGÍA- SE DA FORMULACIÓN DE BASE POR 2 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, ADECUADA ALIMENTACIÓN Y MANTENER UN PESO IDEAL, SIGNOS DE ALARMA; SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
 POR ALTERACIÓN EN EL ESTADO DE ANIMO SE INDICA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL.
2. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL.
3. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL.
4. Se solicita interconsulta a Ginecología y Obstetricia Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL.

Impreso por: Johangonzalez 07/02/2023 17:09:21 Página 25 de 30

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: SE SOLICITA CITA POR MÉDICO DE CRÓNICOS EN 2 MESES.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: SE SOLICITA CITA POR PSICOLOGÍA

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIONES DEL PACIENTE

13/05/2019 18:41:19. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.
 Datos del profesional de la salud: Dayana Melissa Felizzola Martínez, Reg. Médico, 1082955583, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 30516568. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4935918.

Acompañante: Ninguno Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: Ninguno. Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: "Son varias cosas".

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 46 años ingresa por referir cuadro clínico de larga data caracterizado por lesión cutánea en hemifaceja izquierda, eritema, urticaria, dolorosa, pruriginosa. Además por referir antecedente de glaucoma familiar congénito, por lo cual desea consultar.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 84 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 146 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg

Tensión Arterial Media: 108.3 mmHg

Temperatura: 37 °C

Peso: 55.6 Kg

Talla: 1.6 m

Índice de Masa Corporal: 21.72 (kg/m²) -Normal

Superficie corporal: 1.59 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías se observa lesión papular de bordes regulares, hipertrófica, urticaria al tacto.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edemas.
 Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 46 años con dx:
 1. Nevo en hemicuero izquierdo, solicita valoración por dermatología
 2. Antecedente de glaucoma congénito familiar+Retinopatía, solicita valoración por oftalmología
 Paciente en el momento está bien clinicamente, sin deterioro infeccioso, neurológico ni respiratorio, afebril en quien indico recomendaciones generales, nutricionales, cuidados en casa y medidas de autohigiene. Se explica concepto médico y conducta a seguir, se resuelven dudas, paciente refiere entender, y aceptar.

Diagnóstico Principal: Nevo, no neoplásico (I781), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INFERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita remisión Oftalmología Por solicitud del médico tratante, Justificación: ANTECEDENTE DE GLAUCOMA CONGÉNITO FAMILIAR+RETINOPATÍA.
2. Se solicita remisión Dermatología Por solicitud del médico tratante, Justificación: NEVO CERVICAL IZQUIERDO.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: PACIENTE CON SINTOMAS VISUALES: CANSANCIO VISUAL, ESFUERZO VISUAL, DEBE LLAMAR AL NÚMERO: 7426358 PARA SOLICITAR CITA POR OPTOMETRÍA

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

08/01/2019 19:07:54, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Ximena Andrea Cano Narvaez, Reg. Médico. 1020808341, Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
 Admisión No. 27167764. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 46 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales e personales, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
 Acompañante: NINGÚNO Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ÉTNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Acompañante: NINGUNO , Motivo de consulta: **** CONTROL POR CRONICOS *****

" VENGO A MI PRIMER CONTROL "

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS EDAD CON DX:
1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL DX 2012 POSTERIOR A CUADRO DE PREECLAMPSIA

EN EL MOMENTO REFIERE CEFALEA HEMICRANEA IZQUIERDA DE MODERADA INTENSIDAD ASOCIADO EMESIS DE MODERADA INTENSIDAD 9/10 EN LA ESCALA SUBJETIVA DEL DOLOR QUE SE EXACERBA CON LOS CAMBIOS DE POSICIÓN NO EXACERBACIÓN DEL CUADRO CON LA ACTIVIDAD SEXUAL
EN EL MOMENTO REFIERE LECORREA NO FETIDA NO GRUMOSA
NEGÁ DOLOR TORÁCICO NEGÁ DETRIORO DE LA CLASE FUNCIONAL NEGÁ EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES

REFIERE IDEAS DEPRESIVAS

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: MIGRAÑA , HTA , HERPES GENITAL
QX: CESAREA , MIOMECTOMIA , POMEROY , COLECISTECTOMIA , HISTERECTOMIA LAPAROSCOPIA RESECCION DE NUSULO TIROIDEO
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA 50 + 25 G X 2 AMLODIPINO 10 MG DIA IMIPRAMINA 25 MG , DICLOFENACO 50 MG CADA 8 HORAS
FAMILIARES: GLAUCOMA MADRE , MADRE DIABETES RETINOPATIA DIABETEICA
FUR: 2008
G1C1V1A0 P0
OCUPACION: SECRETARIA

Estado de Salud: Bueno.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presente.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Organos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Anexos: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 75 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 160 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg
Tensión Arterial Media: 113.3 mmHg
Peso: 58.4 Kg

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MARIEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SÉXO: Femenino

ETNIA: Otros

Talla: 1,5 m

 Índice de Masa Corporal: 22,81 (kg/m²) -Normal

Circunferencia de la cintura: 80 cm -Obesidad central

 Superficie corporal: 1,83 m²
EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, faringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.

Otorrinolaringo: Sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN.

Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades inferiores: ¿Presenta edemas? (No), Observaciones: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.

Mental: IDEAS DEPRESIVAS LLANTO FACIL.

Examen Neurológico: ALERTA ORIENTADA GLASSOW 15/15 PARES CRANÉALES SUPERIORES CONSERVADOS NO ASIRMETRIA FACIAL ISOCORIA NORMOREACTIVA UVULA CENTRAL, ELEVACION SIENTRICA DEL VELO DEL PALADAR FUERZA 5/5 ROT ++++ NO SIGNOS MENINGEOS MARCHA ADECUADA APERTURA DEL POLICONO DE SUSTENTACION NO LATERALIZACIONES.

Piel y Faneras: Normal.

Examen ginecológico: Tacto vaginal (VAGINA NT/ME CUELLO LARGO POSTERIO CERDOAO LEUCORRHEA FETIDA

PARACLINICOS DE PROGRAMAS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)

Fecha de realización: 22/09/2016 00:00:00

1. Glucemia Basal (mg/dl): 81.4.
2. Colesterol Total (mg/dl): 154.0.
3. Colesterol HDL (mg/dl): 40.0.
4. Colesterol LDL (mg/dl): 94.0.
5. Triglicéridos (mg/dl): 100.0.
6. Potasio sérico (mEq/dl): 4.0.
7. Creatinina (mg/dl): 0.86.
8. Punción de Orina: Contaminado.
9. Microalbuminuria (mg/dl): 4.1.
10. Tasa de filtración glomerular (TFG): 80.4.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

*** CONTROL POR CRÓNICOS ***

PACIENTE DE 46 AÑOS INGRESA A CONTROL POR CRÓNICOS CON DX:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL NO CONTROLADA
2. MIGRAÑA
3. HERPES GENITAL EN TTO

PACIENTE DE 46 AÑOS INGRESA PARA VALORACIÓN PROGRAMA DE CRÓNICOS POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 12 AÑOS POSTERIOR A EVENTO OBSTETRICO EN EL MOMENTO PACIENTE CON CIFRAS TENIONALES EN RANGO HIPERTENSIVO ESTADIO II REFIERE NO TOMA DE MEDICAMENTO HACE 15 DIAS POR QUE NO CONTABA CON FORMUYLA POR LO QUE SE REINICIA MEDICACION SE

SOLICITA TEST DE AFINAMIENTO

SE REVISAN PARACLINICOS

22/09/18 FUNCIÓN RENAL ESTADIO 2 A 1 TFG: 80,4 ML /MIN /1.73

SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA

CONTROL EN 3 MESES

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 82071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Metronidazol Ova 500mg: Introducir (vía vaginal) 1 óvulo cada 1 día(s) por 7 día(s). Cantidad total: 7, Número de entregas: 1
2. Imipramina clorhidrato 25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1
3. Digoxinacón sódico 50mg Tableta de Liberación Retardada: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 8 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 08/01/2019- 08/04/2019.
2. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 08/01/2019- 08/04/2019.

Recomendación 1:
RECOMENDACIONES GENERALES: SE SOLICITA CONTROL POR CRÓNICOS DENTRO DE 3 MESES

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 82071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1); Sospecha ATEP: No.
 (16/08/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E04.1); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomfibroma del útero, sin otra especificación (D25.9); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G43.1); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (02/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Abandón materno por ectopía uterina debida a cirugía previa (C942).
 (20/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si. Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (884003).
 (15/11/2022) DESARREA CORPORAL (740002).
 (15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (862201).
 (15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (15/11/2022) MIDMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (585011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (882401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (08/09/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (05/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (585102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (882401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/05/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/05/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de lobulito tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomía por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomía total abdominal SUD (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CQ 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/05/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(20/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/05/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/05/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: GC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

{10/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{07/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

{23/11/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{23/08/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{18/05/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{03/02/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{04/11/2021} No Refiere.
{25/10/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{11/02/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{06/08/2020} Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SQAT: No; Sospecha Maltrato: No.
{14/01/2020} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{19/11/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{14/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{13/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{01/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{22/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{16/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{10/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{07/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

{23/11/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{23/08/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{18/05/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{03/02/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{09/11/2021} Glóbulos rojos empaquetados por CÓDIGO ROJO. 02/2002.
{25/10/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{11/02/2021} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{14/01/2020} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{19/11/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{14/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{13/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{01/08/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{22/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{16/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{10/07/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{07/06/2019} No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

{23/11/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{15/11/2022} Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
{15/11/2022} Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
{15/11/2022} Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
{23/08/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{18/05/2022} No Refiere Nuevos Antecedentes.
{03/02/2022} Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
{03/02/2022} Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
{03/02/2022} Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
{04/11/2021} Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
{04/11/2021} Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
{04/11/2021} Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
{04/11/2021} Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
{04/11/2021} Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.

Impreso por: johengonzalez 07/02/2023 17:10:53 Página 5 de 62

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

FALLECIDO
- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(06/08/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), HIPOSÓDICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, FRUTAS: DIARIO, VERDURAS: 3 / SEMANA

- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(06/08/2020) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), POCO

- HÁBITOS SEXUALES

(06/08/2020) ¿Ya inicio su vida sexual? (Sí), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No), ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No), ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No), ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo género? (No), ¿¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?

? (No), ¿¿Qué método de planificación familiar utiliza?? (Ninguno)

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(10/02/2021,17:34:23)

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2018, 15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado los mismos síntomas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?
: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Si se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por más de 5 años continuos?
: No.
13. Se ha realizado coit en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)?
: No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus?
: No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial ?
: No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodialisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL = 160 mg/dL o triglicéridos = 400 mg/dL): No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin períodos de mejoría completa en los últimos 3 meses?
: No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del tórax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispones de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático?
: No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina?
: No.
35. ¿Ha estado presentando sangrado vaginal abundante sin una causa identificada ?
: No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos (dehen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

16/12/2019 07:00:47. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Monica Lillana Agredo Carrillo, Reg. Médico. 1024478423, Psicología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

No. de afiliación E.P.S SANITAS:

Dirección: Teléfono: Ciudad: Vinculación:

Acompañante: Teléfono:

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

10/12/2019 10:23:30. Post-Quirúrgicos - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Nestor Danilo Guzman Ruiz, Reg. Médico. 79357828, Neurocirugía.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 36649301. No. de afiliación POST-QUIRÚRGICOS:

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: D,

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: CONTROL POP.

Enfermedad Actual: POP DISCOIDECTOMIA LUMBAR hernia extrudida gigante L5/S1

HACE 15 DIAS MEJORIA DE L DOLOR RADICULAR

DOLOR HERID qx tto medico control.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: marcha adecuada no deficit motor dorso axial.

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M54), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Dexametasona fosfato 4mg/ml Sol iny Amp x 1ml: Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 1 día(s) por 3 día(s). Cantidad total: 3, Número de arrojados: 1

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: n.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

19/11/2019 06:05:30. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Karen Alexandra Cuello. Reg. Médico. 56077671. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 35996679. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3128491070.

Acompañante: SOLA Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: SOLA. Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: ***CITA NO PROGRAMADA ***

"ESTOY A LA ESPERA DE UNA CIRUGÍA Y NO AGUANTO EL DOLOR".

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISCOPATIA LUMBAR (HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDAL CON COMPRESIÓN SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE), ASISTE POR EXACERBACION DEL DOLOR LUMBAR CRONICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS

EN TRAMITES DE PROCEDIMIENTO QX

EN MANEJO ACTUAL CON PREGABALINA 150 MG X 2

ACETAMINOFEN + CODEINA X 2

***OCUPACION :SECRETARIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Ínter: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: LO REFIRIÓ EN E.A.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Urinético: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 74 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 75 mmHg
Tensión Arterial Media: 80 mmHg
Temperatura: 36 °C
Peso: 55.1 Kg
Talla: 1.68 m
Índice de Masa Corporal: 20.24 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.59 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosas oral húmeda y rosada, profunde no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edemas.
Osteomusculoesquelético: DOLOR A LA PALPACION PARAVERTEBRAL LUMBAR BILATERAL DE PREDOMINIO LA IZQUIERDA, LASEGUE IZQUIERDO POSITIVO DESDE LOS 5 GRADOS. MARCHA ANTALGICA CON BASTÓN.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparentes..
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CITA NO PROGRAMADA POR CUADRO DE DISCOPATIA LUMBAR, CON SIGNOS DE RADICULOPATIA. YA TIENE ANALGESIA, SE DA PROPIA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MEDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 10 día(s) desde 19/11/2019 hasta 28/11/2019. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

07/11/2019 11:52:54. Pre-Quirúrgicos - CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Nadia Tatiana Pulido Barbosa. Reg. Médico, 53067000. Anestesiología.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 35675833, No. de afiliación PRE-QUIRÚRGICOS.

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: 0.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

Enfermedad Actual: PROGRAMADA PARA: EXPLORACIÓN + DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUIDEO.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

CONSULTA PREANESTÉSICA.

Fecha de ingreso al programa: 07/11/2019.

CONSULTA PREANESTÉSICA

1. - Especialidad(es) quirúrgica(s): Neurocirugía - Procedimiento a realizar: EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL, RAQUIDEO+
HEMILAMINECTOMIA 2 NIVEL ES

ANTECEDENTES (PREANESTESIA)

1. Anestésicos: Si,
 - Anestesia general No.: 3.
 - Anestesia regional No.: 1.
 - Última anestesia hace: 8 AÑOS.
2. Complicaciones (Anestesia): NIEGA.
3. Alérgicos: NIEGA.
4. Farmacológicos: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 5MG CADA 12 HORAS, QUITAPINA, SERTRALINA.
5. Patológicos: HTA, DEPRESIÓN.
6. Quirúrgicos: MIOECTOMIA, CESAREA + POMEROY, HISTERECTOMIA + COLELAP, RESECCION DE NODULO TIROIDEO.
7. Tóxicos: NIEGA.
8. Transfusionales: POR HEMORRAGIA POSTPARTO 4 UNO GRE.
9. Disnea (Preanestesia): No.
10. Angina (Preanestesia): No.
11. Palpitaciones (Preanestesia): No.
12. Pulmonar: Tos: No.
13. SNC o Glasgow: 15.
14. Hematocrito (%): 43.2.
15. Recuento de plaquetas: 383000.
16. Electrocardiograma.: RITMO SINUSAL, FC: 75 X MIN, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA NI NECROSIS

OTROS ESTUDIOS - APOYO DIAGNÓSTICO

1. - Otros Estudios: HB: 16.4, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES

VALORACIÓN DEL RIESGO QUIRÚRGICO

1. Clasificación ASA: II.
2. Recomendaciones (Preanestesia): SE AUTORIZA.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 65 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 15 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 115 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 67 mmHg
Tensión Arterial Media: 83 mmHg
Peso: 54 Kg
Talla: 1.65 m

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

 Índice de Masa Corporal: 15.83 (kg/m2) -Normal
 Superficie corporal: 1.58 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

 Cabeza: Prótesis (Si___ No_X___); Removible (Si___ No___); Dientes flojos (Si___ No_X___); Apertura (Normal_X___ Anormal___); Probabilidad vía aérea difícil (Alta___ Media___ Baja_X___); Otras:___
 Organos de los Sentidos: Lentes de contacto (Si___ No_X___).
 Cuello: Normal (Si_X___ No___); Masas (Si___ No___); Pulsos (Normal___ Anormal___).
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos (Rítmicos_X___ Anrítmicos___); Soplos (Si___ No_X___); Especifique:___
 Pulmonar: Auscultación pulmonar (Normal_X___ Anormal___); Especifique:___
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO

PACIENTE ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR

SE EXPLICA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE ORDENA:

AYUNO > 6 HORAS

NO PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES

ASISTIR CON ACOMPAÑANTE MAYOR DE EDAD

TOMAR LOSARTAN EL DÍA DE PROCEDIMIENTO CON Poca AGUA

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Tiempo Evolución: 1 Año(a). Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

30/10/2019 08:30:13. E.P.S Sanitas - CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: John Alexander Díaz Medina. Reg. Médico. 1032386721. Neurocirugía.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 35436215, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: 0.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: PRIMERA VEZ.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE PARESTESIAS Y OSESTESIAS, ASISTE CON RNM DE CLS EN MANEJO POR CLINICA DE DOLOR Y FISIATRIA QUIENES POR HALLAZGOS EN RNM REMITEN PARA VALORACION.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Talla: 1.55 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: MARCHA ANTÁLGICA, CON USO DE BASTON
SE ENCUENTRA SIGNOS DE IRRITACION RADICULAR, CON LASEGUE Y BRAGARD IZQUIERDOS
ROT CON ARREFLEXIA AQUILIANA IZQUIERDA
FUERZA CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO 4/5
SENSIBILIDAD CON HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
LLAMA LA ATENCIÓN LABILIDAD EMOCIONAL, CON ANSIEDAD

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISECTOMIA LUMBAR
S/S PREOX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA

Diagnóstico Principal: Tratamiento de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TIEMPO DE PROTRONMIRNA (TP), No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISECTOMIA LUMBAR
S/S PREOX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA
2. Se solicita EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL, RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ABIERTA, No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISECTOMIA LUMBAR
S/S PREOX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA, MICROSCOPIO, MOTOR DE ALTA VELOCIDAD, FRESA 10MH30, INTENSIFICADOR.
3. Se solicita Electrocardiograma de ritmo a de superficie SOD, No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISECTOMIA LUMBAR
S/S PREOX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA.
4. Se solicita ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA, No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIÁ PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO
ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISECTOMIA LUMBAR

Impreso por: juhanganzaiez 37/02/2023 17:16:03 Página 13 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

S/S PREQX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA, MICROSCOPIO, MOTOR DE ALTA VELOCIDAD, FRESA 10MM30, INTENSIFICADOR.
5. Se solicita HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRONICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIA PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISSECTOMIA LUMBAR S/S PREQX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA.
6. Se solicita TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP), No. 1, PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON CC DE DOLOR LUMBAR CRONICO EL CUAL SE IRRADIA A MMII IZQUIERDO, ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS Y DISESTESIAS, AL EF CON SIGNOS DE RADICULOPATIA IZQUIERDA, CON PARESIA PARA LA DORSIFLEXION DE HALUX IZQUIERDO E HIPOESTESIA DERMATOMA S1 IZQUIERDO ASISTE CON RNM DE CLS LA CUAL EVIDENCIA HERNIA DISCAL L5-S1 IZQUIERDA EXTRUIDA Y MIGRADA HACIA CAUDALN CON COMPRESION SOBRE LA RAIZ DESCENDENTE
SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MICRODISSECTOMIA LUMBAR S/S PREQX, VALORACION PREANESTESICA Y CODIGOS DE CIRUGIA.
PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
1. Se solicita Interconsulta a Anestesiología Por solicitud del médico tratante. Justificación: S/S VALORACIÓN ANESTÉSICA.
PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA
Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 30/10/2019 hasta 19/11/2019. (Mód. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).
ATENCIONES DEL PACIENTE ***
26/10/2019 07:12:36. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Díaz Ceballero. Reg. Médico. 63545021. Psiquiatría.
IDENTIFICACION DEL USUARIO
Contrareferencia.
Admisión No. 35319413. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:
MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL
Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: CONTROL CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA
Paciente femenina de 47 años de edad con ldx:
Trastorno de adaptación con síntomas mixtos
Dolor lumbar crónico - hernia discal con compresión radicular L5
en tratamiento con:
Sertralina tableta *100 mg vo (1-0-0)
Quetiapina tableta *25 mg vo (0-0-1)
ultimo control psiquiatría 29/08/19.
Impreso por: johngonzalez
3/10/2023 17:16:03 Página 14 de 63
Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Enfermedad Actual: Se "ahí mejorando de a poquitos", expresa que es adherente al manejo indicado, en último control por programa de salud mental incrementaron dosis de sertralina a 100 mg día con percepción de mejoría progresiva de síntomas depresivos y de ansiedad, ha tenido buen patrón de sueño y de alimentación. Expresa episodios de ansiedad y tristeza relacionados con estresores de salud y laborales. Niega ideas de muerte o autoagresión. Se encuentra en seguimiento por fisiatría y clínica del dolor por dolor lumbosacrocráneo por femia 14-16 con compresión radicular izq L5. Ayer valorada por clínica del dolor con indicación de manejo analgésico con naproxeno 250 mg cada 12 horas y pregabalina 75 mg cada 12 horas, acetaminofen + codeína e hidroterapia. Tiene pendiente valoración por neurocirugía el 30/10/19. Se encuentra incapacitada desde el día 24/10/19 hasta el 25/10/19.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1,65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios con apoyo de bastón, con adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto de fondo ansioso mejor modulado, euproséica, euláica, pensamiento coherente con ideas sobrevaloradas de soledad, preocupación por dolor y limitación física. sin ideas de muerte ni autoagresión, no verbaliza ideas delirantes, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservado, introspección parcial, prospección en elaboración.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 47 años de edad con ldx y manejos anotados quien ha tenido una evolución clínica favorable, modulación progresiva de síntomas afectivos y en el patrón de sueño. Persisten estresores de salud y económicos que favorecen la persistencia de sintomatología. En el momento sin ideas de muerte ni autoagresión. Se continúa igual manejo con sertralina 100 mg día, quetiapina 25 mg noche. Se dan recomendaciones generales y signos de alarma. Continuar psicoterapia por psicología. cita de control en 3 meses

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 26/10/2019 - 24/01/2020. Recomendaciones: tomar una tableta diaria después del desayuno.
2. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 26/10/2019 - 24/01/2020. Recomendaciones: tomar una tableta en la noche.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: SE SOLICITA CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 3 MESES (DRA JULIANA DIAZ) SEDE PUENTE ARANDA.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/10/2019 08:33:05. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Ruth Alejandra Cifuentes Miranda. Reg. Médico. 1018447644. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ÉTANIA:** Otros

Admisión No. 35239030, **No. de afiliación E.P.S SANITAS:** 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 **Edad del paciente:** 47 años, **Grupo poblacional:** Afrocolombiano, **Estado Civil:** Soltero (a), **Ocupación:** Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 **Teléfono:** 3015433131 **Ciudad:** BOGOTÁ D.C. **Vinculación:** Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente **Teléfono:** 4035918.
Acompañante: SOLA **Teléfono:**

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
 Acompañante: SOLA. Motivo de consulta: " MUCHO DOLOR "

Ocupación: SECRETARÍA.

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS QUIEN ASISTE A CONSULTA, POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA, CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR TIPO PICADA DE INTENSIDAD 8/10 QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN SU TOTALIDAD ASOCIADO A LIMITACIÓN PARA LA MARCHA Y LOS CAMBIOS DE POSICIÓN, REFIERE MEJORA DEL DOLOR CON TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INSTAURADO POR FISIATRÍA (PREGABALINA- ACETAMINOFEN+CODEINA), SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN CON CIRUGÍA DE COLUMNA PARA EL DÍA 30/11/2019.

01/09/2019 RMN SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA: (UAP SANITAS- DRA LUZ ANGELA ACOSTA ACOSTA/RADIOLOGA): DISCOPATIA DE ASPECTO DEGENERATIVO LUMBAR INFERIOR CON PRESENCIA DE HERNIA PPOSTERIOR DESCRITA EN EL NIVEL L5- S1 CON SIGNOS DE COMPRESIÓN CON LA RAIZ IZQUIERDA L5, DISCOPATIA DEGENERATIVA L4-L5 CON SUGERENCIA CONTACTO CON LA RAIZ IZQUIERDA L4, IMAGEN COMPATIBLE CON HEMANGIOMA EN EL ASPECTO POSTERIOR CENTRAL DEL CUERPO VERTEBRAL DE L4..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
 Neurológico: Sin síntomas.
 Mental: Sin síntomas.
 Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.
 Respiratorio: Sin síntomas.
 Cardiovascular: Sin síntomas.
 Gastrointestinal: Sin síntomas.
 Genitourinario: Sin síntomas.
 Osteomusculoesquelético: DOLOR LUMBAR.
 Mamas: Sin síntomas.
 Piel y Anexos: Sin síntomas.
 Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
 Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(24/10/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(24/10/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(24/10/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(24/10/2019) Mamografía: No

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 90 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 112 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 74 mmHg

Tensión Arterial Media: 86.7 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 95 %

Peso: 54.5 Kg

Talla: 1.65 m

Índice de Masa Corporal: 20.02 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.59 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Extremidades Superiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculocartilag: Dolor lumbar a la palpación y a la marcha con signos de radiculopatía claros, limitación para la flexión del tronco y cambios de posición, marcha cojeada con bastón.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

FEMENINA DE 47 AÑOS CON DOLOR LUMBAR CRÓNICO CON SIGNOS DE COMPRESION Y RADICULOPATIA EVIDENCIADOS EN RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR, ACTUALMENTE ASOCIADA CON LIMITACION FUNCIONAL PARA LOS MOVIMIENTOS Y LA MARCHA, FUE VALORADA POR ORTOPEDIA EN EL MES DE SEPTIEMBRE QUIEN CONSIDERO QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO POR LO QUE REMITIO A CIRUGIA DE COLUMNA, SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR PARA EL DIA DE MAÑANA 25/10/2019 Y CIRUGIA DE COLUMNA PARA EL DIA 30/10/2019, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO POR FISIATRIA Y ORTOPEDIA, SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA HASTA VALORACION POR NEUROCIRUGIA.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 6 día(s) desde 24/10/2019 hasta 29/10/2019, (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

03/10/2019 07:18:53, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO CASTELLANA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Juan Camilo Parra Vargas, Reg. Médico. 1143825334. Dermatología.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otras

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 34612544. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONTROL DERMATOLOGIA

IDX:

- NEVUS MELANOCÍTICO IRRITADO VS QUERATOSIS SEBORREICA IRRITADO EN REGION CERVICAL IZQUIERDA.

Enfermedad Actual: REFIERE ADECUADA EVOLUCION POSTQUIRURGICA

EXAMEN FISICO

CICATRIZ PARDO ROSADA SANA EN EVOLUCION EN REGION CERVICAL IZQUIERDA

REPORTE PATOLOGIA

- 23/08/19

- PROTOCOLO: 18EQ073074

- PIEL LESION REGION CERVICAL IZQUIERDA;

- QUERATOSIS SEBORREICA.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACEINTE CON QUERATOSIS SEBORREICA SINTOMATICA EN REGIÓN CERVICAL IZQUIERDA RESECADA CON ADECUADA EVOLUCION POSTQUIRURGICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR.

Diagnóstico Principal: Queratosis seborreica (L82X). Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***
28/09/2019 08:42:57, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Ingrid Paola Peña Marín. Reg. Médico. 1026281445. Medicina General.
IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 34470928. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: ASISTE SOLA Teléfono: 3015433131

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Acompañante: ASISTE SOLA. Teléfono: 3015433131.
Motivo de consulta: PROGRAMA SALUD MENTAL

"Control".

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 47 años de edad con diagnósticos de:
1. Trastorno de adaptación con síntomas mixtos

En tratamiento con:

1. Sertralina tab 50 mg (1-0-0)
2. Quetiapina 25 mg Tab (0-0-1)

Último control por psiquiatría 29/08/19 Dra. Diaz. Asiste a control y formulación.
Persiste con síntomas depresivos que relaciona con lumbago con signos de radiculopatía en L5 lo que ha generado dificultades en su empleo con problemas con su jefe inmediato, ha mejorado el patrón de sueño con uso de quetiapina.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Afebril
Talla: 1,65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.

Mental: Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, sin acompañante, aspecto acorde a contexto de la valoración, actitud colaboradora, se encuentra alerta, orientada globalmente, eupreseica, discurso coherente e informativo, de curso bradilálico, con volumen de voz bajo, pensamiento de origen lógico, de curso bradipsíquico, contenido con cogniciones depresivas dadas por ideas de desesperanza, de frustración, de minusvalía que se asocian a lumbago crónico y dificultades en el empleo, sin ideas de muerte o de suicidio, sin ideación delirante, afecto triste, resonante, con llanto durante la entrevista, sin alteraciones en sensopercepción, introspección parcial, prospección pobre, juicio y raciocinio conservados, conducta motora sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 47 años de edad con diagnósticos de Trastorno de adaptación con síntomas mixtos, asiste a control, desde hace dos meses se encuentra en tratamiento con sertralina, persiste con síntomas de predominio depresivos, en el momento sin ideas de muerte ni de auto ni heteroagresiones. Considero se beneficia de aumento de sertralina a dosis de 100 mg día, continuo quetiapina 25 mg noche por regulación del patrón de sueño. Solicito TSH de control. Cito a control en un mes y medio, tiene pendiente asignación de valoración por psiquiatría.
Explico a paciente conducta a seguir, doy recomendaciones y signos de alarma para acudir a urgencias, refiere entender y aceptar.

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

Impreso por: johngonzalez 07/02/2023 17:10:03 Página 19 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1
2. Sertralina 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: CONTROL MEDICINA GENERAL PROGRAMA SALUD MENTAL CONSULTA NO PROGRAMADA 26 OCTUBRE 2019 07:00 AM

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Puente Aranda

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

25/09/2019 07:30:22. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.
 Datos del profesional de la salud: Natalia Maria Barragan Pulgarin, Reg. Médico, 1019089685, Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 34353954. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035018.

Acompañante: NO Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: NO. Motivo de consulta: "EL DOLOR Y NO PUEDO MAS"

Ocupación: SECRETARIA.

Enfermedad Actual: PACIENTE CONSULTA POR AGUDIZACIÓN DE PATOLOGÍA CRÓNICA - ANTECEDENTE DE DISCOPATÍA LUMBAR - RADICULOPATÍA - MANIFIESTA LUMBAGO CON EXTENSIÓN A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA, SENSACIÓN DE PÉRDIDA DE FUERZA, MANEJO CON PREGABALINA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Asintomático.

Neurológico: Asintomático.

Respiratorio: Asintomático.

Cardiovascular: Niega angina niega disnea.

Gastrointestinal: Niega síntomas gastrointestinales altos. Deposición diaria, de características normales, sin sangre, niega dolor abdominal.

Genitourinario: Asintomático.

Piel y Anexos: Asintomático.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(25/09/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otras

(25/09/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(25/09/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(25/09/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
 Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
 Tensión Arterial Media: 96,7 mmHg
 Pulsioximetría (SO₂): 94 %
 Temperatura: 36,2 °C
 Peso: 54,2 Kg
 Taille: 1,65 m
 Índice de Masa Corporal: 19,91 (kg/m²) -Normal
 Superficie corporal: 1,58 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mamas: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: Limitación arco de movilidad columna lumbar -dolor a la palpación espinas lumbares, testigo izquierdo positivo, testigo izquierdo positivo.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparentes.
 Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
PACIENTE DE 47 AÑOS, CON
1. DISCOPATÍA LUMBAR L4-L5 Y L5-S1+ SIGNOS DE RADICULOPATÍA - AGUDIZACIÓN DE SINTOMATOLOGÍA.
MANEJO MULTIDISCIPLINARIO - EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, FISIATRIA, PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR 17/10/19 Y CX DE COLUMNA 30/10/19.
SE BENEFICIA DE REPOSO, SE DA INCAPACIDAD MEDICA.
CONTINUAR CON ANALGESIA INSTAURADA POR FISIATRIA.
SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, SE HABLA DE IMPORTANCIA USO DE PROTECTOR SOLAR, ALIMENTACION SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51 f), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada,

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 3 día(s) desde 25/09/2019 hasta 27/09/2019 (M51 f Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

21/09/2019 08:54:39. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Pedro Pablo Acen Martínez, Reg. Médico. 526707, Ortopedia y Traumatología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 34254225. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: DOLOR DE ESPALDA.

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE AQUEJA DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MMII IZQUIERDO DE 10 MESES DE EVOLUCION EN RELACION A LA SEDESTACION, LA BIPEDESTACION PROLONGADA Y LA ACTIVIDAD FISICA.

EN MANEJO CON TF 4/12 SESIONES

R.M. DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE 31 AGOSTO 2019

Datos clínicos: Discopatía.

Estudio simple en secuencias T1 y T2 en los planos sagital y axial.

La altura, morfología y alineamiento de los cuerpos vertebrales se encuentra conservada.

Se demuestra alteración de la señal del aspecto parasagital derecho con vertebral de L4, con hiperintensidad focal en secuencias T1 y T2, de aspecto parasagital derecho y central del mismo, con imagen que alcanza diámetro mayor de 14 mm en su eje transversal y 10,8 mm en su eje anteroposterior.

Compatible con hemangioma.

Reducción en la altura e intensidad de señal de los discos intervertebrales, por cambios de aspecto degenerativo.

En el nivel L4-L5, se demuestra abombamiento asimétrico foraminar y extraforaminal izquierda del anillo fibroso, con sugerencia contacto con la raíz izquierda L4.

En el nivel L5-S1, existe hernia posterior central, extrínsea y asimétrica en sentido caudal 4 mm, que impronta saco lecal y comprime la raíz izquierda de L5.

En los restantes niveles estudiados es normal la amplitud del canal central y los agujeros de conjugación. No hay otras compresiones focales del saco dural.

Elementos posteriores sin alteraciones.

Cono medular normal a la altura de L1.

Tejidos blandos paravertebrales normales.

OPINION:

DISCOPATÍA DE ASPECTO DEGENERATIVO LUMBAR INFERIOR; CON PRESENCIA DE HERNIA POSTERIOR DESCRITA EN EL NIVEL L5-S1, CON SIGNOS DE COMPRESION CON LA RAÍZ IZQUIERDA L5.

Impreso por: johangarcabaz

07/02/2023 17:10:03 Página 22 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

DISCOPATÍA DEGENERATIVA L4-L5; CON SUCERENCIA CONTACTO CON LA RAÍZ IZQUIERDA L4.
IMAGEN COMPATIBLE CON HEMANGIOMA EN EL ASPECTO POSTERIOR CENTRAL DEL CUERPO VERTEBRAL DE L4..

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 74 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min
Peso: 64,7 Kg
Talla: 1,65 m
Índice de Masa Corporal: 20,09 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1,56 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Osteomusculoesquelético: NO DEFORMIDAD DEL RAQUIS. DOLOR A LA PALPACIÓN PARAVERTEBRAL L5, PUNTOS DE VALLESI POSTERIORES IZQUIERDOS +, MANIOBRAS DE LASEGUE, BRAGARD IZQUIERDAS +, SENSIBILIDAD NORMAL. FUERZA MUSCULAR S/S, ROT MMII NORMALES.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

LUMBAGO CRÓNICO CON SIGNOS DE RADICULOPATIA DE L5 IZQUIERDA EN RELACION A DISCOPATIA DE 4TO Y 5TO ESPACIO. SE CONSIDERA SE BENEFICIARIA DE MANEJO QX POR LO QUE SE REMITE A CIRUGÍA DE COLUMNA, SE LE EXPLICA Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE LE INDICA CONTINUAR MANEJO POR TF Y ANALGESIA

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado nuevo. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Dexametasona acetato + Dexametasona fosfato (16 + 4)mg/2mL Susp lny: Inyectar (via intramuscular) 1 ampolla cada 1 día(s) por 1 día(s). Cantidad total: 1. Número de entregas: 1 Recomendaciones: 1 AMPOLLA IM DOSIS ÚNICA.
2. Vitamina B1 (Tiamina)+Vitamina B6 (Piridoxina)+Vitamina B12 (Cianocobalamina) (100+100+1)mg/2mL Sol lny: Inyectar (via intramuscular) 1 ampolla cada 3 día(s) por 10 día(s). Cantidad total: 4. Número de entregas: 1
3. Diclofenaco sodico 75 mg/3 mL Sol lny: Inyectar (via intramuscular) 1 ampolla cada 1 día(s) por 3 día(s). Cantidad total: 3. Número de entregas: 1 Recomendaciones: 1 AMPOLLA IM DIARIA POR 3 DIAS.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Cirugía Columna Por solicitud del médico tratante. Justificación: VALORACION Y MANEJO.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Use silla con respaldo y tenga una adecuada postura
Modifique la actividad física que estaba realizando

No use tacones altos

No se auto medique

No levante objetos pesados

Duerma en posición fetal

Baje de peso si se encuentra en sobrepeso

Asista a los programas de promoción y prevención de su EPS

Aplique hielo y posteriormente calor local para el alivio de los síntomas

Durante este lapso es aconsejable tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Permanezca acostado el mayor tiempo posible, bien sea de medio lado con las piernas dobladas (en posición fetal con una almohada entre las piernas) o boca arriba (descansando las rodillas sobre una almohada) en un colchon duro.
2. Puede levantarse y caminar trayectos cortos recordando mantener los glúteos contraídos. En lo posible no permanezca sentado.
3. Para acostarse siga el siguiente orden:

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

* Siéntese en la cama.
 * Apoye ambas manos sobre la cama cerca de la almohada y simultáneamente suba las piernas dobladas a la cama. De esta forma quedará acostado en posición fetal.
 4. Para adoptar la posición boca-arriba gire su tronco manteniendo siempre las piernas dobladas.
 5. Para levantarse:
 * Adopte la posición de medio lado.
 * Apoye sus manos sobre la cama para ayudar a incorporarse.
 * Estire sus brazos y simultáneamente baje sus piernas quedando sentado al borde la cama.
 6. Para disminuir el espasmo muscular y el dolor realice 3 veces al día los siguientes ejercicios:
 Colóquese en la región lumbar, de forma alterada 15 minutos una bolsa con hielo y 15 minutos una bolsa con agua caliente.
 Acuéstese boca-abajo descansando su abdomen sobre una almohada.
 Adopte la posición boca-arriba con las piernas dobladas lívelas hacia el pecho, ayúdándose con sus brazos, sostenga 10 segundos y bájele flexionadas. Haga 10 repeticiones.
 En esta misma posición contraiga los músculos abdominales y las nalgas, levante la cota y sostenga por 10 segundos, relaje. Realice 10 repeticiones.
 Tome la medicación recomendada y siga las indicaciones del médico tratante. El reposo prolongado es perjudicial para la salud.
VISITAR EL SIGUIENTE LINK PARA REVISIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL <http://www.igmm.org.co/wp-content/uploads/2013/prevencion-recomendaciones%20especificas%20DE%20HIGIENE%20POSTURAL.pdf>

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Puente Avanda

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***
16/09/2019 07:54:59. E.P.S Sanitas - OFTALMOSANITAS EDIFICIO CONSULTORIOS CUC, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: Darwin Mauricio Vasquez Hernandez, Reg. Médico. 3539-95. Oftalmología.
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 34056593. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
Otros trabajadores de servicios personales o particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:
MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL
Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: Remitida por MD Gral con dx de "Nevo No Neoplásico" (sic). Paciente que NUNCA ha sido usuario de Rx, niega Qx ocular; tiene antecedentes familiares de Glaucoma (tío, madre), de Retinopatía Exudativa Congénita (madre, hermano, tío, y prima). Tiene dx de HTA desde hace 17 años y medio, a partir de preeclampsia, actual/ en tto con Losartán y Amlodipino; niega D. Mellitus, niega Enf. Tiroides..

Enfermedad Actual: Refiere cuadro de 29 años de evolución de masas en párpados superiores, asociadas a fatiga visual, de crecimiento progresivo, más evidentes con el llanto, no producen secreción..

EXAMEN FÍSICO OFTALMOLÓGICO
AGUDEZA VISUAL
1. Sin Corrección (OD): 20/30.
2. Sin Corrección (OI): 20/30.
PUPILAS
1. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OU: Ausente.
2. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OI: Ausente.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

BIOMICROSCOPIA

1. Observaciones Biomicroscopia: Bletarochalasia Pf AO, Globo ocular medio, PL permeables. Córnea transparente, no tñe. Conjuntiva con leve hiperemia en áreas expuestas AO; lesión tumoral subconjuntival superotemporal en AO, redondeada, lisa, móvil, blanda, al parecer adherida a platos profundos. Esclera sana. Limbo sano. Cámara Anterior plana convexa. Ángulos abiertos (Van Herick), iris cute, PINRL. Ducciones y versiones normales, ortoforia. PIO: OD=14mm Hg OI=16mm Hg (OB:09h). Cristalino transparente. Vítreo transparente, PP: Papilas redondas, rosadas, simétricas, Exo=0,1; mácula sana: resto del PP sano.

OTRAS PRUEBAS

1. Otra Prueba: No.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente con Anisotropia AO, Presbicia, y Quiste Dermóide Vs. Tumor de Glándula Lagrimal AO.

Diagnóstico Principal: Tumor benigno de la órbita, parte no especificada (D516), Bilateral, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Presbicia (H524), Bilateral, Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Trastorno de la refracción, no especificado (H527), Bilateral, Impresión diagnóstica.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA, No. 1, Paciente con Anisotropia AO, Presbicia, y Quiste Dermóide Vs. Tumor de Glándula Lagrimal AO..

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Oftalmología oculoplastia Por solicitud del médico tratante. Justificación: IDX: Quiste Dermóide Vs. Tumor de Gl. Lagrimal..

2. Se solicita interconsulta a Oftalmología oculoplastia Por solicitud del médico tratante. Justificación: IDX: Quiste Dermóide Vs. Tumor de Gl. Lagrimal..

3. Se solicita interconsulta a Oftalmología oculoplastia Por solicitud del médico tratante. Justificación: IDX: Quiste Dermóide Vs. Tumor de Gl. Lagrimal..

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

07/09/2019 07:17:01, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Lucio Armando Solarte Rosas . Reg. Médico. 80198029. Medicina Física y Rehabilitación.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia:

Admisión No. 33812404. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: control por fisiatría.

Enfermedad Actual: Paciente de 47 años en seguimiento por:

Dolor lumbar crónico

Discopatía L5-S1

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

S: Refiere persistencia del dolor en región lumbar, irradiación a miembro inferior izquierdo, esta pendiente resonancia magnética de columna, esta tomando pregabalina y tramadol sin modulación del dolor.

mn columna lumbosacra: 01/09/2019

discoopatía de aspecto degenerativo lumbar inferior, hernia posterior derecha nivel L5-S1 con signos de compresión con la raíz izquierda L5, no sugiere compresión de la raíz izquierda L4.

neuroconducción y emg miembros inferiores normal.

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: normocefalica

Organos de los Sentidos: mucosa oral rosada y húmeda.

Pulmonar: torax normoconfigurado.

Ortoartromusculoesquelético: dolor a la palpación en región lumbar bilateral.

Examen Neurológico: lasague positivo izquierdo, difícil valoración dado amplificación del dolor.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 47 años con dolor lumbar con irradiación a miembro inferior izquierdo, presenta según mn hernia posterior en nivel L5 S1 izquierda, con signos de compresión, estudios neurofisiológicos normales.

Paciente con marcha antálgica, lasague positivo, amplificación del dolor.

determino

1. acetaminofen 325 + codeina 30 mg cada 8 horas

2. pregabalina 75 mg noche

3. valoración por cirugía de columna

4. valoración por clínica del dolor

control posterior a estas valoraciones

Recomendaciones médicas por 6 meses

Durante sus labores se debe procurar mantener la columna lumbar dentro de los ángulos de confort (0 a 20 grados de flexión)

Alterar postura sedente con la de pie mínimo cada hora

Evitar subir y bajar escaleras

Manipulación de carga sin adecuadas ayudas mecánicas hasta 5 Kg.

Debe emplear la técnica correcta para levantar y transportar objetos aún livianos: Flexionar las rodillas, con la espalda lo más recta posible y manteniendo el objeto cerca del cuerpo.

Debe emplear la técnica correcta para levantarse desde posición decubito supino a sedente: girarse de medio lado hasta decubito lateral e impulsarse con los brazos para levantarse.

Realizar pausas activas de trabajo cada dos horas por diez minutos para ejercicios de estiramiento.

Evaluar puesto de trabajo y ergonomía

Diagnóstico Principal: Radiculopatía (M54.1), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado (M51.9), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Acetaminofen + Codeina (325+30)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 8 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 270, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 07/09/2019- 06/12/2019.

2. Pregabalina 75mg cap: Tomar (vía Oral) 1 cápsula cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 07/09/2019- 06/12/2019.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita Interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: valoración.

2. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: valoración.

Impreso por: jstahngonzalez

07/02/2023 17:00:03 Página 26 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

3. Se solicita interconsulta a Cirugía Columna Por solicitud del médico tratante. Justificación: valoración .
4. Se solicita interconsulta a Cirugía Columna Por solicitud del médico tratante. Justificación: valoración .
5. Se solicita interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: control.
6. Se solicita interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: control.
7. Se solicita remisión Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: control.
8. Se solicita remisión Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: control.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Recomendaciones medicas por 6 meses.
 Durante sus labores se debe procurar mantener la columna lumbar dentro de los ángulos de confort (0 a 20 grados de flexión)
 Alternar postura sedente con la de pie mínimo cada hora.
 Evitar subir y bajar escaleras
 Manipulación de carga sin adecuadas ayudas mecánicas hasta 5 Kg.
 Debe emplear la técnica correcta para levantar y transportar objetos aún livianos: Flexionar las rodillas, con la espalda lo más recta posible y manteniendo el objeto cerca del cuerpo.
 Debe emplear la técnica correcta para levantarse desde posición decubito supino a sedente: girarse de medio lado hasta decubito lateral e impulsarse con los brazos para levantarse
 Realizar pausas activas de trabajo cada dos horas por diez minutos para ejercicios de estiramiento.
 Evaluar puesto de trabajo y ergonomía

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Zona In - Local 100

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

10/10/2019 13:27:45. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Lucio Armando Solarte Rosas . Reg. Médico, 80150029. Medicina Física y Rehabilitación.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica de Control.

Admisión No. 33812404. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
 Motivo de consulta: FOLIO PARA CORRECCION FORMULACION MEDICAMENTOS
 ACETAMINOFEN 325 + CODEINA 30 MG CAD 8 HORAS .
 Enfermedad Actual: FOLIO PARA CORRECCION FORMULACION MEDICAMENTOS
 ACETAMINOFEN 325 + CODEINA 30 MG CAD 8 HORAS .

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

FOLIO PARA CORRECCION FORMULACION MEDICAMENTOS
 ACETAMINOFEN 325 + CODEINA 30 MG CAD 8 HORAS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

Diagnóstico Principal: Otro dolor crónico (R522), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Polineuropatía, no especificada (G625), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Aclaminofen + Codeína (325+30)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 8 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 270,
Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 10/10/2019- 08/01/2020,

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

30/08/2019 08:25:57. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Natalia Alejandra Fiquitiva Tamayo, Reg. Médico. 1052389381 Medicina General

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33557112. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta. Ocupación: SECRETARÍA

NO PROGRAMADA

MC: "De lumbago más clásica"

Enfermedad Actual: Refiere cuadro clínico de inicio en noviembre 2018, agudizado hace 1.5 meses consistente en dolor en región anal que invade a miembros inferior izquierdo, aumenta con la movilización y al permanecer mucho tiempo de pie, se encuentra en manejo con pregabalina 75 mg vo día, ibuprofeno 25 mg vo noche, sin modulación de síntomas.

**Control psiquiatría 28/09/2019

**Control ortopedia 25/09/2019

*Control con fisioterapia 07/09/2019

**Pendiente realización de RMN 31/08/2019

ANTECEDENTES:

**PATOLÓGICOS: TRASTORNO DE ADAPTACIÓN CON SÍNTOMAS MIXTOS, DISCOPATÍA LUMBAR, HTA

**ALERGIA: NIEGA

**FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA 50 MG VO DÍA, QUEtiapina VO DÍA, LOSARTÁN 50 MG VO CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 5 MG VO CADA 12 HORAS

**QX: MIOMEOTOMÍA. CESÁREA #1, POMEROY. COLECISTECTOMÍA. HEMITIROIDEOTOMÍA DERECHA, HISTERECTOMÍA

**TÓXICOS: NIEGA

**TRAUMÁTICO: NIEGA

**HOSPITALIZACIONES: NIEGA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

**FAMILIARES: MADRE GLAUCOMA
 **G/O: MENOPAUSIA 37 AÑOS PNF: POMEROY G1P1C1A0V1

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales:

Adecuada aceptación y tolerancia a la vía oral, diuresis y deposiciones posativas de características usuales

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
 Frecuencia Cardíaca: 76 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 19 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 116 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 72 mmHg
 Tensión Arterial Media: 88.7 mmHg
 Pulsioximetría (SO₂): 95 %
 Taille: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrino: Sin masas ni adenopatías.
 Mamas: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoparticular: se viste y desviste sin dificultad, se moviliza por el consultorio sin ayuda ni necesidad de apoyo, marcha antálgica con extensión de columna, dolor a la palpación de musculatura de región lumbal, puntos gatillo positivos, no signos de radiculopatía, limita arcos de movilidad de columna.
 limita parcialmente cambios de posición en cama.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 47 años, acude a consulta no programada. Refiere cuadro clínico de inicio en noviembre 2018, agudizado hace 1.5 meses consistente en dolor en región anal que irradia a miembro inferior izquierdo, aumenta con la movilización y al permanecer mucho tiempo de pie, se encuentra en manejo con pregabalina 75 mg vo día, ibuprofeno 25 mg vo noche, sin modulación de síntomas. Al examen físico con hallazgos descritos. Llanto fácil durante la consulta, considera agudización de patología de base, se inicia manejo, recomendaciones generales y signos de alarma.

PLAN

1. Acetaminolón 500 mg vo cada 6 horas
2. Naproxeno 250 mg vo cada 12 horas
3. Evitar realización de movimientos bruscos, no levantar objetos pesados, no movimientos repetitivos
4. Incapacidad médica por 7 días a partir de hoy
5. Medios físicos: terapia frío calor

- Se dan recomendaciones generales, hábitos de vida y dieta saludable, actividad física regular según edad
- Se dan signos claros de alarma para consultar a urgencias como: dolor torácico, dificultad para respirar, dolor abdominal agudo e intenso, tos con o sin expectoración por más de 15 días, diarrea con sangre, fiebre no controlada mayor de 38 grados, intolerancia a la vía oral, no recibe nada de comer, vómito todo lo que come, convulsiones, alteración del estado de conciencia
- Se explica diagnóstico, pronóstico, órdenes, conducta y dosificación de medicamentos
- Paciente refiere entender y acepta conducta
- Avicena no cuenta antecedentes registrados por lo que se diligenciará en enfermedad actual

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M54S), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Acetaminofén 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 6 hora(s) por 5 día(s), Cantidad total: 20, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 1 día(s) desde 30/08/2019 hasta 30/08/2019, (M54S Lumbago no especificado).

Recomendación 1:

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR AUMENTA A PESAR DE MEDICACIÓN, LIMITA LOS MOVIMIENTOS, LIMITA ACTIVIDADES DIARIAS, PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD EN SITIO DE DOLOR

DÍAS DE INCAPACIDAD: 1 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

20/08/2019 11:47:32, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Díaz Cabañero, Reg. Médico, 63645021, Psiquiatría.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 33535149, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a parientes, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONTROL CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRÍA

Paciente femenina de 47 años de edad con Idx:

Trastorno de adaptación con síntomas mixtos

en tratamiento con:

Sertralina tableta *50 mg vo (1-0-0)

difenhidramina cap *50 mg vo (0-0-1)

cita de valoración psiquiatría 29/07/19.

Enfermedad Actual: Se paciente refiere adherencia y tolerancia a la medicación, expresa persistencia de altos niveles de ansiedad de predominio nocturno e insomnio de reconciliación, niega ideas de muerte y autoagresión, expresa preocupación por su situación laboral, lleva incapacidad varios días por el dolor lumbar crónico que no cede con los analgésicos.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto de fondo ansioso e hipermodular, eufrosívia, eufórica, pensamiento coherente con ideas subreptivas de soledad, sin ideas de muerte ni autoagresión, no verbaliza ideas delirantes, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio debilitado, introspección parcial, prospección incierta

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 47 años de edad con Idx y manejo descritos con adecuada adherencia y tolerancia, como es esperado por el tiempo de toma de la medicación antidepresiva aún hay persistencia de síntomas de predominio ansiosos y alteración en el patrón de sueño, sin ideas de muerte ni autoagresión. Se indica suspender disfenhidramina, continuar con sertralina 50 mg día, manejo adicional con quetiapina 25 mg en la noche. Durante la consulta se validan emociones, se incentiva catarsis y realiza intervención de apoyo. Se dan recomendaciones, signos de alarma para consultar a urgencias. Psicoeducación y entrenamiento en medidas de higiene de sueño. cita de control en dos meses con med general programa de salud mental, 3 meses con psiquiatría

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido. Causa Externa: Enfermedad general. No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1, Vigencia del tratamiento: 29/08/2019- 28/09/2019, Recomendaciones: tomar una tableta en la noche 8pm.
2. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1, Vigencia del tratamiento: 29/08/2019- 28/09/2019, Recomendaciones: tomar una tableta diaria después del desayuno.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: CONTROL POR PROGRAMA DE SALUD MENTAL SABADO 28/09/19 08:40 AM Centro Médico Puerto Aranda Medicina General - Prog Salud Mental - Peña Marín Ingrid Paola Respetad@ Sandra Mabel se cita 552366-132021022 de Medicina General - Prog Salud Mental para el día Sábado 28/09/19 a las 08:40 AM en la sede Centro Médico Puerto Aranda se encuentra confirmada.

Se expide el siguiente certificado médico: SE SOLICITA CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 3 MESES.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

28/08/2019 14:58:38. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Sharon Yelidza Cipagauta Rubiano, Reg. Médico. 1030587447. Medicina General

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33505264. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Impreso por: Johangonzalez

07/02/2023 17:10:03 Página 31 de 69

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035018.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "*****NO PROGRAMADA*****"

secretaría

"hecho una cistita".

Enfermedad Actual: "llevo mas de mes y medio incapacitada, tengo una pregunta, no puedo tomar hidromorfona?" refiere esta en manejo con pregabalín y no tiene mejoría

refiere dolor desde el ano hasta la punta del pie izquierdo, 20/10

trae radiografía de columna lumbosacra 28/08/2019, con escoliosis toraco lumbar de vertebra derecha
la altura y morfología de los cuerpos vertebrales lumbares visualizados es normal,
disminución en la amplitud del espacio intervertebral L5-S1, asociado a esclerosis de epífisis vertebrales, por cambios osteocondrosicos, no hay evidencia de lisis con lisis, estructura del arco posterior sin alteración, densidad ósea normal tejidos blandos de aspecto normal, clips metalicos en hipocóndrio derecho.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Sin fiebre.

Neurológico: No ha presentado parestesias ni disestesias. Fuerza sin alteraciones.

Genitourinario: No disuria ni polaquiuria.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(28/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(28/08/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(28/08/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(28/08/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSIÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Afiado

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 124 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 78 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 95 %

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CG 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

 Temperatura: 36.4 °C
 Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Conjuntivas y escleras normocrómicas.
 Cuello: No se auscultan soplos carotídeos. No ingurgitación yugular.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, no masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Sin edema, pulsos periféricos simétricos.
 Osteomusculoesquelético: puntos gatillo positivos lumbares y sacro ilíacos bilaterales, con lassege positivo bilateral severo izquierdo.
 Examen Neurológico: Sin déficit espontáneo.
 Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
*******NO PROGRAMADA*******

paciente femenina de 47 años de edad con lumbago crónico, trae radiografía de columna lumbosacra 28/05/2019, con escoliosis toraco lumbar de vertebra derecha; la altura y morfología de los cuerpos vertebrales lumbares visualizados es normal, disminución en la amplitud del espacio intervertebral L5-S1, asociado a esclerosis de los cuerpos vertebrales, por cambios osteocondrosicos, no hay evidencia de fisis con listesis, estructura del arco posterior sin alteración, densidad ósea normal tejidos blandos de aspecto normal, cistos maticos en hipocóndrio derecho. al examen físico con puntos gatillo positivos lumbares y sacro ilíacos bilaterales, con lassege positivo bilateral severo izquierdo, hidratada, eúfrica, hemodinámicamente estable, sin irritación peritoneal o meningea, se da manejo con acetaminofen mas metocarbamol, combinado con medicación habitual, control por consulta de medicina general programada, para valoración por el finis del dolor. incapacidad de 2 días. se dan recomendaciones generales de manejo y signos de alarma se explica conducta a seguir refiere entender y aceptar

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Impresión diagnóstica. Causa Externa. Enfermedad general. No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Metocarbamol 750 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 6, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 28/08/2019 hasta 29/08/2019. (M545 Lumbago no especificado).

Recomendación 1:
RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: control por consulta de medicina general programada

Recomendación 2:
RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: aplicación de hielo por 10 minutos varias veces al día o calor húmedo por 15 minutos varias veces al día.

Después de 3 días de iniciado el tratamiento iniciar ejercicios suaves de estiramiento muscular, según tolerancia

Se inicia con cinco repeticiones de cada ejercicio durante tres ciclos. Los ejercicios se van incrementando paulatinamente de acuerdo con la tolerancia

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Cuidar sobre el estiramiento - Evitar el manejo de cargas pesadas - Evitar cargar niños - Mejorar la higiene postural - hacer pausas activas - distribuir cargas a ambos lados de la espalda - no permanecer tiempos prolongados en la misma postura - realizar ejercicios de estiramiento en casa y en lo posible colchón duro, sin protuberancias ni resortes

RECOMENDACIONES GENERALES: uso de calzado cómodo ni plano ni alto, evite riesgos de caída realice pausas activas cada 40 minutos

SIGNOS DE ALARMA: si presenta dolor en el pecho como si se sentaran encima, palpitaciones, dificultad para respirar, fiebre que no mejora con el tratamiento, mal estado general, convulsiones, alteración de la conciencia, no orina nada u orina con sangre, dolor abdominal que no le deja caminar, acudir por urgencias

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

26/08/2019 06:53:10. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Susan Vanessa Niño Martínez. Reg. Médico. 1013620511. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33396400. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: no programada **

"tengo la clórica".

Enfermedad Actual: Paciente de 47 años con cuadro de varios meses de evolución refiere desde hace 3 días de dolor en región lumbar, inicia en región glútea, se irradia a miembro inferior izquierdo. refiere dolor de intensidad severa, refiere tiene pendiente resonancia magnética, además tiene cita de ortopedia el 25 de septiembre y por fisioterapia el 25 de septiembre. Paciente ha consultado, varias veces durante este mes última valoración el 22 de agosto, donde ordenan diclofenac ampolla y betametasona ampolla, con leve mejoría.

Está tomando pregabalina, imipramina, tramadol sin adecuada modulación de dolor. Además de estar en terapia física.

Ocupación: secretaria -- refiere tiene que caminar frecuentemente...

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(26/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V0 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 62 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 100 mmHg
Tensión Arterial Media: 120 mmHg
Peso: 54 Kg
Talla: 1,65 m
Índice de Masa Corporal: 19,83 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1,38 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, oídos sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulso periférico presente, rítmico y regular, sin edema.
Osteomusculoesquelético: PACIENTE ALGICA, con dolor y limitación para el movimiento en región de paravertebrales lumbares, miofasciales glúteos de predominio izquierdo, retracciones de equinovarales.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
NO PROGRAMADA**

Paciente de 47 años con cuadro de:

1. Dolor lumbar - crónico?

en el momento con pobre modulación de dolor, algica, con limitación al movimiento, sin mejoría a pesar de terapia analgésica convencional, se deja diclofenac cada 8 horas por 4 días, se deja incapacidad médica por 2 días, se dan recomendaciones de hábitos de vida saludables, ejercicio acorde a edad y capacidad, dieta rica en frutas y verduras, evitar exceso en harinas, dulces y fritos. se explica importancia de no automedicarse, y cumplir ordenes entregadas, uso de protector solar. se dan signos de alarma como dolor en el pecho, tos por mas de 15 días, fiebre no controlada mayor de 38 grados, que no tolere la vía oral, dificultad para respirar, debe consultar de inmediato a urgencias, se explica ordenes, formula medica y conducta general, paciente refiere entender y aceptar.

Paciente refiere tiene cita pendiente de fisiatría y ortopedia.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V0 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M54.4), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Diclofenaco sódico 50mg Tableta de Liberación Retardada: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 8 hora(s) por 4 día(s). Cantidad total: 12, Número de entregas: 1

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 26/08/2019 hasta 27/08/2019. (M544 Lumbago con clafica).

ATENCIONES DEL PACIENTE

23/08/2019 07:33:14. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Juan Camilo Parra Vargas, Reg. Médico. 1143625334, Dermatología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 33340252. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contribuyente

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: PROCEDIMIENTOS.

Enfermedad Actual: SE EXPLICA A LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

ASEPSIA Y ANTISEPSIA

SE LIMPIAN LAS ZONAS A TRATAR Y ALREDEDOR CON CLORHEXIDINA

SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES

SE INFILTRA CON LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA TOTAL 0.5CC

SE REALIZA RESECCION DE LESION EN REGION CERVICAL IZQUIERDA

SE REALIZA HEMOSTASIA CON PERCLORURO FERRICO

SE CUERE CON ACIDO FUSIDICO, GASA ESTERIL Y MICROPORE

NO COMPLICACIONES

SE EXPLICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA

Diagnóstico Principal: Queratosis seborreica (L82X). Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

INTERVENCIONES

23/08/2019 07:56. RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS. Cantidad: 1.

Diagnóstico(s) previo(s) asociado(s) a la intervención: Queratosis seborreica (L82X). Diagnóstico(s) posterior(es) asociado(s) a la intervención: Queratosis seborreica (L82X). Finalidad: Terapéutico. Anestesia: SI, tipo de anestesia: Local. Descripción del procedimiento: SE EXPLICA A LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

ASEPSIA Y ANTISEPSIA

SE LIMPIAN LAS ZONAS A TRATAR Y ALREDEDOR CON CLORHEXIDINA

SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES

SE INFILTRA CON LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA TOTAL 0.5CC

SE REALIZA RESECCION DE LESION EN REGION CERVICAL IZQUIERDA

SE REALIZA HEMOSTASIA CON PERCLORURO FERRICO

SE CUERE CON ACIDO FUSIDICO, GASA ESTERIL Y MICROPORE

NO COMPLICACIONES

Impreso por: johangonzalez

07/02/2023 17:10:53 Página 55 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

SE EXPLICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.
Complicaciones: No.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

22/08/2019 06:50:50. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ruth Alejandra Cifuentes Miranda, Reg. Médico. 1018447644, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33203815. No. de afiliación E.P.S SANITAS. 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: SOLA Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: SOLA, Motivo de consulta: * DOLOR DE LA PIERNA *

OCCUPACIÓN: SEORPATRIA

NO PROGRAMADA

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS QUIEN ASISTE A CONSULTA, POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE +/- 9 MESES DE EVOLUCION QUE SE AGUDIZO HACE 1 MES, CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR TIPO PICADA DE INTENSIDAD 8/10 QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A LIMITACION PARA LA MARCHA Y LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIERE MANEJO PREVIO INSTAURADO CON PREGABALINA- IMIPRAMINA- SERTRALINA CON LIGERA MEJORIA TRANSITORIA ; NIEGA TRAUMA RELACIONADO, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presente.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Ósteomusculoesquelético: DOLOR LUMBAR.

Mucosa: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(22/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(22/08/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(22/08/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(22/08/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Bueno

Frecuencia Cardíaca: 73 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 118 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 74 mmHg

Tensión Arterial Media: 88 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 92 %

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Extremidades Superiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Ortoomuscularticular: Dolor a la palpación en región lumbar a nivel de L4-L5 con signos de radiculopatía no dolor, marcha con limitación, fuerza y sensibilidad conservada.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.

Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
NO PROGRAMADA**

PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA CON LUMBAGO + CIÁTICA, ACTUALMENTE ALGICA CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA. REPORTE DE RADIOGRAFÍA DEL MES DE JUNIO QUE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL L5-S1 ASOCIADO A ESCLEROSIS DE PLATILLOS VERTEBRALES POR CAMBIOS DE OSTEOCONDROSIS. PENDIENTE REPORTE DE ELECTROMIOGRAFÍA, PENDIENTE TOMA DE RMN (31/08/2019). CONTROL POR FISIATRIA CON RESULTADOS Y VALORACIÓN POR ORTOPEDIA. DEBE CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO PREVIAMENTE DE ANALGESIA Y TERAPIA FÍSICA. SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M54.4), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Dexametasona fosfato 8 mg/2ml, (4mg/ml) Sol Iny IM: Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 24 hora(s) por 1 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1
2. Diclofenaco sodio 75 mg/3 mL Sol Iny: Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 24 hora(s) por 1 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1

Ingreso por: jonangonzalez

27/02/2023 17:10:05 Página 38 de 69

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expresa incapacidad Enfermedad general durante 2 (dos) días desde 22/08/2019 hasta 23/08/2019. (M544 Lumbago con ciática).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

20/08/2019 06:24:46. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Juan Carlos Lara Diaz, Reg. Médico. 72168298, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33222904. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MARFI GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918

Acompañante: NINGUNO Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: NINGUNO. Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: NO PROGRAMADA DE SECRETARIA INCI QUIEN CONSULTA POR DOLOR LUMBAR.

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR LUMBAR DESDE HACE 1 MES DE EVOLUCION SIN TRAUMA ASOCIADA POR LO QUE ESTA SIENDO VISTA POR MEDICINA FISICA Y MANEJADA CON PREGABALINA SIN MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO NI MOTIVO ADICIONAL DE EVALUACION.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Asintomático.

Neurológico: Asintomático.

Respiratorio: Asintomático.

Cardiovascular: Clase funcional I, realiza actividad física a la semana, niega angina niega disnea.

Gastrointestinal: Niega síntomas gastrointestinales altos, Deposición diaria, de características normales, sin sangre, niega dolor abdominal.

Genitourinario: Asintomático.

Osteomusculoesquelético: Asintomático.

Piel y Anexos: Asintomático.

Endocrinológico: Asintomático.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(20/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(20/08/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(20/08/2019) Citología: No

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

MAMOGRAFÍA

(20/08/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
 Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
 Tensión Arterial Media: 80 mmHg
 Peso: 53 Kg
 Talla: 1.55 m
 Índice de Masa Corporal: 19.47 (kg/m²) -Normal
 Superficie corporal: 1.55 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrinolaringoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: dolor lumbar persistente izquierdo con las piernas asociado.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Ref y Reflejos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

NO PROGRAMADA DE PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON LUMBOCIÁTICA PERSISTENTE POR LO QUE SE FORMULA E INCAPACITA
 EXPLICÁNDOSE QUE ANTE PERSISTENCIA DE SINTOMAS DEBERÁ IR A URGENCIAS

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M544). Tiempo Evolución: 30 Día(s). Estado de la enfermedad: No Controlado, Impresión diagnóstica, Causa
 Externa: Enfermedad general. No Embarazada

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Naproxeno 250mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (via Oral): 1 tableta cada 8 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 21. Número de entregas: 1
 Recomendaciones: POR DOLOR.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 20/08/2019 hasta 21/08/2019, (M544 Lumbago con ciática).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

Impreso por: johangonzalez

07/02/2023 17:10:03 Página 40 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

14/08/2019 07:06:14, E.P.S Sanitas - EPS SANTAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Natalia María Barragan Pulgarín, Reg. Médico, 1019089685, Medicina General

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33095402. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: NO Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Acompañante: NO, Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: NO PROGRAMADA

"TENGO LA CIÁTICA INFLAMADA"

Ocupación: SECRETARIA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS - CONSULTA POR CUADRO CRÓNICO QUE SE HA VENIDO INTENSIFICANDO DESDE HACE 1 MES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR QUE EMPIEZA EN REGIÓN SACRA QUE EXTIENDE A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PARESTESIA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TIENE PENDIENTE ENTREGA DE PREGABALINA, MANEJO CON TRAMADOL CON POCA MODULACION., AYER INICIO CON IMIPRAMINA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Asintomático.

Neurológico: Asintomático.

Respiratorio: Asintomático.

Cardiovascular: Niega angina niega disnea.

Gastrointestinal: Niega síntomas gastrointestinales altos. Deposición diaria, de características normales, sin sangre, niega dolor abdominal.

Genitourinario: Asintomático.

Piel y Puntos: Asintomático.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(14/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(14/08/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(14/08/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(14/08/2019) Mastografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: GC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 72 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
Tensión Arterial Media: 90 mmHg
Pulsioximetría (SpO2): 94 %
Temperatura: 36.2 °C
Peso: 53.4 Kg
Talla: 1.65 m
Índice de Masa Corporal: 19.61 (kg/m2) -Normal
Superficie corporal: 1.57 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocefalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, no se observa congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: Limitación ancha de movilidad columna lumbosacra, dolor a la palpación en primeras lumbares, test de la pierna izquierda positivo, bragard positivo.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
NÓ PROGRAMADA

PACIENTE CON LUMBAGO + SIGNOS DE RADICULOPATIA. SIGNOS VITALES ESTABLES EN SEGUIMIENTO POR FISIATRIA. SE ENCUENTRA EN REHABILITACIÓN FÍSICA CON TERAPIAS. TIENE PENDIENTE ENTREGA DE PREGABALINA, ACTUAL MANEJO CON IMPRAMINA. SE BENEFICIA DE REPOSO, SE DA INCAPACIDAD MÉDICA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M544), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado (M519), Impresión diagnóstica.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 3 día(s) desde 14/08/2019 hasta 16/08/2019. (M544 Lumbago con ciática).

Recomendación: t:

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO PERSISTENTE IRRADIADO A MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO O REGIÓN CERVICAL O LUMBAR.
DISNEA (AHOGOS)
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO QUE SEA PERSISTENTE Y VAYA EN AUMENTO.
DISTENSIÓN ABDOMINAL
FIEBRE RECURRENTE TEMP >38°C

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

SANGRADO ABUNDATE ANAL O POR LA BOCA
ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA
NO TOLERA VIA ORAL
VOMITA TODO
PERDIDA DE LA FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES, PERDIDA DEL CONTROL DE ESFINTERES.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 3 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

13/08/2019 07:18:09. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Natalia Silvana Cuarte Garzon, Reg. Médico. 1012381067. Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33065497. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "EL DOLOR".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS CON CUADRO DE UN MES DADO POR DOLOR EN REGIÓN LUMBOSACRA TIPO PUNZADA IRRADIADO A CARRA POSTERIOR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NIEGA TRAUMA, NIEGA EDEMA, COJERA, NIEGA FIEBRE, REFIERE TOMA DE TRAMADOL CON MEJORA PARCIAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Orgánica de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otras

Tensión Arterial Media: 80 mmHg
Peso: 63.3 Kg
Talla: 1.65 m
Índice de Masa Corporal: 23.50 (kg/m²) - Normal
Superficie corporal: 1.57 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, amígdalas no congestivas, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Oído: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). **Observaciones:** Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Ortomusculoesquelético: Contractura muscular en región lumbosacra, Laseggo positivo izquierda, marcha con cojera del miembro inferior izquierdo, fuerza y sensibilidad conservada en las cuatro extremidades.
Mental: ANIMO ANSIOSO.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE. EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. CON:
ANTECEDENTE DE DISCOPATÍA L5 S1, ALGICA, CON DOLOR IMPORTANTE EL CUAL DIFICULTA LA VALORACIÓN Y SE TUVO QUE REPETIR TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL. POR ESTE MOTIVO, EN SEGUIMIENTO POR FISIATRIA, EL DÍA DE AYER VALORADA POR ESPECIALISTA QUIEN INICIO IMIPRAMINA 25 MG NOCHE, DIO INCAPACIDAD MÉDICA POR DOS DÍAS; AYER Y HOY, TIENE INCAPACIDAD VIGENTE YA LE HABÍAN ORDENADO FISIOTERAPIA, REFIERE PACIENTE QUE TIENE ORDENADAS 15 SESIONES PERO HASTA EL MOMENTO SOLO HAN REALIZADO UNA SESIÓN, EL 9 DE AGOSTO 2019 LE FORMULARON PREGARALINA 75 MG DIA, PENDIENTE ENTREGA DE MEDICAMENTO, SE INDICA CONTINUAR CON RECOMENDACIONES DADAS POR ESPECIALISTA, RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, CONSEJERÍA SOBRE DIETA BALANCEADA, 5 PORCIONES AL DÍA ENTRE FRUTAS Y VERDURAS, ALIMENTOS BAJO EN SAL, BAJO EN CARBOHIDRATOS Y AZÚCAR, 8 VASOS DE AGUA AL DÍA, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MEDIA HORA 5 VECES A LA SEMANA PUEDE SER CAMINATA RÁPIDA, SEXUALIDAD RESPONSABLE, USO DEL CONDÓN, USAR EL BLOQUEADOR SOLAR SPF A PARTIR DE 36, 3 VECES AL DÍA, NO CONSUMO DE DROGAS, ALCOHOL, TABAQUISMO. VISITAR AL ODONTÓLOGO CADA 6 MESES. AUTOEXAMEN MENSUAL DE SENOS, SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Evitar el reposo absoluto e intentar mantener la actividad física normal
Evitar sobrecargas en la espalda (no agacharse doblando la espalda, hacerlo flexionando las piernas, de igual forma para levantar objetos)
No sentarse en superficies blandas y bajas como sofás y sillones
Dormir en colchón duro
Sentarse con la espalda recta y con apoyo en la espalda
Levantarse cada 2 horas y realizar algún ejercicio de estiramiento de los músculos de la espalda
Mantener la espalda recta durante el sueño y las actividades diarias o durante esfuerzos físicos
Aplicar calor local y masajes

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

En caso de sobrepeso disminuir de peso

SOLICITE SU PROXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

12/08/2019 17:41:06. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Paula Andrea Suarez Castro, Reg. Médico. 52822847, Medicina Física y Rehabilitación.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 33048587, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015423131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: Edad 47 años

Procedente Bogotá

Ocupación secretaria

MC: Dolor lumbar.

Enfermedad Actual: Paciente en cuadro de 7 meses de evolución de dolor a nivel de área lumbar menciona que hace un mes se incrementó permanente tipo tensión que se irradia por extremidad izquierda que ha sido progresivo y limitante, usa tramadol 5 gotas cada 6 horas sin buen control de dolor y baja tolerancia. Manejo de terapia física sin mejoría.

28/05/2019 Rx lumbosacra reducción de espacio de L5-S1 con esclerosis.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 66 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 86.7 mmHg

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Extremidades inferiores: Arcos de columna lumbar flexión, extensión inclinaciones, rotaciones. Lasague negativo bragard negativo, patrick negativo, schober test, dolor en paravertebrales lumbares, miofasciales glúteos de predominio izquierdo, retracciones de isquiotibiales, retracciones de flexores de cadera, corrimiento gastrocnemio, marcha normal, marcha en puntas y talones normal, fuerza por miofasciales 4/5 en is izquierdo sensibilidad por dermatomas normal, ref ++/++/++.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Ya tiene estudio electrodiagnóstico e estudio traído se inicia tramadol 25 mg en la noche, se solicita resonancia se exploran ejercicios y control

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

09/08/2019 10:38:06, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Anjee Lucelly Fernanda Martínez Castellanos, Reg. Médico, 1013836415, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32969808. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4036918.

Acompañante: Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: MC: TENGO DOLOR

Ocupación: SECRETERIA

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRESENCIA DE DOLOR LUMBAR, IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PACIENTE CON REPORTE DE RADIOGRAFIA QUE EVIDENCIA DISMINUCION DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL L5-S1 ASOCIADO A ESCLEROSIS DE PLATILLOS VERTEBRALES POR CAMBIOS DE OSTEOCONDROSICOS. REFIERE ACTUALMENTE EN MANEJO CON TRAMADOL 5 CADA 8 HORAS SIN MEJORIA, REFIERE EL DIA DE MANENA VAN A REALIZAR ELECTROMIOGRAFIA ..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(09/08/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(09/08/2019) Tipo de método de planificación: Mecánico, Método mecánico: DIU de cobre, Tiempo de uso del método de planificación Mecánico: 5 - año(s)

CITOLOGÍA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado (M519), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE, No. 1, Ya tiene estudio electrodinámico y se indica traerlo se inicia imipramina 25 mg en la noche, se solicita resonancia se explican ejercicios y control.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita Interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: control.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 12/08/2019 hasta 13/08/2019, (M519 Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

12/08/2019 17:52:53, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Paula Andrea Suarez Castro, Reg. Médico, 52823847, Medicina Física y Rehabilitación.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 33049587, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años, Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 4035918,

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: ..

Enfermedad Actual: ..

Diagnóstico Principal: Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado (M519), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada,

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Imipramina clorhidrato 25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 12/08/2019- 11/10/2019,

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071537

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(09/08/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(09/08/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 G1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
 Frecuencia Cardíaca: 75 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 19 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 114 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg
 Tensión Arterial Media: 84.7 mmHg
 Pulsioximetría (SO2): 98 %
 Temperatura: 36.2 °C
 Peso: 55.2 Kg
 Talla: 1.65 m
 Índice de Masa Corporal: 19.54 (kg/m²) -Normal
 Superficie corporal: 1.56 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocefalo.
 Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamiento.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: COLUMNA LUMBOSACRA: DOLOR A NIVEL DE L5-S1 PARAVERTEBRAL, BILATERAL, NO DEFORMIDAD, DORSIFLEXION IMPOSIBILITADA, LASEQUE POSITIVO, DRACARD POSITIVO, MARCHA TALON PUNTAS CONSERVADA.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
 Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON DX DE :

1. DISOPATIA + RADICULOPATIA

PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ESTAR F SIN SIGNOS AFERRIL, HIDRATADA, CON CUADRO DE LUMBAGO DE UN MES DE EVOLUCION, AL EXAMEN FÍSICO CON SIGNOS DE RADICULOPATIA, NO DEFORMIDAD, SE CONSIDERA DAR ORDEN DE ANALGESICO CON PREGABALINA, PACIENTE YA SE ENCUENTRA EN TERAPIA FÍSICA SEDATIVA, SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE, SE INDICA CONTINUAR CONTROL POR ORTOPEDIA YA TIENE ORDEN ADEMÁS MAÑANA LE VANA REALIZAR ELECTROMIOGRAFIA, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 G1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Confirmado nuevo.

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ÉTNIA: Otros

FÓRMULA MÉDICA - USO ACUÍDO

1. Pregabalina 75mg csp: Tomar (vía Oral) 1 cápsula cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita Interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON DX DE :

1. DISOPATIA + RADICULOPATIA

PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SIRS AFEBRIL HIDRATADA, CON CUADRO DE LUMBAGO DE UN MES DE EVOLUCION. AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE RADICULOPATIA, NO DEFORMIDAD, SE CONSIDERA DAR ORDEN DE ANALGESICO CON PREGABALINA, PACIENTE YA SE ENCUENTRA EN TERAPIA FISICA SEDATIVA, SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE, SE INDICA CONTINUAR CONTROL POR ORTOPEdia YA TIENE ORDEN ADEMAS MAÑANA LE VANA AREALIZAR ELECTROMIOGRAFIA, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA.

2. Se solicita interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON DX DE :

1. DISOPATIA + RADICULOPATIA

PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SIRS AFEBRIL HIDRATADA, CON CUADRO DE LUMBAGO DE UN MES DE EVOLUCION. AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE RADICULOPATIA, NO DEFORMIDAD, SE CONSIDERA DAR ORDEN DE ANALGESICO CON PREGABALINA, PACIENTE YA SE ENCUENTRA EN TERAPIA FISICA SEDATIVA, SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE, SE INDICA CONTINUAR CONTROL POR ORTOPEdia YA TIENE ORDEN ADEMAS MAÑANA LE VANA AREALIZAR ELECTROMIOGRAFIA, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 4 día(s) desde 09/08/2019 hasta 12/08/2019. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

01/08/2019 07:04:57. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Karen Alexandra Cuello, Reg. Médico, 56077571. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32744673, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente. 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 4035918.

Acompañante: SOLA Telefono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Acompañante: SOLA, Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: "TENGO EL NERVO CIATICO INFLAMADO Y ME DUELE MUCHO".

Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO DE MAS DE 15 DIAS DE DOLOR EN REGION LUMBAR TIPO PESO, PICADAS Y CORRIENTAZOS, SE IRRADIA A GLUTEO Y MII, DE INTENSIDAD SEVERA, PARESTESIAS EN MII, NO MEJORA CON NINGUN CAMBIO DE POSICION, EN MANEJO CON TRAMADOL 5 GOTAS CADA 6 HORAS SIN MEJORIA.

NO HAY ANTECEDENTE DE TRAUMAS

YA TIENE ESTUDIO DE RADIOGRAFIA Y UNA ORDEN DE ORTOPEdia

EL 3/AGOSTO/19 INICIA MANEJO CON TERAPIAS FISICAS

EL 10/AGOSTO/19 TIENE ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA

**OCUPACIÓN : SECRETARIA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CQ 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otras

Antecedentes

patológicos : hipertensión arterial , nódulo tiroideo , T depresivo
Quirúrgicos: miomectomía , cesárea, colecistectomía, hernioplastia por nódulo
alérgicos : negativos
toxicológicos : fosartan 50 mg cada 12 horas , amlodipino 10 mg día
toxícos: negativos
familiares :madre con diabetes y glaucoma ...

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Organos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculoesquelético: LO REFERIDO EN E.A.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Anexos: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(01/06/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(01/08/2019) Tipo de método de planificación: Mecánico, Método mecánico: DIU de cobre, Tiempo de uso del método de planificación Mecánico: 6 - año(s)

CHLOGIA

(01/08/2019) Citología: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 74 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg
Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg
Temperatura: 36 °C
Peso: 53 Kg
Talla: 1.66 m
Índice de Masa Corporal: 19.47 (kg/m2) -Normal
Superficie corporal: 1.56 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, faringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.

Impreso por: johangonzalez

07/02/2023 17:10:03 Página 51 de 63

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** GC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

oiscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: DOLOR PARAVERTEBRAL LUMBAR A LA PALPACION, LASEGUE DERECHO POSITIVO DESDE LOS 30 GRADOS, IZQUIERDO DESDE LOS 10 GRADOS, MARCHA ANTÁLGICA, LIMITACIÓN.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparentes.
Piel y Fiebre: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONTROL POR CUADRO DE
1. LUMBAGO CON CIÁTICA, ALGICA POR DOLOR, CON LIMITACION FUNCIONAL, POR LO QUE SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 8 DIAS.
ANALGESIA CON OXICODONA
CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS
RECOMENDACIONES SOBRE LA PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, MANEJO LOCAL CON FRIO Y CALOR
PENDIENTE ESTUDIOS, VALORACION CON ORTOPEDA E INICIAR TERAPIAS FISICAS

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M544), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.

FORMULA MEDICA - USO AGUDO

1. Oxycodona clorhidrato 20mg Tableta de Liberación Prolongada: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 20, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MEDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 8 día(s) desde 01/08/2019 hasta 08/08/2019. (M544 Lumbago con ciática).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

29/07/2019 12:25:54. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Díaz Caballero, Reg. Médico. 63545021. Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 32644367. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 3D Teléfono: 3015423131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante: Amparo Muñoz madre Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Impreso por: juanagonzalez

07/02/2023 17:10:03 Página 51 de 62

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: Amparo Muñoz madre. Motivo de consulta: Psiquiatría Primera vez

Edad: 47 años

Fecha de nacimiento: 12/07/1972

natural, residente y procedente de Bogotá

estado civil separada hace 9 años, un hijo de 17 años

ocupación empleada como secretaria

escolaridad tecnóloga en secretariado comercial bilingüe

vive con padres, hermano menor e hijo

religión católica

MQ: " "

Enfermedad Actual: EA: paciente con antecedentes de Episodio depresivo grave con intento de suicidio, hace 9 años posterior a separación con pareja requirió manejo hospitalario en USM durante un mes en clínica la paz y posteriormente en clínica diurna por 15 días, recibió manejo con fluoxetina 20 mg día, trazodona 50 mg y clonazepam, dice que tomó la medicación durante 8 meses con suspensión sin indicación médica por mejoría clínica. Expresa desde hace 15 días posterior a ruptura con pareja con quien llevaba 9 meses ánimo triste la mayor parte del tiempo, ansiedad flotante, con episodios de ansiedad desbordante con síntomas físicos dados por palpitaciones, sensación de disnea y diaforesis, expresa además ideas de soledad, minusvalía, culpa, autoneproche y muerte estructuradas "he pensado en arrojarme a un carro, no aguantó más, me quiero morir", desde hace una semana con conductas autolesivas dada por puños en brazos "del desespero empiezo a darme puños...".

Los síntomas han interferido en su funcionamiento global

Madre comenta de larga data inestabilidad emocional, apego patológico a las relaciones de pareja "a pesar de saber como era y lo que ya le había ocurrido volvió a lo mismo..."

Antecedentes

patológicos: hipotensión arterial, nódulo tiroideo, T depresivo

Quirúrgicos: tiroidectomía, cesarea, colestectomía, hemitiroidectomía por nódulo

alérgicos: negativos

flogísticos: losartán 50 mg cada 12 horas, amlodipino 10 mg día

tóxicos: negativos

familiares: madre con diabetes y glaucoma.

Ningún antecedente de enfermedad mental en familia.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto ansioso resonante, fondo triste, euproséico, eufórico, pensamiento con ideas sobrevaloradas de minusvalía, soledad, desesperanza y muerte estructuradas, no verbaliza ideas delirantes, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio debilitado, introspección parcial, prospección incierta

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente con antecedente de Episodio depresivo grave con intento de suicidio, hace 9 años posterior a separación con pareja requirió manejo hospitalario en USM durante un mes en clínica la paz y posteriormente en clínica diurna por 15 días, recibió manejo con fluoxetina 20 mg día, trazodona 50 mg y clonazepam, dice que tomó la medicación durante 8 meses con suspensión sin indicación médica por mejoría clínica. Expresa desde hace 15 días posterior a ruptura con pareja con quien llevaba 9 meses síntomas afectivos depresivos, de ansiedad asociados a ideas de muerte y suicidio estructurados, ha presenciado conductas autolesivas recurrentes por lo que requiere manejo intramural. Se explica que dada la intensidad de los síntomas e ideación suicida es necesidad de manejo intramural sin embargo madre solicita retiro voluntario, se explica las implicaciones y riesgos de su conducta, familiar asume la responsabilidad de lo que le pueda ocurrir. Se diligencia formato de Disentimiento

Recomendaciones generales y signos de alarma

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: No Controlado, Impresión diagnóstica. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: No Controlado. Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja A 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1, Vigencia del tratamiento: 28/07/2019- 28/08/2019, Recomendaciones: dar una tableta diaria después del desayuno. La primera semana dar media tableta después del desayuno.
2. Difenhidramina clorhidrato Cap 50mg: Tomar (vía Oral) 1 cápsula cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1, Vigencia del tratamiento: 28/07/2019- 28/08/2019, Recomendaciones: tomar una en la noche.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

25/07/2019 07:03:51. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Monica Liriana Agredo Camillo. Reg. Médico, 1024470483. Psicología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32532360. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.

Acompañante, Teléfono.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ,

Motivo de consulta: Sesión de control.

Enfermedad Actual: Expresa "no ha estado muy bien, hace 15 días cumplí cumpleaños y este chico me dijo que no quería seguir conmigo".

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente alerta, orientada en persona, espacio y tiempo, bien presentada, actitud colabora con entrevista, Afecto triste, Pensamiento coherente, No ideas de muerte ni suicidio en el momento de la entrevista. No ideas delirantes en el momento. Sensopercepción: Sin actitud elucinatoria durante el examen. Conducta motora: sin alteración. Juicio de realidad conservado. Lenguaje fluido y coherente. Establece adecuado contacto visual, patrón de sueño y alimentación alterado. Atención y memoria sin alteraciones. Inteligencia impresiona como promedio, introspección y prospección en elaboración. ..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Consultante ingresa sola a sesión y por sus propios medios, se indaga estado actual a lo que se muestra con elevada activación emocional, llanto fácil e ideas de minusvalía, indica que ha presentado conductas autolesivas (golpes), niega intención suicida. sueño alterado. Se brinda contención en la catarsis, se hace ejercicio de aceptación y compasión que le ayude a elaborar los eventos. se consigue cita con psiquiatría para el 28/07/2019. Sale más estable de consulta en adecuadas condiciones.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Episodio depresivo moderado (F321), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Sesión control Psicología Intervención para el día Jueves 28/11/19 a las 06:00 AM en la sede Eps Sanitas Centro Medico Kennedy

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

24/07/2019 06:03:08. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ruth Alejandra Cifuentes Miranda, Reg. Médico, 1018447644, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32493672. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035518.

Acompañante: SOLA Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: SOLA. Motivo de consulta: "DOLOR DE ESFALDA"

"NO PROGRAMADA"

Ocupación: SECRETARIA

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS QUIEN ASISTE A CONSULTA, POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE +/- 8 MESES DE EVOLUCION QUE SE AGUDIZO HACE 15 DIAS, CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR TIPO PESO DE INTENSIDAD 8/10 QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A LIMITACION PARA LA MARCHA Y LOS CAMBIOS DE POSICION. REHIERE MANEJO PREVIO INSTAURADO CON TRAMADOL - AINES Y ACETAMINOFEN SIN MEJORIA ; NIEGA TRAUMA RELACIONADO, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.,

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: DOLOR LUMBAR.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Ágil
 Frecuencia Cardíaca: 100 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 112 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 74 mmHg
 Tensión Arterial Media: 86,7 mmHg
 Pulsioximetría (SpO₂): 96 %
 Talla: 1,65 m
 Escala Delor: 7

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Extremidades Superiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteoarticular: Dolor a la palpación en región lumbar a nivel de L4-L5 con signos de radiculopatía, marcha con limitación, fuerza y sensibilidad conservada.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

NO PROGRAMADA**

MUJER DE 47 AÑOS DE EDAD CON LUMBAGO + CIÁTICA, ACTUALMENTE ALGICA CON SIGNOS DE RADICULOPATÍA A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, PACIENTE CON REPORTE DE RADIOGRAFÍA QUE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL L5-S1 ASOCIADO A ESCLEROSIS DE PLATILLOS VERTEBRALES POR CAMBIOS DE OSTEOPOROSIS POR LO QUE SE SOLICITÓ ELECTROMIOGRAFÍA LA CUAL NO HA SIDO TOMADA AÚN, SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TERAPIAS FÍSICAS EN FISIOPUS (3/08/2019). DADA LA PERSISTENCIA DEL DOLOR Y PROGRESIÓN DEL MISMO SE SOLICITA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA, DEBE CONTINUAR MANEJO ANALGÉSICO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M544). Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita interconsulta a Ortopedia y Traumatología Por solicitud del médico tratante. Justificación: DOLOR LUMBAR PROGRESIVO E INCAPACITANTE.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se explica incapacidad Enfermedad general durante 8 (ocho) día(s) desde 24/07/2019 hasta 31/07/2019 (M544 Lumbago con ciática).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

22/07/2019 06:24:30. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Natalia Silvana Duarte Garzon. Reg. Médico. 1012381067. Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Ingresó por: johngonzalez

07/02/2023 17:16:03 Página 55 de 53

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32413717, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente. Teléfono: 4035818.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: NO PROGRAMADA

"EL DOLOR".

Enfermedad Actual: NO PROGRAMADA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON CUADRO DE 12 DIAS DADO POR DOLOR EN REGION LUMBAR TIPO PUNZADA IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFIERE TOMA DE DICLOFENACO, USO DE VOLTAREN, REFIERE TOMA DE TRAMADOL FORMULADO EN CITA NO PROGRAMADA DE LA SEMANA PASADA SIN MEJORA, REFIERE QUE TIENE ORDEN DE FISIOTERAPIA PERO LA CITA SE LA DIERON HASTA AGOSTO DE 2019, REFIERE QUE TIENE CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA EL JUEVES 26-7-19, NIEGA TRAUMA, SI COJERA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 71 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg

Tensión Arterial Media: 100 mmHg

Talla: 1.65 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Ortopedicoarticular: contractura muscular en región lumbosacra derecha, fasaaga positivo izquierdo, marcha con cojera del miembro inferior izquierdo.

fuerza y sensibilidad conservada en las cuatro extremidades.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.

Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

NO PROGRAMADA

PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON ANTECEDENTE DE LUMBAGO, YA HA CONSULTADO EN DOS OCASIONES PREVIAS ESTE MES POR MISMO CUADRO CLÍNICO, PERSISTE CON COJERA, YA TIENE FORMULADA ANALGESIA, ORDEN DE FISIOTERAPIA Y CITA PROGRAMADA, EN EL MOMENTO SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, SE ENFATIZA QUE DEBE ASISTIR A CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA SEGUIMIENTO Y DE ACUERDO A CRITERIO MEDICO PERTINENCIA DE PARACLINICOS ADICIONALES O CAMBIO DE ANALGESIA, SE DA INCAPACIDAD MEDICA, SE SOLICITA CURVA DE AFINAMIENTO POR CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES, TRAER RESULTADOS A MEDICO DE CITA PROGRAMADA, SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545). Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Recomendación 1.
RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: ASISTIR A CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL

RECOMENDACIONES GENERALES: Evitar el reposo absoluto e intentar mantener la actividad física normal
Evitar sobrecargas en la espalda (no agacharse doblando la espalda, hacerlo flexionando las piernas, de igual forma para levantar objetos)
No sentarse en superficies blandas y bajas como sofás y sillones
Dormir en colchón duro
Sentarse con la espalda recta y con apoyo en la espalda
Levantarse cada 2 horas y realizar algún ejercicio de estiramiento de los músculos de la espalda
Mantener la espalda recta durante el sueño y las actividades diarias o durante esfuerzos físicos
Aplicar calor local y masajes
En caso de sobrepeso disminuir de peso

SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE PERDIDA SUBITA DE LA FUERZA EN EXTREMIDADES O NO SENTIR LAS EXTREMIDADES, DESMAYO, CONVULSIONES, ACUDIR A URGENCIAS

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE
22/07/2019 05:40:56, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: Natalia Silvana Duarte Garzon, Reg. Médico, 1012381067, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica de Control.
Admisión No. 32413717. **No. de afiliación E.P.S SANITAS:** 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 **Edad del paciente:** 47 años. **Grupo poblacional:** Afrocolombiano. **Estado Civil:** Soltero (a). **Ocupación:**
Otros trabajadores de servicios personales e particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 **Teléfono:** 3015433131 **Ciudad:** BOGOTÁ D.C. **Vinculación:** Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente **Teléfono:** 4035918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL
Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: NOTA RETROSPECTIVA

-SE ABRE FOLIO PARA GENERAR INCAPACIDAD MEDICA, EL SISTEMA NO LA GUARDO.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS CON CUADRO DE 12 DIAS DADO POR DOLOR EN REGIÓN LUMBAR TIPO PUNZADA IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, REFIERE TOMA DE DICLOFENACO, USO DE VOLTAREN, REFIERE TOMA DE TRAMADOL FORMULADO EN CITA NO PROGRAMADA DE LA SEMANA PASADA SIN MEJORA, REFIERE QUE TIENE ORDEN DE FISIOTERAPIA PERO LA CITA SE LA DIERON HASTA AGOSTO DE 2019, REFIERE QUE TIENE CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA EL JUEVES 26-7-19, NIEGA TRAUMA, SI COJERA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTROS SINTOMAS...

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
-SE ABRE FOLIO PARA GENERAR INCAPACIDAD MEDICA, EL SISTEMA NO LA GUARDO.
PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON ANTECEDENTE DE LUMBAGO, YA HA CONSULTADO EN DOS OCASIONES PREVIAS ESTE MES POR MISMO CUADRO CLINICO. PERSISTE CON COJERA, YA TIENE FORMULADA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ANALGESIA, ORDEN DE FISIOTERAPIA Y CITA PROGRAMADA, EN EL MOMENTO SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, SE ENFATIZA QUE DEBE ASISTIR A CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA SEGUIMIENTO Y DE ACUERDO A CRITERIO MEDICO PERTINENCIA DE PARACLINICOS ADICIONALES O CAMBIO DE ANALGESIA, SE DA INCAPACIDAD MEDICA, SE SOLICITA CURVA DE AFINAMIENTO POR CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES, TRAER RESULTADOS A MEDICO DE CITA PROGRAMADA, SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada,

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MEDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 22/07/2019 hasta 23/07/2019. (M545 Lumbago no especificado),

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

22/07/2019 06:38:41. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Natalia Silvana Duarte Garzon, Reg. Médico 1012381067 Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clinica de Control,

Admisión No. 32413717, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes,

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 4035918,

Acompañante: Telefono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: NOTA

-SE ABRE FOLIO PARA GENERAR INCAPACIDAD MEDICA, EL SISTEMA NO LA GUARDO.

Enfermedad Actual: NO PROGRAMADA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON CUADRO DE 12 DIAS DADO POR DOLOR EN REGION LUMBAR TIPO PUNZADA IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, REFIERE TOMA DE DICLOFENACO, USO DE VOLTAREN. REFIERE TOMA DE TRAMADOL FORMULADO EN CITA NO PROGRAMADA DE LA SEMANA PASADA SIN MEJORIA, REFIERE QUE TIENE ORDEN DE FISIOTERAPIA PERO LA CITA SE LA DIERON HASTA AGOSTO DE 2019, REFIERE QUE TIENE CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA EL JUEVES 26-7-19, NIEGA TRAUMA, SI COJERA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTROS SINTOMAS.,

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON ANTECEDENTE DE LUMBAGO, YA HA CONSULTADO EN DOS OCASIONES PREVIAS ESTE MES POR MISMO CUADRO CLINICO, PERSISTE CON COJERA, YA TIENE FORMULADA ANALGESIA, ORDEN DE FISIOTERAPIA Y CITA PROGRAMADA, EN EL MOMENTO SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, SE ENFATIZA QUE DEBE ASISTIR A CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PARA SEGUIMIENTO Y DE ACUERDO A CRITERIO MEDICO PERTINENCIA DE PARACLINICOS ADICIONALES O CAMBIO DE ANALGESIA, SE DA INCAPACIDAD MEDICA, SE SOLICITA CURVA DE AFINAMIENTO POR CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES, TRAER RESULTADOS A MEDICO DE CITA PROGRAMADA, SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada,

Impreso por: johngonzalez 07/02/2023 17:10:03 Página 58 de 68

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE
16/07/2019 07:24:50. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Natalia Silvana Duarte Garzon, Reg. Médico. 1012391067, Medicina General.
IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 32263995. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Atrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3010430101 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4035918.
Acompañante: Teléfono:
MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL
Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: NO PROGRAMADA
"EL DOLOR".
Enfermedad Actual: NO PROGRAMADA
PACIENTE DE 47 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO DE 5 DIAS DADO POR DOLOR EN REGIÓN LUMBAR TIPO PUNZADA (IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, REFIERE TOMA DE DICLOFENACO, USO DE VOLTAREN, NIEGA TRAUMA, SI COJERA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS
REVISIÓN POR SISTEMAS
Síntomas Generales: No presenta.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Anexos: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.
EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES
Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg
Tensión Arterial Media: 100 mmHg
Talla: 1,65 m
EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS
Cabeza: Normocéfalo.
Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: Contracción muscular en región lumbosacra, lassege positivo izquierdo, marcha con cojera del miembro inferior izquierdo, fuerza y sensibilidad conservada en las cuatro extremidades.

Mental: ANSIOSA, ENTRA LLORANDO, REFIERE DOLOR INTENSO.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.

Piel y Fiebre: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
NO PROGRAMADA

PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, ANSIOSA DURANTE LA CONSULTA, ENTRA LLORANDO, REFIERE DOLOR INTENSO EN REGIÓN LUMBOSACRA, CON CIFRAS TENSIONALES LÍMITROFES, DIFÍCIL CALMAR DURANTE LA CONSULTA, POCO COLABORADORA, EN EL MOMENTO CON CUADRO SUGESTIVO DE LUMBAGO+CIÁTICA, SE OPTIMIZA ANALGESIA, SE SOLICITA TERAPIA FÍSICA. RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, RECOMENDACIONES DE MEDIOS FÍSICOS LOCALES CALOR-FRÍO, SE DA INCAPACIDAD MÉDICA, ADVERTENCIAS DE SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS, SE EXPLICA CONDUCTA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M54), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Tramadol 100mg/mL (4.5mg/gota) Sol Oral: Tomar (vía Oral) 5 gota(s) cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 300, Número de entregas: 1
Recomendaciones: EN CASO DE DOLOR INTENSO.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, No. 1, NO PROGRAMADA
PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, VALORACION Y MANEJO
LUMBAGO+CIÁTICA.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 4 día(s) desde 16/07/2019 hasta 19/07/2019. (M54 Lumbago con ciática).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Evitar el reposo absoluto e intentar mantener la actividad física normal

Evitar sobrecargas en la espalda (no agacharse doblando la espalda, hacerlo flexionando las piernas, de igual forma para levantar objetos)

No sentarse en superficies blandas y bajas como sofá y sillones

Dormir en colchón duro

Sentarse con la espalda recta y con apoyo en la espalda

Levantarse cada 2 horas y realizar algún ejercicio de estiramiento de los músculos de la espalda

Mantener la espalda recta durante el sueño y las actividades diarias o durante esfuerzos físicos

Aplicar calor local y masajes

En caso de sobrepeso disminuir de peso

SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE PERDIDA SUBITA DE LA FUERZA EN EXTREMIDADES O NO SENTIR LAS EXTREMIDADES, DESMAYO,

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

CONVULSIONES, ACUDIR A URGENCIAS

DÍAS DE INCAPACIDAD: 4 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***
10/07/2019 17:04:06, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MÉDICO KENNEDY, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: Susan Vanessa Niño Martínez, Reg. Médico, 1013620511, Medicina General,
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 32120286, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 4033918.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: 2 me duele la espalda.

Enfermedad Actual: Paciente de 46 años con cuadro de 7 meses de dolor en región lumbar bajo tipo punzante, frecuencia diario, irradiado a rodillas, aumenta al agacharse, ha tomado analgésico, y aplicar manhuana, empieza terapia física. Refiere se realizó rx columna lumbosacra: escoliosis toraco lumbar de vertice derecho, disminución de la amplitud del espacio intervertebral l5-s1 asociado a esclerosis de puentes vertebrales por cambios de osteocondrosicos, estructuras del arco posterior sin alteración.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: tolerando y aceptando la vía oral, diuresis y deposiciones positivas sin anomalías.

Genitourinario: flujo vaginal hace 1 mes de color amarillento, olor fétido flegma.

Piel y Faneras: ALERGIAS EN REGIÓN DE CUELLO, REFIERE PRURITO.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 62 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg

Tensión Arterial Media: 73.3 mmHg

Peso: 55.1 Kg

Taille: 1.65 m

Índice de Masa Corporal: 20.24 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.59 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 62071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: dolor en raigón lumbar baja tipo contractura muscular punto gatillo a la palpacion , lasteque negativo .

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Anexos: Normal,

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
Paciente de 46 años con cuadro de :
1 . Lumbago de tipo mecánico , crónico , al examen físico presenta dolor en region lumbar , contractura muscular , se deja electromiografía , se deja acetaminofen + hidrocodona , se deja electromiografía .
se recomienda actividad física, realizar pausas activas en trabajo, uso de medios físicos, continuar el trabajo, no se recomienda uso de plantillas, masajes , descanso prolongado en cama , tracción .
2 vaginosis , se deja tinidazol , pendiente cov .
3 alergia en cara , se deja betametasona , loratadina .
se dan recomendaciones de hábitos de vida saludables, ejercicio acorde a edad y capacidad, dieta rica en frutas y verduras, evitar exceso en harinas, dulces y fritos, se explica importancia de no automedicarse , y cumplir ordenes entregadas, uso de protector solar, se dan signos de alarma como dolor en el pecho , tos por mas de 15 días , fiebre no controlada mayor de 38 grados, que no tolere la vía oral , dificultad para respirar , debe consultar de inmediato a urgencias, se explica ordenes , formula medica y conducta general, paciente refiere entender y aceptar . lumbago miembros inferiores .
Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Urgenóstico Asociado 1: Alergia no especificada (E784), Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Otro dolor crónico (R522), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. LorATADINA 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1
2. Tinidazol 500mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 6, Número de entregas: 1
3. Betametasona 0.05% Crema: Aplicar (tópica o externamente) cada 12 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Acetaminofen+hidrocodona bifenato 325mg+5mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 2. Vigencia del tratamiento: 10/07/2019- 08/09/2019.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Electromiografía en cada extremidad (uno o mas musculas). Bilateral, No. 1, Paciente de 46 años con cuadro de :

1 . Lumbago de tipo mecánico , crónico , al examen físico presenta dolor en region lumbar , contractura muscular , se deja electromiografía , se deja acetaminofen + hidrocodona , se deja electromiografía .
se recomienda actividad física, realizar pausas activas en trabajo, uso de medios físicos, continuar el trabajo, no se recomienda uso de plantillas, masajes , descanso prolongado en cama , tracción .
2 vaginosis , se deja tinidazol , pendiente cov .
3 alergia en cara , se deja betametasona , loratadina .
se dan recomendaciones de hábitos de vida saludables, ejercicio acorde a edad y capacidad, dieta rica en frutas y verduras, evitar exceso en harinas, dulces y fritos, se explica importancia de no automedicarse , y cumplir ordenes entregadas, uso de protector solar, se dan signos de alarma como dolor en el pecho , tos por mas de 15 días , fiebre no controlada mayor de 38 grados, que no tolere la vía oral , dificultad para respirar , debe consultar de inmediato a urgencias, se explica ordenes , formula medica y conducta general, paciente refiere entender y aceptar . lumbago miembros inferiores .

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Certifico que el paciente asistió en el día de hoy a la consulta médica, hora de salida 5:22.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D258); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: GC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(18/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/11/2022) Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (G342).
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(02/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si. Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 G1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).
(15/11/2022) CESAREA CORPORA (740002).
(15/11/2022) ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (662201).
(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (513104).
(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/06/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/09/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805908).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (082001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (686102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/06/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Exciision unilateral de lobulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomia por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomia total abdominal SUU (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(08/08/2020) No Refiere.
(28/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenina ETNIA: Otras

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SOAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CÓDIGO ROJO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

[illegible]

- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(06/06/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), HIPOSDICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, FRUTAS : DIARIO, VERDURAS: 3 / SEMANA

- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(08/08/2020) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), POCO

- HÁBITOS SEXUALES

(06/08/2020) ¿Ya inició su vida sexual? (Sí). ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No). ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No). ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No). ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo género? (No). ¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?

7 (No), ¿¿Qué método de planificación familiar utiliza?? (Ninguno)

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

{10/02/2023, 17:34:23}

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2019, 15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por mas de 5 años continuos?: No.
13. Se ha realizado cpr en el último año?: No.
14. Usted ha rabiado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial ? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL =160 mg/dL o triglicéridos =400 mg/dL? : No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada ? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

27/06/2020 08:24:11. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.
 Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Diaz Caballero, Reg. Médico: 63545021, Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 41935114. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 0.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONTROL CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Paciente femenina de 47 años de edad con Idx:

Trastorno de adaptación con síntomas mixtos

Dolor lumbar crónico - hernia discal con compresión radicular L5

en tratamiento con:

Sertralina tableta *100 mg vo (1-0-0)

Quetiapina tableta *25 mg vo (0-0-1)

último control psiquiatría 26/10/19.

Enfermedad Actual: S/ paciente comenta que continúa regularidad en la toma de la medicación, sin reactivación de síntomas depresivos ni de ansiedad francos, menciona episodios de ansiedad, tristeza y frustración en relación con estresores de salud y por la pandemia. Tiene buen patrón de sueño y de alimentación. Sin ideas de muerte ni autoagresión.

Está trabajando en modalidad teletrabajo con adecuado desempeño...

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien Ingresó al consultorio por sus propios medios, con apoyo de bastón, adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, estado de ánimo ansioso, modificado, euproséica, eufórica, pensamiento lógico, coherente, preocupación por estresores de salud, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y de suicidio, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección hacia la mejoría...

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 47 años de edad con antecedente de dolor lumbar crónico en postoperatorio de discotomía L5/S1 derecha en relación con hernia L5/S1 gigante con trastorno de adaptación con síntomas mixtos secundarios en manejo con sertralina 100 mg día, quetiapina 25 mg noche con adecuada adherencia, tolerabilidad y modulación de síntomas, presenta síntomas afectivos episódicos en relación persistencia de estresores. En el momento sin ideas de muerte ni autoagresión, buen funcionamiento, Continúa igual manejo instaurado.

Durante la consulta se validan emociones, se incentiva catarsis y realiza intervención de apoyo.

Se dan recomendaciones, signos de alarma para consultar a urgencias.

Psicoeducación y enfriamiento en medidas de higiene de sueño

CONTROL EN 4 MESES

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Trastorno de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica: Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 4, Vigencia del tratamiento: 27/06/2020- 25/10/2020, Recomendaciones: tomar una tableta en la noche.
2. Sertralina 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 4, Vigencia del tratamiento: 27/06/2020- 25/10/2020, Recomendaciones: tomar una tableta diaria despues del desayuno.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: SE SOLICITA CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 4 MESES (OCTUBRE/20)
DRA JULIANA DIAZ, SEDE ZONA IN
PEDIR CITA EN AREA DE ADMISIONES DE LA SEDE.

ATENCIONES DEL PACIENTE *:**

04/06/2020 18:21:58, E.P.S Sanitas - CLÍNICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Daniel Fernando Moreno Mora, Reg. Médico. 80215646, Neurocirugía.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 41375306, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 47 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,484,536 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: Control.

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminales izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan ordenes de cita de control, medicación. Cita control con Medicina Interna por dolor articular, se explica claramente conducta a paciente.

Diagnóstico Principal: Lumbago con ciática (M544), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Otros estados postquirúrgicos especificados (Z988), Confirmado repetido.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Carbamazepina 200mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30. Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita **RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE**, No. 1, Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminal izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan órdenes de cita de control. Se explica claramente conducta a paciente..
2. Se solicita **ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)**, Bilateral, No. 2, Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminal izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan órdenes de cita de control. Se explica claramente conducta a paciente.. Miembros inferiores.
3. Se solicita **NITROGENO (UREA)**, No. 1, Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminal izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan órdenes de cita de control. Se explica claramente conducta a paciente..
4. Se solicita **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**, No. 1, Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminal izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan órdenes de cita de control. Se explica claramente conducta a paciente..
5. Se solicita **NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVO)**, Bilateral, No. 2, Paciente femenina de 47 años en postoperatorio de discectomía L5/S1 derecha (Dr. Guzmán) en relación con hernia L5/S1 gigante. Refiere persiste con dolor lumbar irradiado al miembro inferior izquierdo por la cara posterior hasta los dedos. Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminal izquierda L5/S1, se indica estudio con resonancia magnética contrastada para descartar fibrosis periradicular y electromiografía + Neuroconducción. Se dan órdenes de cita de control. Se explica claramente conducta a paciente.. Miembros inferiores.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: Con resultados.
2. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: Con resultados.
3. Se solicita interconsulta a Medicina Interna Por solicitud del médico tratante. Justificación: Dolor articular.
4. Se solicita interconsulta a Medicina Interna Por solicitud del médico tratante. Justificación: Dolor articular.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Lesión del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (26/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (0342).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/03/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (584003).
 (15/11/2022) CESÁREA CORPORAL (740002).
 (15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (662201).
 (15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (05/02/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (05/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (685102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/08/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escision unilateral de lobulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomia por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomia total abdominal SUD (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: GC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/05/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(28/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/06/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SQAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empacquetados por CODIGO ROJO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z83.3), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

[illegible]

ETNIA: Otros

(04/11/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2018, 15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. ¿Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por más de 5 años continuos?: No.
13. Se ha realizado ocv en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más?: No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodialisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL =160 mg/dL o triglicéridos =400 mg/dL?: No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos, tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

06/10/2020 09:54:59. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Díez Caballero, Reg. Médico. 23545024. Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 44980901. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONTROL CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Paciente femenina de 48 años de edad con Idx:

Trasporto de adaptación con síntomas fóbicos

Dolor lumbar crónico - hernia discal con compresión radicular L5

en tratamiento con:

Sertralina tableta 100 mg vo (3-0-0)

Quetiapina tableta 25 mg vo (0-0-1)

último control psiquiatría JUNIO /20.

Enfermedad Actual: su Paciente relata que ha continuado regularidad en la toma de la medicación con episodios de ánimo triste y preocupación por estado de salud persistencia de dolor en región lumbar "ese dolor me pone triste", ya pasó un año de la cirugía y nada " relata buen desempeño en teletrabajo. relata que iniciara psicología y gestión bibliotecaria.

ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES AGO'2020 CON LESION RADICULOPATIA L5 IZQ CRONICO.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FISICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con apoyo de bastón, adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto de fondo ansioso, modificado. euproséica, eufórica, pensamiento lógico, coherente, preocupación por estatus de salud, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y de suicidio, no hay alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, preocupación hacia la mejoría...

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 48 años de edad con Idx y manejo descritos quien relata que ha continuado regularidad en la toma de la medicación con episodios de ánimo triste y preocupación por estado de salud persistencia de dolor en región lumbar "ese dolor me pone triste", ya pasó un año de la cirugía y nada " relata buen desempeño en teletrabajo. relata que iniciara psicología y gestión bibliotecaria. sin ideas de muerte ni autoagresión. Se reciben ansiedades, se favorece expresión emocional. Se continúa igual manejo instaurado.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071631 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Trastorno de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120. Número de entregas: 4. Vigencia del tratamiento: 06/10/2020- 03/02/2021. Recomendaciones: tomar una tableta en la noche.
2. Sertralina 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120. Número de entregas: 4. Vigencia del tratamiento: 06/10/2020- 03/02/2021. Recomendaciones: tomar una tableta diaria.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: SE SOLICITA CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 4 MESES febrero de 2021)
DRA. JULIANA DÍAZ, SEDE ZONA IN
PEDIR CITA EN ÁREA DE ADMISIONES DE LA SEDE DOS MESES ANTES (NO HAY AUN AGENDAS ABIERTAS).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/09/2020 07:05:08. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: Maribel Vega Triviño, Reg. Médico. 51719653. Medicina Interna.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 44571872. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,484,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: remitida neurocirugía.

Enfermedad Actual: intervenida el año pasado por hernia discal baja remiten por entalgias pero paciente dice que no le duelen las articulaciones sino toda la pierna bilateral adormecimiento y dolor en toda la pierna izquierda que refiere es dolor osteo generalizado de un año de evolución intensidad 10/10 que la despierta en las noches, niega artritis evidente excepto en metacarpo bilateral, niega fotosensibilidad, heliotropo, erupciones cutáneas, xerostomía, xeroftalmia solo refiere visión borrosa, tiene antecedente glaucoma y retinopatía en seguimiento tiene EMG reciente de MI que la paciente lee anormal por radiología L5 liz crónica

OTROS ANTECEDENTES

hta en 1to desde embarazo por preeclampsia en do losartan antidiabético e hctz, carvedilol

histerectomía por miomatosis

tiroidectomía derecha por nódulo benigno

depresión en manejo psiquiátrico con quetiapina y sertralina.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control
se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO Elegir libremente la IPS y al profesional dentro de la red disponible

Diagnóstico Principal: Otro dolor crónico (R522), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO Elegir libremente la IPS y al profesional dentro de la red disponible.

2. Se solicita ANTIHISTAMINICOS AUTOMATIZADO, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO Elegir libremente la IPS y al profesional dentro de la red disponible.

3. Se solicita PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER: Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO: Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible.

4. Se solicita **FACTOR REUMATOIDE O SFMI AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO**, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER: Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO: Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible.

5. Se solicita **Gamagrafía ósea (corporal total o segmentaria)**, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER: Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO: Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible, dolor crónico, descartar artropatía inflamatoria, grasas.

6. Se solicita **GLUCOSA EN SUEÑO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA LA CONSULTA.

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER: Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO: Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 32071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

7. Se solicita HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control
se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolubilidad, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible.

8. Se solicita HORMONA ESTIMULANTE DEL TIPOIDES ULTRASENSIBLE, No. 1, baja probabilidad pretest de AR, se estudia, control
se refuerzan hábitos de autocuidado y confinamiento por pandemia

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolubilidad, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confidencialidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

Se indican al paciente signos de alarma para consultar por urgencias, cumplir controles programados, hábitos de vida saludable, vigilar el peso y hacer ejercicio sugerido. Se indica revisar su esquema de vacunación y acercarse al consultorio de vacunación para gestionarlo. Se revisan actividades previas de tamizaje de enfermedades crónicas.

DEBER Presentar información veraz y no ocultar información relevante

DERECHO Elegir libremente la IPS y el profesional dentro de la red disponible.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Medicina Interna Por solicitud del médico tratante. Justificación: control con resultados

ATENCIONES DEL PACIENTE

27/08/2020 13:26:29, E.P.S Sanitas - CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Daniel Fernando Moreno Mora, Reg. Médico. 80215846, Neurocirugía.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 43672115. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: 0.

Acompañante: Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: CONTROL - TELEMEDICINA
NEUROCIRUGIA

Enfermedad Actual: Paciente de 48 años con ant. pop - discotomía L5-S1 derecha (Dr. Guzmán - 29/11/2020 - cism) en relación con hernia L5-S1 gigante.

Actualmente refiere persiste dolor lumbar que se irradia a miembros inferiores de predominio izquierdo asociado con disestesias y parestesias.
Se revisan imágenes de resonancia magnética (02/2020) con estenosis foraminales izquierda L5-S1.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.67 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: TELEMEDICINA

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

*ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES AGO/2020 CON LESION RADICULOPATIA L5 IZQ CRONICO
*RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE AGO/2020 CAMBIOS DE HEMILAMINECTOMIA L5-S1 IZQ CON ESTRECHEZ DEL RECESO LATERAL

PACIENTE CON ANT. LAMINECTOMIA L5-S1 CON PERSISTENCIA DE DOLOR RADICULAR, ELECTROMIOGRAFIA CON HALLAZGOS DESCRITOS CON ESTRECHEZ DEL RECESO, SE COMPLETAN ESTUDIOS
SE CONSIDERA CONTROL PRESENCIAL POR NEUROCIRUGIA CON RESULTADO DE ESTUDIOS PARA DEFINIR MANEJO, S/S RX PANORAMICA DE COLUMNA, RX DINAMICA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Diagnóstico Principal: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (M518), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Radiografía panorámica de columna (goniometría u ortograma) formato 14" x 36" (adultos), No. 1, *ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES AGO/2020 CON LESION RADICULOPATIA L5 IZQ CRONICO
*RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE AGO/2020 CAMBIOS DE HEMILAMINECTOMIA L5-S1 IZQ CON ESTRECHEZ DEL RECESO LATERAL

PACIENTE CON ANT. LAMINECTOMIA L5-S1 CON PERSISTENCIA DE DOLOR RADICULAR, ELECTROMIOGRAFIA CON HALLAZGOS DESCRITOS CON ESTRECHEZ DEL RECESO, SE COMPLETAN ESTUDIOS
SE CONSIDERA CONTROL PRESENCIAL POR NEUROCIRUGIA CON RESULTADO DE ESTUDIOS PARA DEFINIR MANEJO, S/S RX PANORAMICA DE COLUMNA, RX DINAMICA DE COLUMNA LUMBOSACRA

2. Se solicita Radiografía dinámica de columna vertebral, No. 1, *ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES AGO/2020 CON LESION RADICULOPATIA L5 IZQ CRONICO
*RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE AGO/2020 CAMBIOS DE HEMILAMINECTOMIA L5-S1 IZQ CON ESTRECHEZ DEL RECESO LATERAL

PACIENTE CON ANT. LAMINECTOMIA L5-S1 CON PERSISTENCIA DE DOLOR RADICULAR, ELECTROMIOGRAFIA CON HALLAZGOS DESCRITOS CON ESTRECHEZ DEL RECESO, SE COMPLETAN ESTUDIOS
SE CONSIDERA CONTROL PRESENCIAL POR NEUROCIRUGIA CON RESULTADO DE ESTUDIOS PARA DEFINIR MANEJO, S/S RX PANORAMICA DE COLUMNA, RX DINAMICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, COLUMNA LUMBOSACRA - FLEXION Y EXTENSION.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

**PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA**

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL PRESENCIAL POR NEUROCIROGIA CON RESULTADO DE ESTUDIOS PARA DEFINIR MANEJO.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

05/08/2020 05:56:23. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Claudia Elena García Cardona. Reg. Médico. 51777625. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 43056663. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes. Antigüedad Ocupación: 5 año(s).

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Control. Tipo de Programa: Hipertensión Arterial (HTA).

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.484.538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: OCUPACION: SECRETARIA

CONTROL POR EL PROGRAMA DE CRONICOS.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSION ARTERIAL (18 AÑOS) POSTERIOR A PRE ECLAMPSIA, DEPRESION, DISCOPATIA LUMBAR

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA
PSIQUIATRIA FORMULA QUETIAPINA Y SERTRALINA
NEUROCIROGIA FORMULO CARBAMAZEPINA

ADECUADA ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR: NO DOLOR TORACICO OPRESIVO, DISNEA O PALPITACIONES

NO HOSPITALIZACION NI INGRESO A URGENCIAS EN ULTIMOS 3 MESES

ANTECEDENTES: SE ACTUALIZAN

RECORD DE CIFRAS TENSIONALES: 160 / 115, 157 / 120, 147 / 108, 166 / 97, 148 / 90, 138 / 100 Y 115 / 100

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: NO FIEBRE O MIALGIAS

NO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS COVID-19 POSITIVO O VIAJE AL EXTERIOR.

VIVIENDA: KENNEDY - MANDALAY

NO ES TRABAJADOR DE LA SALUD U PERSONAL DEL AMBITO HOSPITALARIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

NO ES PERSONA CON ALTA MOVILIDAD CENTRO DE LA CIUDAD.. ESTA EN TELETRABAJO.
SOLO SALE POR MEDICACIÓN.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL: TAPABOCAS, CARETA, LAVADO DE MANOS
AL LLEGAR A CASA DESINFECCIÓN DE ZAPATOS, SE RETIRA ROPA Y SE BAÑA
CAMBIO DE ROPA

Neurológico: Niega caídas, niega náuseas, niega parestias, niega parestias, niega problemas de coordinación.
Organos de los Sentidos: NO ODINOFAGIA O DISFAGIA
NO PERDIDA DE GUSTO NI ANOSMIA

Respiratorio: NO TOS, DISNEA O HERVIDERA DE PÉCHO.

Cardiovascular: Niega disnea de esfuerzo, niega ortopnea, niega disnea paroxística nocturna, niega dolor precordial.

Gastrointestinal: Niega cambios en el apetito, niega náuseas, niega vómito, niega disagra, niega constipación, niega melenas, niega diarrea, niega prosa.

Genitourinario: Niega disuria, niega poliaquuria, niega poliuria, niega nicturia, niega hematuria.

Osteomusculocartilagíneo: DOLOR LUMBAR SEVERO. TOMARON RMN COLUMNA LUMBAR. IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(06/08/2020) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

CITOLOGÍA

(06/08/2020) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(06/08/2020) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(06/08/2020) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30. Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 VU C1 E0 AU V1 M0

PARACLINICOS DE PROGRAMAS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)

Fecha de realización: 17/07/2020 00:00:00

1. Creatinina (mg/dl): 0.8 - Observación: BUN: 20.3.
2. Tasa de filtración glomerular (TFG): 87.0.

OTROS PARACLINICOS

Estudios de Radiología e Imágenes Diagnósticas

Fecha de realización: 01/08/2020 00:00:00.

Resonancia magnética nuclear: COLUMNA LUMBAR: Discopatía lumbar en el nivel L5-S1, con reducción en la amplitud del receso lateral izquierdo conteniendo la raíz nerviosa de S1 izquierda.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

OTROS PARACLINICOS
ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID. NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSION ARTERIAL.

TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR 37 ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 2
ÚLTIMOS EXAMENES DE CONTROL ANUAL HACE MAS DE 2 AÑOS

CONTINUA TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, HIDROCLOROTIRAZIDA 25 MG / DIA, AMLODIPINO 10 MG / DIA,
CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, CARBAMAZEPINA 200 MG / DIA

SS LABORATORIOS PYP CONTROL ANUAL

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS

EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO, DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUADRO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA

FORMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Otra, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Radiculopatía (M541), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 2: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 3: Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado (M519), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Carbamazepina 200mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 06/08/2020- 04/11/2020, Recomendaciones: TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE.
2. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 06/08/2020- 04/11/2020, Recomendaciones: 7 DE LA NOCHE.
3. Carvedilol 6.25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 06/08/2020- 04/11/2020.

FÓRMULA MÉDICA - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

1. Hidroclorotiazida 25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 06/08/2020- 04/11/2020, Recomendaciones: 7 A.M..
2. Losartan 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 06/08/2020- 04/11/2020.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSION ARTERIAL

TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS

EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO, DOLOR DE

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS
SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.
2. Se solicita Triglicéridos, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS
EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

3. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS
EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

4. Se solicita ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VÉJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL), No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS
EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

5. Se solicita GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIRAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS
EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARÁLISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

6. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

PACIENTE DE 48 AÑOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
TASA FILTRACIÓN GLOMERULAR ML / MIN / 1.73 m² (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA: DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS

EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARALISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

7. Se solicita UROANÁLISIS, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID. NO SE REALIZA EXAMEN FISICO

PACIENTE DE 46 AÑOS CON HIPERTENSION ARTERIAL

TASA FILTRACION GLOMERULAR: ML / MIN / 1.73 m2 (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA: DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS

EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARALISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

8. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, CONSULTA NO PRESENCIAL, CONTINGENCIA COVID, NO SE REALIZA EXAMEN FISICO

PACIENTE DE 46 AÑOS CON HIPERTENSION ARTERIAL

TASA FILTRACION GLOMERULAR: ML / MIN / 1.73 m2 (CKD-EPI) PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA 50 / 12.5 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 10 MG / DIA

SE RECOMIENDA: DIETA ALTA EN FIBRA, BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS

EJERCICIO DIARIO

SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO OPRESIVO, AHOGO, PERDIDA DE CONSCIENCIA, PARALISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO. DOLOR DE CABEZA INTENSO: DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

SE DAN INDICACIONES SOBRE COVID-19, AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: CERTIFICADO QUE LA SRA. SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ PRESENTA HIPERTENSION ARTERIAL DESDE LOS 30 AÑOS.

ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG /DIA, AMLODIPINO 10 MG / DIA, CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: PEDIR CITA CON MEDICINA GENERAL EN 15 DIAS CON RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO Y TOMA DE PRESIONES ARTERIALES

RECOMENDACIONES GENERALES: CONTROL CON MEDICO DE CRONICOS EN 3 MESES

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: - TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS ///

- LAVADO MANOS FRECUENTE ///

- USAR TAPABOCAS ///

- SITIO DE ESTANCIA BIEN VENTILADO ///

- CUMPLIR CON RECOMENDACIONES DE CUARENTENA Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL ///

SIGNOS DE ALARMA: - FIEBRE PERSISTENTE DE 38°C A PESAR DEL TRATAMIENTO ///

- TOS HUMEDA CON EXPECTORACION VERDE O ROJA ///

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

- HERVIDERA O SILBADERA DE PECHO ///
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR; RESPIRACION RAPIDA. DEDOS Y LABIOS MORADOS, TIRAJES INTERCOSTALES. ///
- PERDIDA DE OLFATO Y DE GUSTO ///

Recomendación 3:
RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS: FRACCIONAR COMIDA. ///

- 8 VASOS AGUA /DÍA ///
- FRUTAS 2 VECES / DÍA ///
- VERDURAS 2 VECES / DÍA ///
- UNA SOLA HARINA O GRANO CON CADA COMIDA (ARROZ, PAPA, YUCA, ARRACACHA, PLATANO, PAN, PASTA, FRIJOLES, GARBANZO, HABA Y LENTEJA)
- EVITAR GRANOS ///
- DESAYUNAR CON CEREALES (ALL BRAN, MUESLI, GRANOLA)
- AVENA
- 1 PROTEINA POR CADA COMIDA (POLLO Y PESCADO SIN PIEL, CARNE FLACA, HUEVO 2 VECES / SEMANA, DERIVADOS LACTEOS) ///
- NO CONSUMIR TINTO, TE, CAFÉ, CHOCOLATE, PICANTE, CONDIMENTOS, SALSAS, ACIDOS, GRASAS, FRITOS, ENLATADOS, VISCERAS, EMBUTIDOS Y COMIDA CHATARRA ///
- DISMINUIR CONSUMO DE AZÚCARES, DULCES, POSTRES, MIEL DE ABEJA, PANELA ///
- COMER LA FRUTA Y NO TOMAR JUGOS ///
- ENDULZAR CON SPLENDA, ESTEVIA O SUCRALOSA ///

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/08/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/06/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECORSTÉTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(15/11/2022) Atención mastoma por cicatriz uterina debido a cirugía previa (C342).

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (6841083)

(15/11/2022) CESARÍA CORPORAL (740002).

(15/11/2022) ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (862201).

(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).

(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (882401).

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/03/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (26/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/08/2020) TIROFECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (685102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/06/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de lobulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomía por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomía total abdominal SQU (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.



DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(29/02/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) No Refiere.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2018, 15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. ¿Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. ¿Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. ¿Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por más de 5 años continuos?: No.
13. ¿Se ha realizado ocv en el último año?: No.
14. ¿Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. ¿Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más?: No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. ¿Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. ¿Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodialisis o trasplante renal?: No.
26. ¿Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL =160 mg/dL o triglicéridos =400 mg/dL)? : No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. ¿Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. ¿Le han realizado radioterapia sobre la pared del tórax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

11/02/2021 11:38:39. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Camila María Pinto Hernandez, Reg. Médico: 1926202477, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 49574318. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.464.538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "SON VARIAS COSITAS"

Ocupación: SECRETARIA

VIAJES RECIENTES: NIEGA

CONTACTO COVID19: NIEGA

SINTOMAS RESPIRATORIOS: NIEGA

CONTACTO: TELEFONICO POSTERIORMENTE GOOGLE MEET.

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS AMLODIPINO 10 MG DÍA, REFIERE NO HA REALIZADO PARACLINICOS DE CONTROL SOLICITADOS EN CONSULTAS PREVIAS, REFIERE POR MIEDO A SALIR NO LOS REALIZÓ E IGUAL NO HA PODIDO REALIZAR CONTROL POR NEUROCIRUGIA QUE TENIA PENDIENTE.

ADICIONALMENTE EN MANEJO CON

*SERTRALINA 100 MG DÍA

*QUETIAPINA 25 MG DÍA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Ósteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

*CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITE EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA, NIEGA SIGNOS DE ALARMA, REFIERE MALA MODULACIÓN DEL DOLOR POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

2. ANTECEDENTE DISECTOMIA L5-S1

- MALA MODULACIÓN DEL DOLOR, INTOLERANCIA A ANALGESICOS USADOS A LA FECHA

PLAN

1. SE REFORMULA MANEJO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

2. SE RENUEVA ORDEN DE NEUROCIRUGIA Y VALORACIÓN POR CLÍNICA DEL DOLOR

3. SE REENVÍAN RECOMENDACIONES

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES.

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (M518), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/02/2021- 12/05/2021.

2. Carvedilol 6.25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/02/2021- 12/05/2021.

FÓRMULA MÉDICA - PROMOCION Y PREVENCIÓN

1. Losartan 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/02/2021- 12/05/2021.

2. Hidroclorotiazida 25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/02/2021- 12/05/2021.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19
PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES.

2. Se solicita HEMOGLOBINA, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES.

3. Se solicita Triglicéridos, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

4. Se solicita HEMATOCRITO, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

5. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

6. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

7. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

8. Se solicita UROANÁLISIS, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO QUE SE CONSIDERA IDX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

9. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITIÓ EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

QUE SE CONSIDERA IXX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

10. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1. *CONSULTA NO PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID19

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, SE OMITE EL EXAMEN FÍSICO DADO EL MODELO DE LA CONSULTA POR LO

QUE SE CONSIDERA IXX DE:

- RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, AUMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS A TEMPERATURA AMBIENTE, REALIZAR LAVADO DE MANOS CONTINUO, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA Y CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE SOCIALIZA DERECHO (OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA) Y DEBER (FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN) DEL MES..

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE CON ANTECEDENTE, pop - disectomía L5S1 derecha (Dr. Guzmán - 29/11/2020 - csmi) en relación con hernia L5S1 gigante., MALA MODULACIÓN DEL DOLOR E INTOLERANCIA A ANALGESICOS EN GENERAL..
2. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE CON ANTECEDENTE, pop - disectomía L5S1 derecha (Dr. Guzmán - 29/11/2020 - csmi) en relación con hernia L5S1 gigante., MALA MODULACIÓN DEL DOLOR E INTOLERANCIA A ANALGESICOS EN GENERAL..
3. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: Ant. pop - disectomía L5S1 derecha (Dr. Guzmán - 29/11/2020 - csmi) en relación con hernia L5S1 gigante. //PENDIENTE SEGUIMIENTO CON RESULTADOS.
4. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: Ant. pop - disectomía L5S1 derecha (Dr. Guzmán - 29/11/2020 - csmi) en relación con hernia L5S1 gigante. //PENDIENTE SEGUIMIENTO CON RESULTADOS.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: NO LEVANTAR OBJETOS MAYORES DE 5 KG PAUSAS ACTIVAS CADA HORA EVITAR POSICIONES REPETITIVAS PARA LA COLUMNA MANEJAR ALZAR Y LEVANTAR BARRER DOBLAR USO DE SILLA ERGONOMICA Y NO USAR ROPA AJUSTADA.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: RECORDAR REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/actualizacion-de-datos-vacunacion-covid-19>

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

10/02/2021 17:34:23, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Cristian Mauricio Saade Hernandez, Reg. Médico. 19598573, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 49540525. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: SOLA Teléfono: 3015433131

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: SOLA . Teléfono: 3015433131.

Motivo de consulta: " CONTROL Y SEGUIMIENTO " .

Enfermedad Actual: SE TRATA DE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONSULTA Y CONTROL Y SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA POR TRASTORNO DE ANSIEDAD TRASTORNO DE ADAPTACION , EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 100 MG CADA DIA , QUETIAPINA 25 MG CAD V NOCHE , REFIERE BUEN PATRÓN DEL SUEÑO , SE ALIMENTA BDE FORMA ADECUADA , NIEGA IDEAS O PENSAMIENTOS DE MUERTE .

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Urológico: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(10/02/2021) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V0 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Alebril

Frecuencia Cardíaca: 78 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Temperatura: 36.7 °C

Peso: 59 Kg

Talla: 1.62 m

Índice de Masa Corporal: 22.48 (kg/m²) -Normal

Superficie corporal: 1.65 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Cabeza: Normocéfala.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculocartilagíneo: Sin alteraciones.
 Mental: Paciente Ingresa al consultorio por sus propios medios, alerta, con actitud colaboradora, orientada en tres esferas, eufórica con discurso informativo, euproséxico, afecto eufórico, sin fondo predominante, reactivo, pensamiento lógico, curso normal, sin cogniciones depresivas, sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas delirantes, sin alteraciones sensorio-perceptivas, conducta motora normal, memoria episódica, semántica y de trabajo impresionan conservadas, introspección adecuada, juicio presente..
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
 Piel y Fñheras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONSULTA Y CONTROL Y SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRÍA POR TRASTORNO DE ANSIEDAD TRASTORNO DE ADAPTACIÓN, EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 100 MG CADA DÍA, QUETIAPINA 25 MG CAD V NOCHE, REFIERE BUEN PATRÓN DEL SUEÑO, SE ALIMENTA BDE FORMA ADECUADA, NIEGA IDEAS O PENSAMIENTOS DE MUERTE, REFIERE SENTIRSE BIEN BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. BAJO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SE REALIZA VALORACIÓN, INGRESA A CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS VESTIDA DE FORMA ADECUADA TRANQUILA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO NO IDEAS DE AUTO NI HÉTEROAGRESIÓN, PENSAMIENTO LÓGICO COHERENTE, NO IDEAS NI PENSAMIENTOS DE MUERTE DURANTE LA CONSULTA, SE MUESTRA PARTICIPATIVA DURANTE LA CONSULTA, COLABORADORA, SE REALIZA ESCUCHA ACTIVA, SE PROPICIA CATARSIS, SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN, SE EDUCA EN HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CONSUMO DE FRUTAS VERDURAS DIETA BALANCEADA PRACTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA SE EDUCA EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS IMPORTANCIA DEL USO DEL CONDÓN, SE EDUCA EN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS: ALTERACIÓN EN ESTADO DE CONSCIENCIA, IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, IDEAS DE AUTO NI HÉTEROAGRESIÓN, INSOMNIO POR MÁS DE UNA SEMANA, HEMIPARESIA, DISARTRIA, CEFALEA INTENSA QUE NO CEDE, DIFICULTAD PARA RESIRAR, CONVULSIONES, FIEBRE QUE NO CEDE, AUTO EXAMEN DE SENO REALIZAR CITOLOGÍA CERVICOUTERINA SEGÚN ESQUEMA 1-1-3 PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA Y DE CUELLO UTERINO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR SE CONTINUA MEDICACIÓN, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA, DERECHO OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA DEBER FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN REFIERE ENTENDER COMPRENDER SALE DE CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS

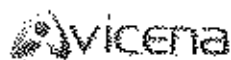
FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V0 M0

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Reacción al estrés grave, no especificada (F439), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 4, Vigencia del tratamiento: 10/02/2021- 10/06/2021, Recomendaciones: tomar una tableta en la noche ..
2. Sertalina 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 120 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 4, Vigencia del tratamiento: 10/02/2021- 10/06/2021, Recomendaciones: tomar una tableta diaria ..



DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: FAVOR ASIGNAR CITA POR PSIQUIATRÍA

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Mexico Zona In - Local 100

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no toxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento quirúrgico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (27/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenina

ETNIA: Otros

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Aborto materna por cicatriz uterina debido a cirugía previa (Q343).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgicos

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si. Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).
 (15/11/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (15/11/2022) ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALLOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (682201).
 (15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCÓPICA (512104).
 (15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (05/08/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (05/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (686105).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALDPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/06/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de Jacto linideo (062200).
 (24/07/2018) Colectectomia por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomia total abdominal STD (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (20/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SQAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/05/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CÓDIGO RQUO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z633), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021;

FALLECIDO

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre,

- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(06/08/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días). HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, FRUTAS : DIARIO, VERDURAS: 3 / SEMANA

- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(06/08/2020) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), POCO

- HÁBITOS SEXUALES

(06/08/2020) ¿Ya inicio su vida sexual? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No), ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No), ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No), ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo género? (No), ¿¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?

? (No), ¿¿Qué método de planificación familiar utiliza?? (Ninguno)

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(10/02/2021, 17:34:23)

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2019, 15:11:05)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado episodios autonómicos de largo duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, Inyectados, Implantados) por más de 5 años continuos?: No.
13. Se ha realizado cavi en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más?: No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL =160 mg/dL o triglicéridos >400 mg/dL): No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax, cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o más hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

23/12/2021 13:14:32 E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Oscar René Rangel Urrea, Reg. Médico, 91510061, Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
 Admisión No. 63720026. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
 Motivo de consulta: Se realiza la atención previo lavado de manos y usando los elementos de protección personal suministrados por la Institución, según las indicaciones del Ministerio de Salud para manejo de pandemia Covid-19.

Asiste sola.

Compre.

Enfermedad Actual: Diagnósticos

Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

Rasgos desadaptativos de personalidad

Síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática

Estresores familiares

Tratamiento

Sertralina 100mg vía oral en la mañana

Quetiapina 25mg vía oral en la noche

Último control por psiquiatría 04/10/2021.

Refiere múltiples despertares por dolor, toma la medicación de forma regular. Persiste con tristeza, nerviosismo, hipersensibilidad a situaciones externas, asociados a percepción de estresores laborales "problemas con mi jefe", familiares "muchos problemas con mi hijo". de salud "el dolor no se me ha controlado". Funcionalidad conservada con esfuerzo emocional.
 Estado de Salud: Regular.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Alerta, orientada, euproséica, actitud aprehensiva, afecto lábil de tono triste, pensamiento perseverante con ideas de minusvalía, sin ideas activas de muerte, conducta motora y lenguaje sin alteraciones. Introspección parcial, juicio de realidad conservado, prospección real en construcción..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Adulto de 49 años con trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos, rasgos desadaptativos de personalidad, síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática y estresores familiares. Evolución fluctuante por percepción de estresores laborales. Requiere continuar tratamiento farmacológico y psicoterapéutico para prevenir aparición de recaídas.

Diagnósticos

Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

Rasgos desadaptativos de personalidad

Síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Centros de familiares

Plan

Sertralina 100mg vía oral en la mañana (igual)
 Quetiapina 25mg vía oral en la noche (igual)
 Control por psiquiatría en tres meses
 Psicoterapia por psicología
 Psicoeducación sobre diagnóstico, pronóstico y necesidad de continuar tratamiento
 Explicación de mecanismos de acción de psicofármacos y potenciales efectos secundarios
 Recomendaciones sobre estilos de vida saludable
 Signos de alarma para consultar por urgencias

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa:Ente,medad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180.
 Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 23/12/2021- 23/03/2022, Recomendaciones: Tomar 2 tabletas después del desayuno.
 2. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento, Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3.
 Vigencia del tratamiento: 23/12/2021- 23/03/2022, Recomendaciones: Tomar 1 tableta en la noche, al momento de acostarse.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Psicoterapia por psicología.
 2. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: Control por psiquiatría en tres meses.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Certifico que la paciente asistió en el día de hoy a la consulta médica. La hora de inicio de atención fue 1:30pm y la hora en que finalizó la consulta fue 2:00pm.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Derecho del mes: tratar su información clínica de forma privada y confidencial.

Deber del mes: seguir el plan de tratamiento e indicaciones del equipo de salud sobre su enfermedad y cumplir las normas generales para conservar su salud.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Zona In - Local 100

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

09/11/2021 11:59:49, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Milady Pirazan Escobar, Reg. Médico. 1030620225, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 61636092. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: PACIENTE Teléfono:

MOTIVO CONSULTA. ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Acompañante: PACIENTE. Motivo de consulta: * YO TENGO HERNIA DISCAL *

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HERNIA DISCAL CON MANEJO QUIRURGICO

CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LUMBAGO QUE SE EXACERBA CON EL CAMBIO DE POSICION Y

LIMITA LA MARCHA. ACTUALMENTE TOMA HIDROMORFONA Y ACETAMINOFEN

OCUPACION: SECRETARIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Regular estado general

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Pulsioximetría (SO₂): 95 %

Temperatura: 36 °C

Peso: 61 Kg

Talla: 1.62 m

Índice de Masa Corporal: 23.24 (kg/m²) Normal

Superficie corporal: 1.68 m²

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Órganos de los Sentidos: AV Ojo derecho (NORMAL). AV Ojo izquierdo (NORMAL). Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, oftalmoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no distenso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes

Genitales: No evaluados.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema

Osteomusculoesquelético: DOLOR PARA LA MARCHA USA BASTON DE SOPORTE.

Mental: SIN ALTERACION.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: GC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Examen Neurológico: Atenta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Fiebre: Normal.
Examen ginecológico: Genitales externos (NO SE EVALUA).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HERNIA DISCAL CON MANEJO QUIRÚRGICO, TRASTORNO DE PRESIÓN EN MANEJO POR PSIQUIATRÍA E HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA. CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN LUMBAGO QUE SE EXACERBA CON EL CAMBIO DE POSICIÓN Y LIMITA LA MARCHA. ACTUALMENTE TOMA HIDROMORFONA Y ACETAMINOFÉN.

OCCUPACIÓN: SECRETARIA
Al examen físico paciente alerta orientada, afebril, hidratada, tolera la vía oral, cifras tensionales dentro de metas. No signos de dificultad respiratoria. Saturación de oxígeno al ambiente no signos de irritación perianal, no alteraciones neurológicas aparentes. Piel sin alteraciones.

NEGATIVA COVID19

2 DOSIS PARA COVID19

Plan:

- SE DA FORMULACIÓN DE BASE PARA HIPERTENSION ARTERIAL
- PENDIENTE PEDIR CITA PARA NEUROQUIRURGÍA YA TIENE ORDEN AUTORIZADA
- PENDIENTE CONTROL PROGRAMA CRÓNICOS
- INCAPACIDAD MÉDICA
- DIETA
- RECOMENDACIONES MÉDICAS Y SIGNOS DE ALARMA

En términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias. Paciente refiere entender y aceptar.

Derecho: RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA.

Deber: RESPETAR LA DIGNIDAD DE OTROS PACIENTES SUS FAMILIAS Y AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Impresión diagnóstica, Causa Externa/Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral (M513), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Losartan 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 60. Número de entregas: 1
2. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 30. Número de entregas: 1

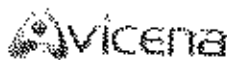
PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 09/11/2021 hasta 10/11/2021. (M513 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Recomendaciones lavado de manos de manera frecuente mínimo cada 3 horas, uso de tapabocas OBLIGATORIO, si presenta algún signo de alarma (contacto con extranjero o lugar donde está el virus + fiebre u odinofagia, o los dos) llamar a la línea 123 o a la línea de EPS sanitas.

SIGNOS DE ALARMA: SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR POR URGENCIAS Y/O CONSULTA NO PROGRAMADA. SANGRADO DIGESTIVO, CONVULSIONES, FIEBRE MAYOR A 38.5 GRADOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR DE PECHO TIPO OPRESIVO ALTERACIÓN O PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, PARÁLISIS DE ALGUNA PARTE DEL CUERPO. DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL, PERDIDA DE LA FUERZA, VÓMITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LÍQUIDAS CON PRESENCIA DE SANGRE, CEFALEA PERSISTENTE PESO A MANEJO TERAPÉUTICO.



DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Derecho: RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA.
Deber: RESPETAR LA DIGNIDAD DE OTROS PACIENTES SUS FAMILIAS Y AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: DAR CITA PROGRAMA CRONICOS GRACIAS

Recomendación 3:

RECOMENDACIONES GENERALES: VACUNACION INFLUENZA

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

09/11/2021 12:26:09. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Daniela Muñoz Castillo, Reg. Médico, 1015461220, Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 61345484. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 8-318164070-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: NO PROGRAMADA

"me duele el hombro no me quiero morir".

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 49 años quien consulta por cuadro de 7 días de onalgia derecha, además asiste a urgencias por otras tensionales elevadas, refiere no mejoría del dolor, antecedentes de discopatía lumbar de posición y diuresis normal, niega disnea, niega dolor torácico, niega fiebre, niega lipotimias, niega otra sintomatología asociada.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Niega síntomas respiratorios o fiebre, niega contacto con persona positiva para covid19

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Mamas: Sin síntomas.
Piel y Fianeras: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 122 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 76 mmHg
Tensión Arterial Media: 91,3 mmHg
Pulsioximetría (SO₂): 95 %
Temperatura: 36 °C
Talla: 1,62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
Otorrinolaringoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin raleas.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculocartilaginoso: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Fianeras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

- Hipertensión arterial no controlada
- Discopatía lumbar L5-S1 no mejoría del dolor
- tendinitis hombro derecho

En el momento con búsqueda activa negativa para covid19

al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan: se solicitan parámetros, se remite a neurología, se da analgesia, se solicita AMPA, control por cronico

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias. paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por epi

Diagnóstico Principal: Dolor en articulación (M255), Derecho (a), impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X). Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Acetaminofen + Metocarbamol (350 + 750)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 20, Número de entregas: 1
2. Hidromorfona clorhidrato 2.5 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 20, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparente.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

2. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparente.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

3. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparente.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

4. Se solicita HEMOGLOBINA, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparente.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

y aceptar,

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

5. Se solicita **Triglicéridos**, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

6. Se solicita **GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

7. Se solicita **MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL**, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

8. Se solicita **UROANÁLISIS**, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias, paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

9. Se solicita **COLESTEROL TOTAL**, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19
al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ÉTNIA: Otros

aparente.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias. paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

IO. Se solicita HEMATOCRITO, No. 1, Paciente femenina de 49 años con sospecha diagnóstica de:

-En el momento con búsqueda activa negativa para covid19 al examen físico paciente alerta orientado, afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, no alteraciones neurológicas aparentes.

plan:

en términos claros se explica cuadro y conducta, se dan recomendaciones de uso de tapabocas, lavado de manos cada 3 horas, aislamiento preventivo, hábitos de vida saludables y actividad física, acorde a sus condiciones físicas, se dan signos de alarma para consultar a urgencias. paciente refiere entender y aceptar.

se atiende paciente con todos los elementos de protección dispuestos por eps.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita remisión Medicina General (Cronicos Adulto) Por solicitud del médico tratante. Justificación: HTA NO CONTROLADA, CONTROL CON PARACLINICOS.

INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugia Por solicitud del médico tratante. Justificación: DISECTOMIA L5-S1 2019.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 3 día(s) desde 03/11/2021 hasta 05/11/2021. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Lavado de manos de manera frecuente mínima cada 3 horas, uso de tapabocas OBLIGATORIO, si presenta algún signo de alarma (contacto con extranjeros o lugar donde está el virus + fiebre y odinofagia, o tos seca) llamar a la línea 123

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR POR URGENCIAS Y/O CONSULTA NO PROGRAMADA, SANGRADO DIGESTIVO, CONVULSIONES, FIEBRE MAYOR A 38.5 GRADOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR DE PECHO TIPO OPRESIVO, ALTERACIÓN O PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, PARÁLISIS DE ALGUNA PARTE DEL CUERPO, DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL, PÉRDIDA DE LA FUERZA, VÓMITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LÍQUIDAS CON PRESENCIA DE SANGRE, CEFALEA PERSISTENTE PEGE A MANEJO TERAPÉUTICO.

Derivados. Recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna, y deberes. Respetar la dignidad de otros pacientes, sus familias y al personal de la institución, que corresponden al mes de Noviembre

DÍAS DE INCAPACIDAD: 3 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Serenas Centro Médico Plaza de las Américas

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

25/10/2021 13:08:31. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Karen Natalia Rodríguez Bermúdez. Reg. Médico. 1020735579. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
 Admisión No. 60821995. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 70 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.464.538 de 2020)

Información suministrada por Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "teleconsulta"

Se contacta paciente por llamada telefónica, me presento como médica general Karen Natalia Rodríguez, explicando a paciente que se trata de modalidad de consulta no presencial teleconsulta, en la que se pueden realizar procesos de reformulación lectura de parámetros y renovaciones de órdenes y se explica que por las mismas razones se finaliza la realización de examen físico no para sintomatologías agudas que requieran valoración presencial, a lo cual paciente refiere entender.

Ocupación: secretaria
 Teléfono: 3015433131

"tengo dolor en la columna".

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 49 años de edad con antecedente hace 2 años de discopatía L5/S1 derecha, refiere cuadro clínico de 4 días de evolución caracterizado por dolor en región lumbal de intensidad 8/10 el cual se irradia a miembros inferiores, lo que dificulta su movilidad, niega picos febriles, niega dolor torácico, síncope o disautonomismos, niega poliuria polidipsia o polifagia, niega pérdida anormal de peso, niega síntomas gastrointestinales o urinarios, no refiere otros síntomas por lo anterior consulta.

"contingencia covid"

Niega odinofagia, tos seca, estenosis, adenopatía, congestión nasal, cefalea, fiebre, niega síntomas gastrointestinales, niega contacto estrecho con persona positiva o caso sospechoso para sars - cov2/covid19 en los últimos 14 días, niega viajes recientes.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Lo referido en la enfermedad actual.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(25/10/2021) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(25/10/2021) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(25/10/2021) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(25/10/2021) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(25/10/2021) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE QUIEN ACEPTA CONSULTA NO PRESENCIAL CONTINGENCIA POR COVID 19 POR LO QUE NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO

Paciente femenina de 48 años de edad con antecedente hace 2 años de discetomía L5/S1 derecha, refiere cuadro clínico de 4 días de evolución caracterizado por dolor en región lumbar de intensidad B/10 al cual se irradia a miembros inferiores, lo que dificulta su movilidad, niega picos febriles, no refiere otros síntomas, se indica manejo con pines (ciclo corto) y relajante muscular, no se indica manejo con opioides acetaminofén+codeína, pregabalina ya que paciente indica no mejoría con dichos fármacos, adicionalmente se genera incapacidad de 5 días, se explica que en caso de no mejoría debe consultar de manera presencial a su UAP, doy educación de hábitos de vida saludable, alimentación balanceada y recomiendo realizar por lo menos 150 minutos de ejercicio aeróbico a la semana. Se entregan todas las recomendaciones para este cumplimiento por escrito. Se dan signos de alarma: fiebre persistente o de difícil control, dificultad respiratoria, respiración más rápida de lo normal, dolor al respirar, somnolencia o dificultad para despertar, deterioro del estado general en forma rápida, decaimiento marcado, convulsión. Explico amplio y claramente la conducta a seguir, paciente refiere entender y aceptar información suministrada. Se recuerda a paciente derecho y deber de Octubre 2021, DEBER: Firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieran, DERECHO: Obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (M518), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Otro dolor crónico (R522), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

- Metocarbamol 750 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1
- Naproxeno 500mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 5 día(s). Cantidad total: 10, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 5 día(s) desde 25/10/2021 hasta 29/10/2021, (R522 Otro dolor onírico).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Protocolación enjar, no hábitos de tabaquismo, no consumo de alcohol, higiene oral, consumir al menos 5 vaso de agua al día, evitar el consumo de alimentos ricos en grasa, bebidas industriales azucaradas, actividad física diaria mínimo 30 minutos al día, no consumo de drogas ni sustancias psicoactivas, autoexamen de mamas

SIGNOS DE ALARMA: Fiebre mayor a 38.5°C con termómetro en la axila que no mejore con medidas iniciales, dolor de cabeza intenso, dolor intenso en el pecho y/o abdomen, dificultad respiratoria, vomite todo lo que coma, deposiciones líquidas con sangre, pérdida súbita de la fuerza o sensibilidad en alguna parte del cuerpo, a pesar del tratamiento no mejoran los síntomas o empeoran.

RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS: Consumo de frutas y verduras 5 porciones de cada una al día, no consumo de gaseosas o jugos procesados, no consumo de paquetes o dulces.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 5 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Kennedy

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

04/10/2021 13:45:28, E.P.S Sanitas - EPS SANTAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Óscar René Rangel Urrea, Reg. Médico, 91510061, Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 59983271, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 48 años, Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes,

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131,

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: Se realiza la atención previo lavado de manos y usando los elementos de protección personal suministrados por la institución, según las indicaciones del Ministerio de Salud para manejo de pandemia Covid-19.

Asiste solo.

Control.

Enfermedad Actual: Diagnóstico

Trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos

Tratamiento

Sertralina 100mg vía oral después del desayuno

Quetiapina 25mg vía oral en la noche

Último control por psiquiatría 06/07/2021.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Refiere patrón de sueño interrumpido asociado a fumbalgia crónica. Toma la medicación de forma regular. Síntomas depresivos y ansiosos asociados a síntomas conductuales y afectivos del hijo de 19 años.
Estado de Salud: Regular.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Alerta, orientada, euproséica, actitud aprehensiva, afecto labil de tono triste y ansioso, pensamiento perseverante con ideas de minimización y somáticas, conducta motora y lenguaje sin alteraciones. Introspección parcial, juicio de realidad conservado, prospección pobre.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Adulta de 49 años con trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos. Evolución satisfactoria. Requiere continuar tratamiento farmacológico para prevenir aparición de recaídas.

Diagnóstico

Trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos

Plan
Diagnóstico

Trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos

Plan

Sertralina 100mg vía oral después del desayuno (igual)
Quetiapina 25mg vía oral en la noche (igual)
Control por psiquiatría programado 21/12/2021
Recomendaciones generales y signos de alarma

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F43?), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general. No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 3 día(s). Cantidad total: 6, Número de entregas: 1, Vigencia del tratamiento: 04/10/2021- 03/11/2021, Recomendaciones: Tomar 2 tabletas después del desayuno.
2. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 04/10/2021- 02/01/2022, Recomendaciones: Tomar 1 tableta en la noche, al momento de acostarse.

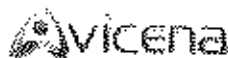
PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Control psiquiatría

Jueves 23/12/21
01:30 PM
Presencial
Zona IN.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

04/10/2021 14:15:40. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Óscar René Rangel Urrea. Reg. Médico. 91510061. Psiquiatría.



DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 58983271. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: Se abre folio para corregir fórmula.

Enfermedad Actual: Se abre folio para corregir fórmula..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Se abre folio para corregir fórmula.

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 20 tabletas). Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 100.

Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 04/10/2021- 02/01/2022, Recomendaciones: Tomar 2 tabletas después del desayuno.

2. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento, Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3,

Vigencia del tratamiento: 04/10/2021- 02/01/2022, Recomendaciones: Tomar 1 tableta en la noche, al momento de acostarse.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/08/2021 09:39:23. E.P.S Sanitas - OFTALMOSANITAS EDIFICIO CONSULTORIOS CUC, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Lizz Karolina Torres Quinche. Reg. Médico. 52422953. Oftalmología.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 57990164. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: PLAN PREMIUM - PRIMERA VEZ

Refiere lesión en PSD e izq en 1/3 externo de PS, no se han ulcerado, hace 15 años que aumenta de tamaño cuando llora, en 2019 dice tuvo remisión a

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

oculoplastica pero no logró la cita

Dolor OD desde hace 2 años, es ocasional, de intensidad 11/10, asociado a cefalea hemisférica, dura "hasta que le pasa la espata", maneja con analgésicos comunes, le causa emesis por lo que siempre se medica.

No usa gafas.

No usa tto topico.

* Optometría agosto 14 de 2021

ODI: Neutro, alcance 20/20

Enfermedad Actual: ANTECEDENTES:

MÉDICOS: HTA, trastorno de adaptación, depresión "severa mayor"

OFTALMOLÓGICOS:

FAMILIARES: madre con glaucoma y retinopatía congénita exudativa, hermano con retinopatía congénita exudativa.

EXAMEN FÍSICO OFTALMOLÓGICO
AGUDEZA VISUAL

1. Sin Corrección (OD): 20/20.

2. Sin Corrección (OI): 20/20.

PUPILAS

1. Tamaño de la Pupila (OD): 3.

2. Tamaño de la Pupila (OI): 3.

3. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OD: Ausente.

4. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OI: Ausente.

BIOMICROSCOPIA

1. Pestañas y Glandulas de Meibomio: Anormal.

- Hallazgos: Pestañas y Glandulas de Meibomio: Ortóptica, sin limitación a los mov oculares

BIOMICROSCOPIA

ODI: sin collarettes en pestañas, párpados bien posicionados, protrusion de lobulo palpebral de glandula lagrimal, sin ptosis, protrusion de paquetes grasos inferiores, conjuntiva tranquila, córnea transparente, NO tñe, cámara anterior grado III, pupila central, redonda, cristalino transparente

BUT: ODI: 08seg

PIO: ODI: 14mmHG

GONIOSCOPIA AO: ángulos grado III en 360 grados, NO sinequias

FUNDOSCOPIA SIN DILATACIÓN CON LENTE SUPERFIELD

ODI: papila rosada, de bordes definidos, excavación 0.1, mácula sin brillo

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

DX: emetropia AO + protrusion de paquetes grasos inferiores AO + ojo seco leve AO + migraña + ant familiar de glaucoma

CONCEPTO: en el momento Sin signos de glaucoma, SIN causal oftalmológico de la cefalea y dolor ocular referido - s/s neurología. Las masas referidas en párpados obedecen a la protrusion de la glandula lagrimal no se palpan masas asociadas. Se indica proteccion ambiental y lubricacion a necesidad siempre, Control anual

Diagnóstico Principal: Migraña, no especificada (G439), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada,

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurología Por solicitud del médico tratante. Justificación: migraña oftálmica.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Protección ambiental SIEMPRE con gafas en exteriores - FILTRO UV (400)

CARMELUB TEARS gotas oft #1

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ÉTNIA: Otros

Aplicar 1 gota en ambos ojos a necesidad - uso continuo
 o
 TEARSOFT gotas oft #1
 Aplicar 1 gota en ambos ojos a necesidad - uso continuo

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

19/07/2021 10:13:35. E.P.S Sanitas - MEDICA IPS SANITAS UAP USAQUEN, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: María Manuela Gantiva Navarro. Reg. Médico. 1022403639. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 56369495 No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: ** SE ESPERA PACIENTE EN PLATAFORMA DE GOOGLE MEETS DURANTE 5 MINUTOS, NO SE LOGRA CONEXION, ME COMUNICO AL 3015433131.

Enfermedad Actual: **SE ATIENDE TELECONSULTA VIA TELEFONICA**

PACIENTE DE 49 AÑOS CON ANTECEDENTE DE
 1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EN MANEJO CON:

1. LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS

2. AMLODIPINO 10 MG DÍA,

*SERTRALINA 100 MG DÍA

*QUETIAPINA 25 MG DÍA.

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL DE PACIENTE CRÓNICOS ADULTO MAYOR PARA REFORMULACIÓN. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. PACIENTE REFIERE QUE NO SE HA REALIZADO PARACLÍNICOS DEBIDO A QUE NO DESEA SALIR EN PANDEMIA. EN MANEJO CON NEUROCIRUGÍA, NO HA ASISTIDO A CONTROL POR QUE NO DESEA VALORACIÓN PRESENCIAL.

NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO DEBIDO A CONSULTA NO PRESENCIAL

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL DE PACIENTE CRÓNICOS PARA REFORMULACIÓN. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. PACIENTE REFIERE QUE NO SE HA REALIZADO PARACLÍNICOS DEBIDO A QUE NO DESEA SALIR EN PANDEMIA. EN MANEJO CON NEUROCIRUGÍA, NO HA ASISTIDO A CONTROL POR QUE NO DESEA VALORACIÓN PRESENCIAL. NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO DEBIDO A CONSULTA NO PRESENCIAL** SE REFORMULEN MEDICAMENTOS DE USO CRÓNICO DE HIPERTENSIÓN, LOS DE PSIQUIATRÍA TIENE FORMULACIÓN RECIENTE CADA POR ESPECIALIDAD. REFIERE QUE AUN NO DESEA RENOVACIÓN DE ORDENES HASTA TENER SEGUNDA DOSIS DE VACUNA. PARA POSTERIOR RETOMAR MANEJOS. DOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Otra , No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 19/07/2021- 17/10/2021,

FÓRMULA MÉDICA - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

1. Hidroclorotiazida 25mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 19/07/2021- 17/10/2021,
2. Losartán 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 19/07/2021- 17/10/2021,

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: CONTROL POSTERIOR A SEGUNDA DOSIS DE VACUNA CONTRA COVID - 19 PARA RENOVACION DE ORDENES

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIONES GENERALES
DIETA RICA EN FIBRAS Y VEGETALES, BAJA EN SAL GRASAS SIN AZÚCARES EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS ENERGIZANTES Y ALCOHOL.
EVITAR CIGARRILLOS ACTIVIDAD FÍSICA 30-60 MIN MINIMO 4 DIAS POR SEMANA INTERDIARIO REALIZAR CONTROLES MÉDICOS Y TOMA DE MEDICAMENTOS SEGÚN PRESCRIPCIÓN

RECOMENDACIONES COVID

LÁVESE LAS MANOS CON FRECUENCIA, USE AGUA Y JABÓN O UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL.
MANTÉNGASE A UNA DISTANCIA SEGURA DE CUALQUIER PERSONA QUE TOSA O ESTORNUDE. NO SE TOQUE LOS OJOS, LA NARIZ O LA BOCA.
CUANDO TOSA O ESTORNUDE, CÚBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO.
QUÉDESE EN CASA SI SE SIENTE MAL.
SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA. LLAME CON ANTELACION.

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- DOLOR EN EL PECHO INTENSO
- DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO O AL CUELLO - DOLOR INTENSO EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO
- VISIÓN BORROSA
- MAREOS O DESMAYOS
- PÉRDIDA DE LA FUERZA EN BRAZOS O PIERNAS
- ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
- DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORE O QUE LE DESPIERTE EN LA NOCHE - HABLAR INCOHERENCIAS O NO ENTENDER
- DIFICULTAD RESPIRATORIA
- DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE ORINA EN 2 DÍAS
- FIEBRE QUE NO CEDA A ANTIPIRÉTICOS O MEDIO FÍSICOS - PRESIÓN ARTERIAL MAYOR O IGUAL 160/110
- CEGUERA SÚBITA
- PALPITACIONES
- MAREO HIPÓGLUCEMIA
- INFLAMACIÓN PIES MANOS CARA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

- MUCHA ORINADERA ORINA CON SANGRE
- SENSACIÓN DE ANGO ABRUPTO QUE NO MEJORA
- DEFORMIDAD O DESVIACIÓN DE LA CARA A UN LADO

*SE RECOMIENDA, CONSULTAR SI PERSISTEN SÍNTOMAS
SI LLEGA A PRESENTAR BROTE, INFLAMACIÓN DE LA LENGUA, LOS PÁRPADOS, DEL CUERPO EN GENERAL, O DIFICULTAD PARA RESPIRAR
DESPUÉS DE TOMAR LOS MEDICAMENTOS, POR FAVOR CONSULTE LO MÁS RÁPIDO POSIBLE A URGENCIAS

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Médico IPS Sanitas UAP Usaquén

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

06/07/2021 11:34:41. E.P.S Sanitas - EPS SANTAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Elsa Juliana Díaz Caballero. Reg. Médico. 63545021. Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrareferencia:

Admisión No. 55767186. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: GRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: sola Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Acompañante: sola. Motivo de consulta: CONTROL CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Paciente femenina de 49 años de edad con dx:

Trastorno de adaptación con síntomas mixtos

Dolor lumbar crónico - hernia discal con compresión radicular L5

en tratamiento con:

Sertralina tableta *100 mg vo (1-0-0)

Quetiapina tableta *25 mg vo (0-0-1)

último control psiquiatría 06/10/20

ÚLTIMO CONTROL PROGRAMA DE SALUD MENTAL FEBRERO/21 DR SAADE.

Enfermedad Actual: EA: paciente comenta que ha continuado regularidad en la toma de la medicación con estabilidad de síntomas efectivos " refiere que a pesar que han sido meses difíciles por alteraciones emocionales en el hijo ... ". Ha tenido buen patrón de sueño y de alimentación .

Buen rendimiento laboral y académico , expresa que continúa en modalidad teletrabajo . Sin ideas de muerte ni autoagresión .

Respecto a su patología de columna expresa que no continuo seguimientos por temor de contagiarse por COVID o a sus padres adultos mayores..

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con apoyo de familia, adecuada presentación personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, afecto de fondo ansioso, modulado, eufórico, pensamiento lógico, coherente, preocupación por estresores de salud, no verbaliza ideas delirantes. Niega ideas de muerte y de suicidio, no hay alteraciones sensorio perceptivas, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservados.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

inspección parcial, prospección hacia la mejoría.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 48 años de edad con ldx y manejos descritos quien ha continuado regularidad en la toma de la medicación con estabilidad de síntomas efectivos "refiere que a pesar que han sido meses difíciles por alteraciones emocionales en el hijo, ha logrado mantenerse tranquila y estable". Ha tenido buen patrón de sueño y de alimentación. Buen rendimiento laboral y académico. Expresa que continúa en modalidad teletrabajo. Sin ideas de muerte ni autoagresión. Respecto a su patología de columna expresa persistencia de dolor y empeoramiento con la actividad física, no continuo seguimientos por temor de contagiarse por COVID o a sus padres adultos mayores. Se continúa igual manejo instaurado, se reciben ansiedades, se favorece expresión emocional, recomendaciones y signos de alarma.

Diagnóstico Principal: Trastorno de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 06/07/2021- 04/10/2021, Recomendaciones: tomar una en la noche.
2. Sertralina 50 mg tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 25 tabletas): Tomar (vía Oral) 2 tabletas cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 06/07/2021- 04/10/2021, Recomendaciones: tomar dos tabletas diarias después del desayuno.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: CONTROL PSIQUIATRIA PRESENCIAL.

Sábado 02/10/21

08:30 AM DRA JULIANA DIAZ

SEDE ZONA IN Código de cita: 684027-304651037.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020; HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/11/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(28/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/06/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Atención maloma por electriz uterina debida a cirugía previa (O342).
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(26/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presente ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022. Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 F0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).
(15/11/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
(15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALLOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (662201).
(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (05/05/2020) COLECISTECTOMÍA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (809909).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (685102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/06/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de tubo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colectectomía por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomía total abdominal SUD (686000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (23/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(09/11/2021) No Refiere.

(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(08/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SOAT: No; Sospecha Maltrato: No.

(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CODIGO ROJO, 02/2002.

(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.

(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.

(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIERENTE.

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.

(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.

(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.

(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.

(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071631 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

{02/10/2023,15:41:08}

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. ¿Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por mas de 5 años continuos?: No.
13. Se ha realizado ccv en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL ≥ 160 mg/dL o triglicéridos ≥ 400 mg/dL): No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presente sangrados en la piel, encías, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 62071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

29/06/2022 13:18:47, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toccoano, Reg. Médico: 62975861, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 73219290, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CON HIJO

CELULAR: 3015433131

OCCUPACION: LABORA SECRETARIA

"POR UN SEGUIMIENTO".

Enfermedad Actual: paciente femenino de 49 años por hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. Rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha, en 2020 con disminución importante de la protrusión discal, hay estenosis foraminal izquierda, probable fibrosis paravertebral: S1 izquierda. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIJURANO 24/08/2022
 ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA POR Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos Rasgos desadaptativos de personalidad

CONCLUSIÓN:

Rectificación de la lordosis lumbar.

Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatriciales central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho.
 Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales.

CITA CON NEUROCIJURIA 24/08/2022

CITA PARA BLOQUEO 29/07/2022

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripe, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración) NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO

IMAGENES DIAGNOSTICAS

29/06/2022 13:24:05 10/06/2022 resonancia de columna lumbar con contraste : DATOS CLÍNICOS: Lumbo. TÉCNICA: Se realizaron secuencias contrastadas potenciadas en T1 y T2, en los diferentes planos del espacio. HALLAZGOS: Cambios espongiósicos dados por la presencia de osteofitos marginales anteriores. En el nivel L3-L4 hay abombamiento concéntrico del disco intervertebral que indenta el aspecto anterior del saco fecal. En el nivel L4-L5 hay protrusión foraminal izquierda. En el nivel L5-S1 Hay cambios postquirúrgicos por laminectomía izquierda con protrusión central y subarticular derecha que indenta el aspecto anterior del saco fecal y que tras la administración de contraste presenta un mínimo realce con reducción en la amplitud del receso lateral derecho. Cono medular a la altura de L1 de aspecto normal. Elementos posteriores sin alteraciones. Tejidos blandos paravertebrales sin

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CG 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

alteraciones. **CONCLUSIÓN:** Rectificación de la lordosis lumbar. Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recesos laterales.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRÚRGICO, GORRO DESCHABLE IDX:

1- POP HERNIA DISCAL L5-S1 (NOV 2019)

Rectificación de la lordosis lumbar.

Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho.

Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recesos laterales.

2.Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3.Riesgos desadaptativos de personalidad

Paciente estable afébril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas. **PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL** se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho; recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna

deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución

2.Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3.Riesgos desadaptativos de personalidad

Paciente estable afébril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas. **PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL** se explica en términos

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). **Observación:** Rectificación de la lordosis lumbar. Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recesos laterales. **Confirmado repetido. Causa Externa:** Enfermedad general. No Embazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 29/06/2022 hasta 18/07/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía). Rectificación de la lordosis lumbar.

Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recesos laterales.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: S/S POR FAVOR DAR CITA PARA EL DIA 19/07/2022 GRACIAS

Recomendación 2:

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre (de 37.6 a 37.9 picos febriles, mayor de 38 es fiebre)
- Tensión arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (70/50)
- Frecuencia cardíaca alterada
- Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca manos moradas, hundimiento de costillas
- Pícor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.
- Diarrea con moco o sangre, vómito alimentario en varias oportunidades o con sangre

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

- Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo
- Dolor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19:

1. Lávese las manos con frecuencia. Realice los 5 pasos para lavado de manos. Use agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden.
3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
4. No te toques los ojos, la nariz ni la boca.
5. Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.
7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 20 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

15/05/2022 11:50:22, E.P.S Sanitas - SUCURSAL CALLE 100, BOGOTÁ D.C., Centro de referencia Telemedicina
Datos del profesional de la salud: Sandra Liliana Gomez Montealegre, Reg. Médico, 65700245, Enfermería Medicina Laboral.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 72540678, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 395,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente. SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: Nota de medicina laboral

Enfermedad Actual: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

*Usuario dependiente cotizante en BH tiene 8 días acumulados por TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA con fecha fin 05/11/21. en Avicena tiene 3 Rt acumulativas, últimas: Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 20/05/2022 hasta 08/06/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía), remiten a mí: Cuáles otros Motivos?: SOLICITUD DE RECOMENDACIONES LABORALES. VERIFICACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO. 08/05/22 Se hace llamada al 3128491070 2:55pm teléfono fuera de servicio, en ho 3015433131 no contesta, pendiente nuevo intento 10/06/22 Se hace llamada al 3128491070 9:46am contesta familiar indica que no se encuentra la afiliada. se deja pendiente llamar 14/06/22 Se hace llamada 3128491070 12:16pm no contestan, se remite comunicado de recomendaciones médicas: Las recomendaciones, restricciones y rotaciones laborales, hacen parte de las actividades que le corresponde desarrollar a su empleador, enmarcado en las funciones del Programa de Salud Ocupacional o Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la empresa bajo sus recursos. DCCA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

09/06/2022 14:40:44. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano. Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 72213375. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434270-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CON HIJO

CELULAR 3015433131

Ocupación LABORA SECRETARIA

*POR UN SEGUIMIENTO *

Enfermedad Actual: paciente femenino de 49 años por hemia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019). refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo. ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. rx panorámica de columna con discosteo esquelético lumbar derecho. rm de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. hay ostensa foraminal izquierda. probable fibrosis periradiculor S1 izquierda. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUJANO 24/08/2022

ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA POR Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos. Rasgos desadaptativos de personalidad

RESONANCIA ayer realizada PENDIENTE RESULTADO

CITA CON NEUROCIRUGIA 24/08/2022

CITA PARA EL QUEVEDO 29/07/2022

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripa, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración) NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO

NO TIENE EN EL MOMENTO CARNET VACUNA COVID.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hidratado

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 113 mmHg

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg
Tensión Arterial Media: 77.7 mmHg
Pulsioximetría (SO₂): 90 %
Temperatura: 36 °C
Peso: 60.6 Kg
Talla: 1.62 m
Índice de Masa Corporal: 23.06 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.67 m²
Escala Dolor: 10

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
Otorrinolaringoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: USO DE CAMINADOR COJERA Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: DOLOR EN REGION PARAVERTEBRAL ARCOS DE MOVIMIENTO LIMITACION POR DOLOR .
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA I AVARILE, TAPABOCAS NO QUIRURGICO, GORRO DESCHABLE IDX:

- 1- POP HERNIA L5-S1 (NOV 2019)
- 2.Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
- 3 Rasgos desadaptativos de personalidad

Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historia médica, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma escrita, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Recomendación 1:

- RECOMENDACIONES GENERALES:**
1. Consuma menor cantidad y con mayor frecuencia, sin aumentar la ingesta calórica total. No salte el desayuno; no coma en exceso por la noche.
 2. Consuma alimentos ricos en fibra: 5 porciones de frutas y verduras por día, incluyendo granos y legumbres.
 3. Conja pescado entre 3 y 5 veces por semana.
 4. Reduzca el consumo de comidas con alto contenido de grasa animal, alimentos grasos y fritos
 5. Consuma productos lácteos fermentados con probióticos.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

6. Opte por comidas magras como pollo (sin piel), Pescado preferible de mar, conejo, Pavo, o cortes magros de carnes rojas
7. Beba un vaso de agua al levantarse, uno a media mañana, dos antes de almuerzo (AYUDA A BAJAR DE PESO) uno después de almuerzo, uno a media tarde, uno antes de la cena... (evita el agua embotellada en plástico) y disminuya el consumo de bebidas alcohólicas, con cafeína o con alto contenido de azúcar.
8. Coma despacio y mastique lentamente y bien.
9. Lleve un estilo de vida saludable: haga ejercicio regularmente y no fume.
10. Mantenga un índice de masa corporal saludable; propóngase mantenerse en su peso ideal.
11. Trate de dormir
12. Realice higiene del sueño
13. El ejercicio físico deberá iniciarse de manera progresiva, según el nivel de tolerancia y la respuesta individual de la persona. Además, deberá haber aumentos progresivos, tanto en la carga (esfuerzo) como en la duración y en la frecuencia semanal. ¿ Cada sesión de ejercicio físico debe incluir, necesariamente, una etapa de calentamiento (ejercicios de activación, movilidad articular y estiramientos cortos), una central (de entrenamiento de la resistencia cardiorespiratoria y de la fuerza de resistencia) y una de vuelta a la calma (ejercicios de respiración, de relajación, de flexibilidad). ¿ Además de la actividad física, deberán hacerse actividades de ejercicio para completar entre 150 y 300 minutos a la semana. Los beneficios del ejercicio son reversibles, de manera que si se suspende se irán perdiendo progresivamente los logros alcanzados. Solo debe suspender si hay resacas, dolor torácico opresivo, sensación de palpitaciones o taquicardia que no cede con el reposo, diarrea, dolores musculares o articulares de intensidad moderada a fuerte, cefalea o mareo, o bien, alteraciones en la visión o en la audición durante o después del ejercicio.
14. Maneje el estrés: app en el celular o en YouTube puede encontrar como realizar meditación mindfulness, Ho'oponopono, yoga, pilates, DR OSCAR ROSERO YOUTUBE/INSTAGRAM/FACEBOOK.
15. Si necesita ayuda con un amigo o algún profesional de la salud como psicólogo no dude en acudir
16. Diseña un plan sobre todo lo que tengas que hacer, especialmente en los momentos más estresantes (como la época de exámenes), para que no te sientas agobiado cuando se te acumule el trabajo
17. Realizar seguimiento con la citología A PARTIR DE LOS 25 AÑOS A 69 AÑOS Y SEGÚN EL esquema 1-3-3 O según antecedentes ... MAMOGRAFIA DESDE LOS 50 AÑOS Y CONTROL CADA 2 AÑOS O CON CRITERIO MÉDICO CLÍNICA DE MAMA A PARTIR DE LOS 40 AÑOS CADA AÑO HASTA LOS 69 AÑOS Z123
18. SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL A PARTIR DE LOS 50 AÑOS HASTA LOS 75 AÑOS
19. VACUNACION SEGÚN LA EDAD Y SEGÚN CAMPAÑAS DE VACUNACION
20. CONTROL CON NUTRICION, PSICOLOGIA, SEGÚN REQUIERA
21. OPTOMETRIA CADA AÑO APROXIMADAMENTE LLAMAR 7426358
22. ODONTOLOGIA : CONTROL DESDE LOS 6 MESES O 7 MESES, FLUOR HASTA LOS 17 AÑOS Y CESTANTES, ENFERMEDAD PERIODONTAL CADA 6 MESES, Y CONTROL SEGÚN CRITERIO DE EL MEDICO ODONTOLOGO TRATANTE
23. PLANIFICACION FAMILIAR DEBE USAR CONDON PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y O EMBARAZOS NO PLANEAOS
24. SE INDICA CITA CICLOS DE VIDA

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre (de 37.6 a 37.9 picos febriles, mayor de 39 es fiebre)
- Tension arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (70/50)
- Frecuencia cardiaca alterada
- Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca manos moradas, hundimiento de costillas
- Picor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.
- Diarrea con moco o sangre, vómito abundante en varias oportunidades o con sangre
- Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo
- Ardor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19:

1. Lávese las manos con frecuencia. Realice los 6 pasos para lavado de manos Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden,
3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico,
4. No te toques los ojos, la nariz ni la boca.
5. Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.
7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

SOLICITE SU PROXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Americas

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE **

09/06/2022 15:04:13. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano, Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 72213375. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

09/06/2022 15:02:20. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano, Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 72213375. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: NO CUARDO INCAPACIDAD MEDICA.

Enfermedad Actual: ...

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Confirmado repetido, Causa Existente. Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 09/06/2022 hasta 28/06/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

02/06/2022 10:40:30, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Julieth Katherine Alfonso Vergara, Reg. Médico, 1015438244, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 71711731, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años Grupo poblacional: Afrocolombiano Estado Civil: Soltero (a) Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,508 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: **Se abre historia clínica para registro administrativo de parámetros de CAC.**

Enfermedad Actual: **Se abre historia clínica para registro administrativo de parámetros de CAC.**

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 84 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Peso: 60.6 Kg

Talla: 1.62 m

Índice de Masa Corporal: 23.09 (kg/m²) - Normal

Superficie corporal: 1.87 m²

PARACLINICOS DE PROGRAMAS
ACOMPANAMIENTO MÉDICO

Fecha de realización: 01/06/2022 00:00:00

1. Creatinina (mg/dl): 0.87.

2. Tasa de Filtración Glomerular TFG (ml/min/1.73 m²): 78.22 - Observación: ERC G2

Fecha de realización: 05/11/2021 00:00:00

1. Glucemia (mg/dl): 96.50 - Observación: NORMAL.

2. Creatinina (mg/dl): 0.76.

3. Tasa de Filtración Glomerular TFG (ml/min/1.73 m²): 92.11 - Observación: ERC G1.

4. Colesterol Total (mg/dl): 160.0 - Observación: NORMAL.

5. Colesterol HDL (mg/dl): 37.0 - Observación: DISMINUIDO.

6. Colesterol LDL (mg/dl): 85.25 - Observación: NORMAL.

7. Triglicéridos (mg/dl): 188.0 - Observación: AUMENTADO.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Se abre historia clínica para registro administrativo de parámetros de CAC.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Enfermedad Renal Crónica Estado 2 (N182), Confirmado repetido. Causa Externa: Otra , No Embarazada.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/05/2022 15:56:10. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Mabel Natalia Baquero Hernandez. Reg. Médico. 1030634963. Enfermería.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Demanda Inducida.

No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: Teléfono: Ciudad: Vinculación:

Acompañante: Teléfono:

24/05/2022 15:56:10 - DEMANDA INDUCIDA AL PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Punto de remisión: Seguimiento de Programas

DATOS PARA EL PROGRAMA

Diagnóstico: Z300 - Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción

Método de Planificación: ()

GESTIÓN REALIZADA

Contacto efectivo: SANDRA MABEL GOMEZ M.

Descripción de la gestión: Paciente en base de datos Riesgo 3 se le realiza llamado al numero 3015433131 // 4576861 , para asignar cita de Planificación Familiar con Alto Riesgo Reproductivo, 3015433131 correo de voz // 4576861 paciente refiere ¿primer me hicieron histerectomía hace 9 años y dos no tengo pareja.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/05/2022 09:43:59. E.P.S Sanitas - CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Karen Paulin Santiago Reyes. Reg. Médico. 1032429619. Clínica del Dolor.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrareferencia.

Admisión No. 71269901. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONSULTA PRIMERA VEZ CLINICA DE DOLOR, ASISTIDA DRA OVIEDO

OCCUPACION: SECRETARIA

REMITIDA POR NEUROCCX

Enfermedad Actual: IDX

DOLOR LUMBAR CRONICO

-POP hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019)

-POP microdiscectomía lumbar

* Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

* Rasgos desadaptativos de personalidad

PACIENTE ACTUALMENTE ASISTE A PRIMERA VEZ CLINICA DE DOLOR, ANTECEDENTE DE MICRODISCECTOMIA EN EL 2019, DESDE ENTONCES DOLOR EN REGION LUMBAR IRRADIADO A AMBOS MIEMBROS INFERIORES PREDOMINIO IZQUIERDO POR CARA ANTERIOR Y SE IRRADIA HASTA LOS DEDOS, EN LOS ULTIMOS MESES SE IRRADIA CONTRALATERAL, DOLOR TIPO URENTE, CORRIENTAZO D E INTENSIDAD 10/10, REFIERE NO ESTA TOMANDO MEDICAMENTOS YA QUE NO DESEA MANEJOS "PALIATIVOS"

ANALGESICO: NIEGA ACTUALMENTE

PREVIO:

CODEINA/HIDROMORFONA/HIDROCODONA/TRAMADOL/OXICODONA NO MODULACION DE DOLOR

PREGABELINA/DULOXETINA/GABAPENTINA/MIPRAMINA/AMITRIPTILINA: SIN MODULACION

ETORICOXIB

ACETAMINOFEN MAS CAFEINA SIN MEJORIA

MANEJO INTERVENCIONISTA

INDICADO POR NEUROCCX: bloqueo peridural y foraminar

Tratamiento psicofarmacológico:

DULOXETINA 30 MG 2 TABLETAS AL DIA

Quetiapina 25mg vía oral en la noche

PREVIO:

* Sertralina 100mg vía oral en la mañana SUSPENDIDO

ANTECEDENTES

PATOLOGICO: HTA

FARMACOLOGICO: LOSRATAN

ALERGICO: NIEGA

QX MIOMEOTOMIA, CESAREA, POMEROY, COLECISTECTOMIA, TIROIDECTOMIA PARCIAL

ESTUDIOS:

- EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica

- RX panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha. rm de L2/L2U con disminución importante de la protrusión discal. Hay estenosis foraminar izquierda. probable fibrosis periradicular S1 izquierda

5/6/2020

RMN LUMBAR: La altura, morfología, intensidad y alineamiento de los cuerpos vertebrales se encuentra conservada. En el nivel L5 S1 Hay protrusión central y paracentral izquierda, con reducción en la amplitud del foramen izquierdo contactando la raíz nerviosa de S1 izquierda.

En el resto de los niveles evaluados los discos intervertebrales presentan adecuada intensidad señal y amplitud, Elementos posteriores sin alteraciones. Cono medular normal a la altura de L1. Tejidos blandos paravertebrales normales.

CONCLUSIÓN:

Discopatía lumbar en el nivel L5-S1, con reducción en la amplitud del recess lateral izquierdo contactando la raíz nerviosa de S1 izquierda.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Talla: 1,62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Osteomusculoesquelético: REGIÓN LUMBAR: DOLOR EN CUERPOS VERTEBRALES CON BANDAS TENSAS EN MUSCULOS PARAVERTEBRALES, ESTRES FACETARIO NEGATIVO, LASEGUE BILATERAL POSITIVOS CON FUERZA MUSCULAR DE MI. INFERIOR DERECHO 4/5 IZQUIERDO 5/5 CON ZONAS DE HIPOESTESIA EN MI. INFERIOR DERECHO.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS REFERIDOS, MÚLTIPLES BANDERAS AZULES Y AMARILLAS, CATASTROFISMO ANTE SU ENFERMEDAD ACTUAL, INTENTOS DE SUICIDIO QUE REQUIRIRÍAN MANEJO INTRANSPITALARIO. MÚLTIPLES OPCIONES DE MANEJO FARMACOLÓGICO SIN EFECTOS POSITIVOS O EFECTOS SECUNDARIOS, INICIO HACE 15 DÍAS DULOXETINA CON ADECUADA TOLERANCIA, CONSIDERO SE BENEFICIA DE INICIO DE OPIOIDE DUAL, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE INDICADO DEJO PARCHES DE BUPRENORFINA POR SER MEJOR OPCIÓN TERAPÉUTICA, SE INDICA MANEJO INTERVENCIONISTA, TERAPIA FÍSICA PARA MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR, Y CONTINUAR EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON PSIQUIATRÍA / MED. FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN / NEUROCIRUGÍA. SE EXPLICAN METAS TERAPÉUTICAS QUIEN ACEPTA Y ENTENDE.

PLAN

BLOQUEO PERIDURAL DE L5-S1 BILATERAL GUIADO POR FLUOROSCOPÍA
PARCHES BUPRENORFINA 10 MCG SEMANAL
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
DULOXETINA 60 MG DÍA
CONTROL EN 1 ME SPOSTERIOR A BLOQUEO

Diagnóstico Principal: Dolor crónico intratable (R521). Confirmado repetido, Causa Externa, Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Artrosis, no especificada (M198), Bilateral, Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Neuralgia y neuritis, no especificadas (M792). Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 3: Traumatismos de los discos intervertebrales, no especificado (M519). Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Acetaminofen 500 mg /tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 8 hora(s) por 80 día(s). Cantidad total: 560, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 24/05/2022- 22/08/2022.
2. Buprenorfina 10mg (10Mcg/H) sist transd parche: Aplicar (vía transdérmica) 1 parche cada 7 día(s) por 84 día(s). Cantidad total: 12, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 24/05/2022- 22/08/2022. Recomendaciones: 1 PARCHES SEMANAL POR 84 DIAS, EN TOTAL 12 PARCHES, FORMULACION POR 3 MESES POR RESOLUCION DE PANDEMIA.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA, No. 20, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS REFERIDOS, MÚLTIPLES BANDERAS AZULES Y AMARILLAS, CATASTROFISMO ANTE SU ENFERMEDAD ACTUAL, INTENTOS DE SUICIDIO QUE REQUIRIRÍAN MANEJO INTRANSPITALARIO. MÚLTIPLES OPCIONES DE MANEJO FARMACOLÓGICO SIN EFECTOS POSITIVOS O EFECTOS SECUNDARIOS, INICIO HACE 15 DÍAS DULOXETINA CON ADECUADA TOLERANCIA, CONSIDERO SE BENEFICIA DE INICIO DE OPIOIDE DUAL, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE INDICADO DEJO PARCHES DE BUPRENORFINA POR SER MEJOR OPCIÓN TERAPÉUTICA, SE INDICA MANEJO INTERVENCIONISTA, TERAPIA FÍSICA PARA MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR, Y CONTINUAR EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON PSIQUIATRÍA / MED. FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN / NEUROCIRUGÍA. SE EXPLICAN METAS TERAPÉUTICAS QUIEN ACEPTA Y ENTENDE.

PLAN

BLOQUEO PERIDURAL DE L5-S1 BILATERAL GUIADO POR FLUOROSCOPÍA
PARCHES BUPRENORFINA 10 MCG SEMANAL
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
DULOXETINA 60 MG DÍA
CONTROL EN 1 ME SPOSTERIOR A BLOQUEO, 20 SESIONES, TERAPIA SEDATIVA COLUMNA.

2. Se solicita INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS, No. 1, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS REFERIDOS,

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

MÚLTIPLES BANDERAS AZULES Y AMARILLAS. CATASTROFISMO ANTE SU ENFERMEDAD ACTUAL, INTENTOS DE SUICIDIO QUE REQUIRIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, MÚLTIPLES OPCIONES DE MANEJO FARMACOLÓGICO SIN EFECTOS POSITIVOS O EFECTOS SECUNDARIOS, INICIO HACE 15 DÍAS DULOXETINA CON ADECUADA TOLERANCIA, CONSIDERO SE BENEFICIA DE INICIO DE OPIOIDE DUAL, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE INDICADO DEJO PARCHIE DE BUPRENORFINA POR SER MEJOR OPCIÓN TERAPÉUTICA, SE INDICA MANEJO INTERVENCIONISTA, TERAPIA FÍSICA PARA MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR, Y CONTINUAR EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON PSQUIATRIA / MFD, FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN/ NEUROCIROLOGIA, SE EXPLICAN METAS TERAPÉUTICAS QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE,

PLAN

BLOQUEO PERIDURAL DE L5-S1 BIALTERAL GUIADO POR FLUOROSCOPIA

PARCHIE BUPRENORFINA 10 MCG SEMANAL

ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS

DULOXETINA 60 MG DIA

CONTROL EN 1 ME POSTERIOR A BLOQUEO, POSIBLES BENEFICIOS: ALIVIO DEL DOLOR, DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA DOLOROSA, MEJORAR

FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA, REDUCIR DOSIS DE MEDICAMENTOS.

POSIBLES RIESGOS: NEMATOMA, INFECCIÓN, LESIÓN NEUROLÓGICA, BLOQUEO MOTOR, AUMENTO DEL DOLOR, ALERGIAS, ANAFILAXIA, INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, PARO CARDÍACO, INCLUSO LA MUERTE, INFECCIÓN COVID-19, ENTRE OTROS.

BLOQUEO PERIDURAL DE L5-S1 BIALTERAL GUIADO POR FLUOROSCOPIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 1 MES POSTERIOR A BLOQUEO.
2. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 1 MES POSTERIOR A BLOQUEO.
3. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 1 MES POSTERIOR A BLOQUEO.
4. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 1 MES POSTERIOR A BLOQUEO.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

20/05/2022 14:57:21. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Tascano. Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 71109670. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: ORR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA no PROGRAMADA

VIENTE: CON HIJO

CELULAR 3015433131

Ocupación: LABORA SECRETARIA

* POR UN SEGUIMIENTO *

Enfermedad Actual: pop hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia

Impreso por: jonangonzalez

07/02/2023 17:15:23 Página 19 de 38

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

también al miembro inferior derecho, EMC con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. Rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha, m de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. hay espondilosis foraminal izquierda, probable fibrosis periradiculor S1 izquierda. **ESTA EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUJANO 24/09/2022**
ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRA POR Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos Rasgos desadaptativos de personalidad REFIERE ESTRES Y ACOSO LABORAL
CONTROL CON MEDICIAN DEL DOLOR 27/05/2022
RESONANCIA 15/06/2022
REFIERE PRORROGA DE INCAPACIDAD

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripa, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración) NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO

NO HA PRESENTADO COVID

PRESENTO COVID HACE UN MES NO REQUIRO HOSPITALIZACIÓN

NO VACUNA COVID

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hidratado

Frecuencia Cardíaca: 84 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Pulsioximetría (SO₂): 90 %

Temperatura: 36 °C

Talla: 1.62 m

Escala Dolor: 10

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocefalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: No evaluados.

Extremidades Superiores: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculocartilag: USO DE CAMINADOR DEAMBULA JUNTO CON SU HIJO ALGIDA DEPRESIVA LLANTO FACIL DIFICIL LA VALORACION

A EL EXAMEN FISICO.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.

Piel y Anexos: PIEL SECA GENERALIZADA.

Examen ginecológico: Genitales externos (NO SE VALORA).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE IDX:

1- POP HERINIA DIASCAI 1.6-S1 (NOV 2019)

2Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos

3.* Rasgos desadaptativos de personalidad

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DE AMBULACIÓN. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIFICIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA. HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE. CITA CON MEDICINA LABORAL. SE INDICA CITA POR PROGRAMA DE CURSOS DE VIDA se explica en terminos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia de atención, recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna deber respetar la dignidad de otros, pacientes sus familias y al personal de la institución

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado repetido, Causa Externa: enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 20/05/2022 hasta 08/06/2022. (M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

Recomendación 1:

- RECOMENDACIONES GENERALES:**
1. Coma menos cantidad y con mayor frecuencia, sin aumentar la ingesta calórica total, No salte el desayuno: no coma en exceso por la noche.
 2. Consuma alimentos ricos en fibra: 5 porciones de frutas y verduras por día, incluyendo granos y legumbres.
 3. Coma pescarillo entre 3 y 5 veces por semana.
 4. Reduzca el consumo de comidas con alto contenido de grasa animal, alimentos grasos y fritos
 5. Consuma productos lácteos fermentados con probióticos.
 6. Opte por comidas magras como pollo (sin piel), Pescado preferible de mar, conejo, Pavo, o cortes magros de carnes rojas
 7. Beba un vaso de agua al levantarse, uno a media mañana, dos antes de almuerzo (AYUDA A BAJAR DE PESO) uno despues de almuerzo, uno a media tarde, uno antes de la cena.. (evita el agua emvasada en plástico) y disminuya el consumo de bebidas alcohólicas, con cafeína o con alto contenido de azúcar.
 8. Coma despacio y mastique lentamente y bien.
 9. Lleve un estilo de vida saludable: haga ejercicio regularmente y no fume.
 10. Mantenga un índice de masa corporal saludable; propóngase mantenerse en su peso ideal.
 11. Trate de dormir
 12. Realice higiene del sueño
 13. El ejercicio físico deberá iniciarse de manera progresiva, según el nivel de tolerancia y la respuesta individual de la persona. Además, deberá haber aumentos progresivos, tanto en la carga (esfuerzo) como en la duración y en la frecuencia semanal. ¿ Cada sesión de ejercicio físico debe incluir, necesariamente, una etapa de calentamiento (ejercicios de activación, movilidad articular y estiramientos cortos), una central (de entrenamiento de la resistencia cardiorrespiratoria y de la fuerza de resistencia) y una de vuelta a la calma (ejercicios de respiración, de relajación, de flexibilidad). ¿ Además de la actividad física, deberán hacerse actividades de ejercicio para completar entre 150 y 300 minutos a la semana. Los beneficios del ejercicio son reversibles, de manera que si se suspende se irán perdiendo progresivamente los logros alcanzados. Solo debe suspender si hay desmayos, dolor torácico opresivo, sensación de palpitaciones o taquicardia que no cede con el reposo, disnea, dolores musculares o articulares de intensidad moderada o fuerte, cefalea o mareo, o bien, alteraciones en la visión o en la audición durante o después del ejercicio.
 14. Maneje el estrés: app en el celular o en YouTube puede encontrar como realizar meditación mindfulness, Mo'oponopono, yoga, pilates, DR OSCAR ROSERO YOUTUBE/INSTAGRAM/FACEBOOK.
 15. Si necesita ayuda con un amigo o algún profesional de la salud como psicólogo no dude en acudir
 16. Diseña un plan sobre todo lo que tienes que hacer, especialmente en los momentos más estresantes (como la época de exámenes), para que no te sientas agobiado cuando se te acumule el trabajo
 17. Realizar seguimiento con la citología A PARTIR DE LOS 25 AÑOS A 69 AÑOS Y SEGÚN EL esquema 1-3-3 O según antecedentes ..., MAMOGRAFIA DESDE LOS 50 AÑOS Y CONTROL CADA 2 AÑOS O CON CRITERIO MEDICO CLINICA DE MAMA A PARTIR DE LOS 40 AÑOS CADA AÑO HASTA LOS 69 AÑOS 2.123
 18. SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL A PARTIR DE LOS 50 AÑOS HASTA LOS 75 AÑOS
 19. VACUNACION SEGÚN LA EDAD Y SEGÚN CAMPAÑAS DE VACUNACION
 20. CONTROL CON NUTRICION, PSICOLOGIA, SEGÚN REQUIERA
 21. OPTOMETRIA CADA AÑO APROXIMADAMENTE LLAMAR 7428358

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

22. ODONTOLÓGIA 1 CONTROL DESDE LOS 6 MESES O 7 MESES, FLUOR HASTA LOS 17 AÑOS Y GESTANTES, ENFERMEDAD PERIODONTAL CADA 6 MESES, Y CONTROL SEGÚN CRITERIO DE EL MÉDICO ODONTÓLOGO TRATANTE
23. PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEBE USAR CONDÓN PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y O EMBARAZOS NO PLANEADOS
24 SE INDICA CITA CICLOS DE VIDA

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre (de 37.6 a 37.9 picos febriles, mayor de 39 es fiebre)
- Tensión arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (70/50)
- Frecuencia cardíaca alterada
- Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca manos moradas, hundimiento de costillas
- Picor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.
- Diarrea con moco o sangre, vómito alimentario en varias oportunidades o con sangre
- Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo
- Ardor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19,

1. Lávese las manos con frecuencia. Realice los 5 pasos para lavado de manos Use agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden.
3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
4. No te toques los ojos, la nariz ni la boca.
5. Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.
7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: S/S POR FAVOR ASIGNAR CITA PARA EL DÍA 8/08/2022

DÍAS DE INCAPACIDAD: 20 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

18/05/2022 10:12:40, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Wiesner Ferney Noriega Romero, Reg. Médico. 1032383467, Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica,

Admisión No. 70935263, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: ORR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 Motivo de consulta: "ATENCIÓN CONTINGENCIA COVID 19 ATENCIÓN NO PRESENCIAL".
 Enfermedad Actual: SE CORROBORAN DATOS DE PACIENTES SE ACTUALIZA CORREO ELECTRONICO
 SE GENERA PRESENTACIÓN: ME PRESENTO COMO WIESNER FERNEY NORIEGA MEDICO
 GENERAL EPS SANITAS, PACIENTE AUTORIZA REALIZACIÓN DE ASISTENCIA
 MEDICA POR MODALIDAD DE VIDEO-TELFLAMADA

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LUMBAGO INTENSIDAD VARIABLE REFIERE HASTA 8/10 IRRADIADO A MIEMBRO INFERIORES INFORMA DOLOR TIPO CALAMBRE ESTA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CLINICA DEL DOLOR SE INDICO MANEJO ANALGESICO MODAL CUENTA CON FORMULA SEGUN INDIC PENDIENTE REALIZACION DE RIMN LUMBOSACAR E INICIO DE HIDROTERAPIA NIEGA PERDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD NIGA SINTOMAS URINARIOS NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Niega fiebre, niega cambios de peso, niega malestar general, niega sudoración nocturna.
 Neurológico: Niega cefalea, niega mareos, niega parosistas, niega parestias, niega problemas de coordinación.
 Respiratorio: Niega disnea, niega tos, niega expectoración, niega hemoptisis.
 Cardiovascular: Niega disnea de esfuerzo, niega ortopnea, niega disnea paroxística nocturna, niega dolor precordial.
 Gastrointestinal: Niega cambios en el apetito, niega náuseas, niega vómito, niega disfagia, niega constipación, niega melenas, niega diarrea, niega proies..
 Genitourinario: Niega disuria, niega poliaquuria, niega poliuria, niega nicturia, niega hematuria..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE POP HERNIA DISCAL L5 S1 2019. ACTUALMENTE INFORMA DOLOR LUMBAR INTENSIDAD ALTA EN MANEJO MODAL PARA CONTROL ANALGESICO INFORMA DOLOR EMPEORA CON MARCHA O BIPEDESTACION PROLONGADA NO PERDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD SE INDICO REALIZACION DE BLOQUEO FORAMINAL PENDIENTE E INICIO DE HIDROTERAPIAS PENDIENTE CONSIDERO GENERAR REPOSO OSTEOMUSCULAR CON INDICACION CLARA DE VALORACION DE MANERA PRESENCIAL PARA GUIAR IMPRESION DIAGNOSTICA SE DAN RECOMENDACIONES CLARAS Y SIGNOS DE ALARMA

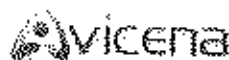
Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545). Confirmado repetido. Causa Externa: enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía (M510), Impresión diagnóstica.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 3 día(s) desde 18/05/2022 hasta 20/05/2022. (M510) Trastornos de discos intervertebrales lumbares y otros, con mielopatía). TRES.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIONES GENERALES.
 CENTROS MEDICOS ATENCION COVID SANITAS
 CM CHIA AV PRADILLA N 5 31 LOC 201 CENTRO COMERCIAL PLAZA MAYOR
 CM SOACHA DIRECCION CARRERA 1 N 38 85 LOCAL 2-37 CENTRO COMERCIAL VENTURA
 CENTRO MEDICO SUBA CENTRO DIRECCION CALLE 145 #88-76
 CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA
 HORARIOS DE ATENCION AM A 7 PM SABADO DOMINGO Y FESTIVOS 7 A 8 PM EN CASO DE ATENCION DIFERENTE ACERCARSE UNIDAD
 URGENCIAS PUENTE ARANDA
 CERTIFICACION DE DX DE RIESGO (HIPERTENSION ARTERIAL, OBESIDAD Y/O DIABETES) DECRETO 176 DE 2020. WWW.EPSSANITAS.COM
 OFICINA VIRTUAL OPCION CERTIFICADOS
 SI PRESENTA NUEVOS SINTOMAS O AUMENTO DE LOS PRESENTES: NOTIFICAR AL 123. O DESDE LINEA CELULAR 192 O A LA LINEA
 NACIONAL 018000855580
 - LINEA DE ATENCION BOGOTA: 3759000 LINEA NACIONAL: 018000819100 OPCION U.
 -COMUNIQUE CON ANA MARÍA (ASISTENTE VIRTUAL) 3202550525



DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

-ADOPTAR MEDIDAS PREVENTIVAS SANITARIAS RESOLUCIÓN 380 DE 2020

ASIGNACIÓN DE CITAS LINEA

LÍNEAS DE ATENCIÓN: EN BOGOTÁ: 3759000 RESTO DEL PAÍS: LÍNEA NACIONAL: 018000919100 (OPCIÓN 0)

MODALIDAD TOMA DE EXÁMENES MAYORES DE 70 AÑOS USUARIO LLAMAR A LINEA 7436767

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓNES: -USO DE TAPABOCAS EN LOS CASOS ESPECIALES INDICADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD BOLETÍN 125 DE 2020.

- LAVADO DE MANOS CADA 2 A 3 HORAS.

- AISLAMIENTO PREVENTIVO PERMANENTE EN SU DOMICILIO.

- SI PRESENTA NUEVOS SÍNTOMAS O AUMENTO DE LOS PRESENTES; NOTIFICAR AL 123, O DESDE LÍNEA CELULAR 192 O A LA LÍNEA NACIONAL 018000955590

- LÍNEA DE ATENCIÓN BOGOTÁ: 3759000 LÍNEA NACIONAL: 018000919100 OPCIÓN 0.

- COMUNICATE CON ANA MARÍA (ASISTENTE VIRTUAL) 3202550525

-ADOPTAR MEDIDAS PREVENTIVAS SANITARIAS RESOLUCIÓN 380 DE 2020

RECOMENDACIONES GENERALES: - LAVADO DE MANOS FRECUENTE CON AGUA Y JABÓN.

- USO PERMANENTE DE TAPABOCAS O MASCARILLA QUIRÚRGICA. SI SE MOJA O SE MANCHA CON SECRECIONES ESTA DEBERÁ SER CAMBIADA POR UNA NUEVA. EN CASO CONTRARIO SE DEBE CAMBIAR DIARIAMENTE.

- PARA QUITARSE LA MASCARILLA EVITE TOCAR SU PARTE FRONTAL. DEBE HACERLO DE LAS BANDAS LATERALES Y DESECHAR EN LA BOLSA DE RESIDUOS. INMEDIATAMENTE DEBE LAVARSE LAS MANOS.

- NO COMPARTIR LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL.

- LIMPIAR TODOS LOS DÍAS LAS SUPERFICIES DE CONTACTO FRECUENTE

- MONITOREAR SUS SIGNOS Y SÍNTOMAS.

- EVITAR LAS VISITAS

- MANTENER BUENA CIRCULACIÓN DE AIRE (AIRE ACONDICIONADO O VENTANA ABIERTA).

- BOTAR LAS MASCARILLAS Y LOS GUANTES DESECHABLES DESPUÉS DE USARLOS EN UNA BOLSA Y POSTERIORMENTE LAVADO DE MANOS.

- NO DAR LA MANO DAR BESOS A LAS PERSONAS SANAS

- LA UTILIZACIÓN DE VACUNAS SE UTILIZA EN CASOS DE EPIDEMIA ASOCIADA A INFLUENZA Y EN POBLACIÓN DE RIESGO.

- LAS MEDIDAS CASERAS COMO: LAS BEBIDAS CON MIEL, LIMÓN Y AGUA CALIENTE NO PRESENTAN EVIDENCIA CIENTÍFICA, PERO PUEDEN ALIVIAR LA TOS E IRRITACIÓN Y NO CAUSAN EVENTOS ADVERSOS EN EL PACIENTE.

- NO AUTOMEDICARSE.

SIGNOS DE ALARMA: SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR POR URGENCIAS

- ASFIXIA O DIFICULTAD PARA RESPIRAR (O INCLUSO SENSACIÓN DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR).

- DOLOR EN EL PECHO AL RESPIRAR O TOSER SENSACIÓN DE AHOGO

- DECAIMIENTO O CANSANCIO EXCESIVO.

- FIEBRE MAYOR DE 38,5 GRADOS CENTÍGRADOS, DURANTE MÁS DE DOS DÍAS.

- AUMENTO DEL MOCO Y DE LA SECRECIÓN NASAL CON MOCO Y EXPECTORACIÓN VERDOSA.

- TOS PERSISTENTE CIANOZANTE SIN RESPUESTA A TRATAMIENTO.

- INADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO.

- PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA.

- VÓMITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LÍQUIDAS CON PRESENCIA DE SANGRE, O SIN RESPUESTA A TRATAMIENTO, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL.

SE GENERA INFORMACIÓN DERECHO DEL MES (OBTENER ATENCIÓN EN SALUD DE FORMA CONTINUA OPORTUNA E INTEGRAL DEBERÁ ASISTIR DE MANERA CUMPLIDA O CANCELAR LAS CITAS PROGRAMADA CUANDO NO PUEDA ASISTIR

DÍAS DE INCAPACIDAD: 3 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Tunja

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

11/05/2022 06:51:01. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Datos del profesional de la salud: Anjee Lucelly Fernanda Martínez Castellanos, Reg. Médico, 1013636415, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 70495959, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10 4434278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,484,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: MOTIVO DE CONSULTA: TENGO DOLOR Y NO PUEDO TRABAJAR ASI

Ocupación: SECRETARIA

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE:

1- POP HERNIA DIASCAL L5-S1 (NOV 2019)

2- TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

3- RASGOS DESADAPTATIVOS DE PERSONALIDAD

EN MANEJO CON :

- DULOXETINA CAPSULAS 60 MG

- QUETIAPINA TABLETA 25MG 12 TAB CADA DIA

PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, PSIQUIATRIA Y MEDICINA DEL DOLOR, REFIERE POR PERSISTENCIA DE DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A LOS MIEMBROS INFERIORES. TIENE PENDIENTE REALIZAR BLOQUEO Y RMN DE COLUMNA. REFIERE RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR. TIENE VACUNACION COVID 19 # TIENE VACUNACION COVID 19 # 3 DOSIS. NEGATIVA SÍNTOMAS DE COVID 19, NEGATIVA CONTACTO ESTRECHO CON COVID 19

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presencia.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO.

Fecha de ingreso al programa: 11/05/2022.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

*** REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO**

1. Motivo de Reporte a Medicina Laboral: Temas Relacionados.
- Diagnóstico Motivo de Reporte a Medicina Laboral: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.
- ¿Por qué reporta a Medicina Laboral?: Otros motivos.
- ¿Cuáles otros Motivos?: SOLICITUD DE RECOMENDACIONES LABORALES , VERIFICACION DE PUESTO DE TRABAJO..

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(11/05/2022) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(11/05/2022) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(11/05/2022) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(11/05/2022) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(11/05/2022) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE ATIENDE PACIENTE POR CITA NO PRESENCIAL , NO ES POSIBLE REALIZAR EXAMEN FISICO DADO CONTINGENCIA COVID 19
PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE:

- 1- POP HERNIA DIASCAL L5-S1 (NOV 2019)
- 2- TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- 3- RASGOS DESADAPTATIVOS DE PERSONALIDAD

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS , QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, PSIQUIATRIA Y MEDICINA DEL DOLOR . POR PERSISTENCIA DE DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A LOS MIEMBROS INFERIORES. TIENE PENDIENTE REALIZAR BLOQUEO Y RNM DE COLUMNA , RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR . SE CONSIDERA REAJUSTAR MANEJO ANALGESICO AGUDO , SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD SE EXPLICA DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES TRATANTES. SE INSCRIBE PACIENTE EN PROGRAMA DE MEDICINA LABORAL .

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 2: Trastorno de adaptación (F43.2), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Etoricoxib 60mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 7, Número de entregas: 1

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 8 día(s) desde 11/05/2022 hasta 18/05/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

27/04/2022 09:53:12, E.P.S Sanitas - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Rafael Oswaldo Villabona Luna. Reg. Médico. 79538283. Neurocirugía.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 69726431. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: 0.

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Control.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.464.538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: dolor lumbar.

Enfermedad Actual: pop hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha. rm de 2020 con disminución importante de la protrusión discal, hay estenosis foraminal izquierda, probable fibrosis paravertebral S1 izquierda.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m.

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: ingresa con bastón. cicatriz quirúrgica en buen estado. no hay claros signos de estiramiento radicular. puntos gatillo múltiples en región lumbar y miembros inferiores bilateral.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores, se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidráulica, valoración por clínica del dolor.

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD, No. 15, pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores. ss

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidrográfica, valoración por clínica del dolor, dolor lumbar irradiado a miembros inferiores, antecedente de discectomía L5-S1.
 2. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores, se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidrográfica, valoración por clínica del dolor.
 3. Se solicita RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE, No. 1, pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores, se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidrográfica, valoración por clínica del dolor, pop microdiscectomía lumbar, discalectomía perimedular a1 izquierda.
 4. Se solicita Inserción de catéter epidural en canal espinal para infusión de sustancias terapéutica o paliativa, No. 1, pop microdiscectomía lumbar, dolor lumbar y en miembros inferiores, se ordena rm lumbosacra contrastada, bloqueo peridural y foraminal, terapia hidrográfica, valoración por clínica del dolor, bloqueo foraminal L5-S1 izquierda, bloqueo peridural L5-S1 central guiados por TAC.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: pop microdiscectomía lumbar control en tres meses.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 14 día(s) desde 27/04/2022 hasta 10/05/2022. (M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: paciente en postoperatorio de discectomía lumbar. Se recomienda: 1. no levantar objetos con peso mayor a 5kg. 2. evitar actividades donde deba permanecer en posición agachada por tiempos prolongados. 3. evitar actividades donde deba permanecer con las manos por encima del nivel de la cabeza por tiempos prolongados. 4. evitar uso constante de escaleras. 5. realizar pausas activas de 5 minutos por cada 60 minutos de actividad laboral continua. 6. revisión del puesto de trabajo por parte de salud ocupacional de la empresa para asegurar condiciones ergonómicas adecuadas. 7. recomendaciones de carácter permanente sujetas a evolución clínica del paciente.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 14 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: Clínica Universitaria Colombia

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

26/04/2022 10:25:35. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Patricia María Agamez González, Reg. Médico. 55250270. Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 69665853. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-1131278-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CLK 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Ninguno Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Acompañante: Ninguno, Motivo de consulta: PSQUIATRÍA CONTROL PACIENTE ASIGNADA EN SOBRECUPO

Paciente con impresión diagnóstica por psiquiatría de:

- * Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
- * Rasgos desadaptativos de personalidad

Último control: 23/12/2021 (Dr. Rangel)

Historia de seguimientos por psiquiatría desde año 2010, reiniciando seguimientos en el año 2013

Hospitalizaciones en unidad de salud mental: Única en el año 2010, intento de suicidio, hospitalizada en clínica nuestra señora de la paz.

Historia psicotrópica: Trazodona, clonazepam, fluoxetina

Tratamiento psicotrópico:

- * Sertralina 100mg vía oral en la mañana
- * Quetiapina 25mg vía oral en la noche

Comorbilidades: Síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática - HTA

Otros medicamentos: Losartán, amlodipino.

Enfermedad Actual: * Refiere adecuada adherencia al tratamiento, con buena tolerancia. Manifiesta que hay irregularidad en el patrón de sueño en el que interfiere aspectos dolorosos. Refiere que desde hace un mes ha presentado reactivación de síntomas ansiosos y depresivos, manifiesta que tiene expectativas respecto de su futuro laboral debido a que se encuentra en plaza provisional y está próxima a realizar examen de méritos para plaza fija, de igual manera hay preocupaciones por la salud mental de su hijo de 20 años de edad.

* Conserva su funcionamiento con mayor demanda emocional. Vive con los padres, hijo y hermano.

* Sin alteraciones comportamentales mayores, niega síntomas psicóticos. Niega ideas de suicidio.

Rx sistemas: Refiere que ha presentado dificultades en el manejo del dolor, se encuentra pendiente de cita por clínica del dolor para el 26 de mayo y está seguimientos por neurocirugía con quien tiene cita en el día de mañana. Niega síntomas respiratorios agudos, niega fiebre. Niega síntomas cardiovasculares o gastrointestinales.

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente luce en buen estado general, porte adecuado al contexto, establece contacto verbal y visual espontáneos, actitud de minusvalía, marcha asistida con bastón, atención globalmente, euproséica, euafórica, pensamiento lógico, coherente, ideas de preocupación por su hijo y por su trabajo, no hay expresión de ideas delirantes, niega ideas de muerte o de suicidio enfáticamente en el momento, sin ideas heteroagresivas. Afecto triste, de fondo ansioso, hipomodulado. Sin evidencia de actitud alucinatoria. Introspección parcial, prospección incierta, juicio y raciocinio conservados.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Psiquiatría, Paciente mujer, adulta de 49 años, quien se encuentra en manejo psicotrópico y seguimientos por nuestro servicio por trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos asociado a rasgos desadaptativos de personalidad, síndrome doloroso crónico - lumbalgia + ciática y estresores familiares. Refiere adecuada adherencia al tratamiento establecido, con evolución fluctuante por percepción de estresores ocupacionales actuales. En el momento, con afecto mal modulado, sin síntomas psicóticos, con conservación de juicio y raciocinio, sin ideas de suicidio. Hay referencia de pobre control del dolor para lo que tiene pendiente valoración por neurocirugía y por clínica del dolor. Por nuestro servicio, se considera se beneficia de cambio de manejo antidepresivo por uno con efecto dual (duloxetina) para favorecer mayor estabilidad emocional. Además, se optimiza manejo con quetiapina. Se explica a paciente, entiende y acepta.

Plan

- Descender y suspender Sertralina 50 mg por 3 días, luego 25 mg por 3 días y luego suspender
- Duloxetina capsulas 30 mg diarios durante una semana y luego aumentar la dosis a 60 mg diarios. Iniciar esta medicación después de haber suspendido sertralina.
- Quetiapina tableta 25mg (0-0-1.5 a 2) (Se aumenta, ascenso gradual)
- Psicoterapia individual por psicología
- Control por psiquiatría en dos meses

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ÉTNIA:** Otros

Diagnóstico Principal: Trastorno de adaptación (F432). Estado de la enfermedad: Controlado. Confirmado repetido. Causa Extrema: Enfermedad general. No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412). Estado de la enfermedad: Controlado. Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 26/04/2022- 25/07/2022. Recomendaciones: Tomar 1.5 a 2 tableta diarias en la noche, ascenso gradual.
 2. Duloxetina 30mg Cap Lib Retardada: Tomar (vía Oral) 2 cápsula cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180. Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 26/04/2022- 25/07/2022. Recomendaciones: tomar 1 capsula diaria en la mañana después del desayuno durante 7 días. luego incrementar la dosis a 2 capsulas diarias.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: CONTROL EN 2 MESES POR PSIQUIATRÍA.
 FAVOR ASIGNAR CITA EN CENTRO MÉDICO ZONA IN., SOLICITAR CITA EN MÓDULO INFORMACIÓN DE ADMISIONES..

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: - Descender y suspender Sertralina 50 mg por 3 días, luego 25 mg por 3 días y luego suspender
 - Duloxetina capsulas 30 mg diarios durante una semana y luego aumentar la dosis a 60 mg diarios. Iniciar esta medicación después de haber suspendido sertralina.
 - Quetiapina tableta 25mg. Usar 1 y media tableta noche durante 5 días, luego - si es necesario por persistencia de insomnio - aumentar a 2 tabletas diarias

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: * Se socializa el derecho a tener su información clínica de forma privada y confidencial; y el deber de seguir el plan de tratamiento e indicaciones del equipo de salud sobre su enfermedad y cumplir las normas generales para conservar su salud.
 * Se hace psicoeducación sobre patología, uso de medicación, importancia de adherencia al tratamiento, posibles efectos secundarios de medicamentos, hábitos de vida saludable, pautas de higiene de sueño, actividad física regular, signos de alarma claros para acudir a urgencias.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 60 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Zona In - Local 100

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

28/03/2022 14:15:27, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Diana Carolina Mendez Casadiego. Reg. Médico. 1022380659. Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 68225934. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUNOZ - Paciente Telefono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otras

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

Motivo de consulta: TENGO DOLOR

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 49 AÑOS HACE 2 MESES CON APARICIÓN DE DOLOR EN REGIÓN GLÚTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN PELVICA DERECHA Y MUSLO DERECHO, REFIERE INTENSO, PROGRESIVO. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SÍNDROME DOLOROSO CRÓNICO, LUMBALGIA + CIÁTICA, REQUIRIÓ MANEJO QUIRÚRGICO DESCOMPRESIVO EN 2019, EN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROCIJURUGIA PARA AJUSTE DE MANEJOS, INDICA NO HA SIDO VALORADA POR CLÍNICA DEL DOLOR, SE HA DADO MÚLTIPLES MANEJOS PARA DOLOR CON ACETAMINÓFEN + CODEÍNA, PREGABALINA, CARBAMAZEPINA, HIDROMORFONA, SIN CONTROL DE DOLOR.

NEGATIVA SALIDAS DE LA CIUDAD EN ÚLTIMOS 15 DÍAS

NEGATIVA CONTACTO ESTRECHO CON PACIENTE COVID 19 POSITIVO

NEGATIVA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

VACUNACIÓN COVID 19:

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 78 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 128 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 89.3 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 96 %

Temperatura: 36.2 °C

Peso: 60.6 Kg

Talla: 1.62 m

Índice de Masa Corporal: 23.09 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.67 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: No evaluados.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoesquelético: DOLOR EN REGIÓN LUMBAR BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO HACIA GLÚTEO MAYOR Y MUSLO DERECHO, SIN ALTERACIÓN DE FUERZA NI SENSIBILIDAD, LASEQUE DERECHO POSITIVO.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Farcas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 49 AÑOS HACE 2 MESES CON APARICIÓN DE DOLOR EN REGIÓN GLÚTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN PELVICA DERECHA Y MUSLO DERECHO, REFIERE INTENSO, PROGRESIVO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SÍNDROME DOLOROSO CRÓNICO, LUMBALGIA + CIÁTICA, REQUIRIRIO MANEJO QUIRÚRGICO DESCOMPRESIVO EN 2019, EN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA PARA AJUSTE DE MANEJOS, INDICA NO HA SIDO VALORADA POR CLÍNICA DEL DOLOR, SE HA DADO MÚLTIPLES MANEJOS PARA DOLOR CON ACETAMINOFEN + CODEINA PREGABALINA CARBAMAZEPINA, HIDROMORFONA, SIN CONTROL DE DOLOR, DADA CONDICIÓN CRÓNICA DE DIFÍCIL MANEJO SE CONSIDERA ENTONCES ENVIAR A VALORACIÓN CON CLÍNICA DEL DOLOR AJUSTE DE ANALGESIA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA.

SE REALIZA ATENCIÓN CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CORRO, TAPABOCAS, CARETA, BATA, POR CONTINGENCIA ACTUAL COVID 19

Diagnóstico Principal: Otro dolor crónico (R522), Confirmado nuevo, Causa Externa, Enfermedad general, No Embolagada.
Diagnóstico Asociado 1: Lumbago con ciática (M544), Confirmado nuevo.
Diagnóstico Asociado 2: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (M518), Confirmado nuevo.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Acetaminofen 500 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 6 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 120, Número de entregas: 1
2. Betametasona fosfato+Betametasona acetato Susp iny (3mg+3mg)/ml: Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 7 día(s) por 30 día(s). Cantidad total: 5, Número de entregas: 1
3. Naproxeno 500mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 1

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 25 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 28/03/2022- 26/06/2022.
2. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas): Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 28/03/2022- 26/06/2022.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE DE 49 AÑOS HACE 2 MESES CON APARICIÓN DE DOLOR EN REGIÓN GLÚTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN PELVICA DERECHA Y MUSLO DERECHO, REFIERE INTENSO, PROGRESIVO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SÍNDROME DOLOROSO CRÓNICO, LUMBALGIA + CIÁTICA, REQUIRIRIO MANEJO QUIRÚRGICO DESCOMPRESIVO EN 2019, EN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA PARA AJUSTE DE MANEJOS, INDICA NO HA SIDO VALORADA POR CLÍNICA DEL DOLOR, SE HA DADO MÚLTIPLES MANEJOS PARA DOLOR CON ACETAMINOFEN + CODEINA PREGABALINA CARBAMAZEPINA, HIDROMORFONA, SIN CONTROL DE DOLOR.
2. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE DE 49 AÑOS HACE 2 MESES CON APARICIÓN DE DOLOR EN REGIÓN GLÚTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN PELVICA DERECHA Y MUSLO DERECHO, REFIERE INTENSO, PROGRESIVO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SÍNDROME DOLOROSO CRÓNICO, LUMBALGIA + CIÁTICA, REQUIRIRIO MANEJO QUIRÚRGICO DESCOMPRESIVO EN 2019, EN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA PARA AJUSTE DE MANEJOS, INDICA NO HA SIDO VALORADA POR CLÍNICA DEL DOLOR, SE HA DADO MÚLTIPLES MANEJOS PARA DOLOR CON ACETAMINOFEN + CODEINA PREGABALINA CARBAMAZEPINA, HIDROMORFONA, SIN CONTROL DE DOLOR.
3. Se solicita interconsulta a Clínica del Dolor Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE DE 49 AÑOS HACE 2 MESES CON APARICIÓN DE DOLOR EN REGIÓN GLÚTEA DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN PELVICA DERECHA Y MUSLO DERECHO, REFIERE INTENSO, PROGRESIVO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SÍNDROME DOLOROSO CRÓNICO, LUMBALGIA + CIÁTICA, REQUIRIRIO MANEJO QUIRÚRGICO DESCOMPRESIVO EN 2019, EN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA PARA AJUSTE DE MANEJOS, INDICA NO HA SIDO VALORADA POR CLÍNICA DEL DOLOR, SE HA DADO MÚLTIPLES MANEJOS PARA DOLOR CON ACETAMINOFEN + CODEINA PREGABALINA CARBAMAZEPINA, HIDROMORFONA, SIN CONTROL DE DOLOR.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Recomendación 1:
RECOMENDACIONES GENERALES: DERECHOS :

1. Elegir libremente la EPS y el profesional de la salud, dentro de la red disponible en EPS Sanitas
2. Obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara
3. Recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna
4. Tratar su información clínica de forma privada y confidencial
5. Obtener atención en salud de forma continua, oportuna e Integral
6. Acceder a Información total y completa sobre costos, procesos administrativos y programas de salud
7. Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada
8. Presentar quejas, reclamos o sugerencias sobre la atención en salud prestada

DEBERES:

1. Presentar identificación veraz y no ocultar información importante para su atención.
2. Firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieren.
3. Respetar la dignidad de otros pacientes, sus familias y al personal de la Institución.
4. Seguir el Plan de tratamiento e indicaciones del equipo de salud sobre su enfermedad y cumplir las normas generales para conservar su salud
5. Asistir de manera puntual o cancelar las citas programadas cuando no pueda asistir
6. Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: SE REFUERZAN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO E HIGIENE, USO CORRECTO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS CON FRECUENCIA, DISTANCIAMIENTO SOCIAL. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA, SE FOMENTAN HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y VIDA SALUDABLES. SE DAN RECOMENDACIONES PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

CENTROS DE ATENCIÓN PARA PACIENTES SOSPECHOSOS DE COVID 19 :

CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA CARRERA 62 #14-41 DE LUNES A VIERNES DE 6AM A 7 PM, SABADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS DE 7 AM A 6 PM.

CENTRO MEDICO TOBERIN CARRERA 21 # 186-34 DE LUNES A VIERNES DE 6 AM A 7 PM, SABADOS, DOMINGOS O FESTIVOS DE 7 AM A 6 PM

ANA MARIA : CONTACTO PARA AGENDAMIENTO DE PRUEBA SI HAY SOSPECHA DE INFECCION POR COVID 19, WHATSAPP 3202550625

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA SI TOS INTENSA CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DE CONCIENCIA FIEBRE POR MAS DE 3 DIAS QUE NO SE PUEDA CONTROLAR EN CASA, DOLOR DE PECHO INTENSO, CONSULTAR INMEDIATAMENTE POR URGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Americas

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

03/02/2022 09:48:58. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Gilyolys Fuentes Primera, Reg. Médico. 1143363870. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Admisión No. 65523346. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 49 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: *** Se atiende paciente con elementos de protección personal proporcionado por sanitas eps (gorro, careta para protección ocular, tapabocas, bata lavable, uniforme lavable, gafas), se realiza lavado de manos con jabón quirúrgico en los pasos establecidos por la O.M.S. ***

" Largo dolor de cabeza",

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 49 años de edad que consulta por presentar cuadro clínico de 3 días consistente en cefalea frontal que se irradia a zona biparietal clasificado en 8/10 según escala analógica del dolor se automedica con aprofax sin mejoría cuadro clínico asociado a náuseas por lo que consulta niega otra sintomatología relacionada niega tos, expectoración, niega diarrea, fiebre, dificultad respiratoria, odinofagia, astenia, adinamia, anorexia, hipogeusia, niega contacto estrecho con paciente covid 19 positivo, viajes recientes u otros relacionados con pandemia actual.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Refiere cefalea.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2022) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(03/02/2022) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2022) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2022) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V0 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Frecuencia Cardíaca: 95 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 100 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg
 Tensión Arterial Media: 73,3 mmHg
 Pulsioximetría (SO2): 94 %
 Peso: 55 Kg
 Taille: 1.62 m
 Índice de Masa Corporal: 27,48 (kg/m²) -Normal
 Superficie corporal: 1.65 m²
 Escala Dolor: 8

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo
 No asimetría facial.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, fondo de ojo normal, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 No pérdida de la fuerza.
 Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
 Piel y Fiebreas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
*******PROGRAMADA*******

Paciente femenina de 48 años con sospecha diagnóstica de:

1. Cefalea sin signos de bandera roja

Paciente es valorado el día de hoy hemodinámicamente estable afebril, adecuadas condiciones generales, signos vitales dentro de parámetros normales, examen físico descripto, antecedentes descriptos con buena adherencia a la medicación instaurada según Cuestionario de adherencia de Morisky-Green y buen control metabólico, se considere ordenar manejo de la cefalalgia de acuerdo y reposo por tratarse de paciente sin signos de bandera roja, en términos claros se dan recomendaciones y signos de alarma, hábitos de vida saludables y actividad física acorde a sus condiciones físicas, se recomienda solicitar valoración por odontología a través de los canales disponibles del servicio por EPS Sanitas, se dan recomendaciones de vacunación, se enseña acerca de la importancia del autoexamen de mama y la realización de la citología cervicouterina, se comparte derecho y deber del mes en recomendaciones generales, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia, estamos atentos

Se comparte derecho y deber del mes de Febrero 2022

Derecho: Obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara

Deber: Firmar el consentimiento informado de los procedimientos que lo requieren

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V0 M0

Diagnóstico Primario: Cefalea (R51X), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Examen médico general (Z000), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUJO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

1. Naproxeno+Sumatriptan 500/85mg Tablets con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 10. Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 2 día(s) desde 03/02/2022 hasta 04/02/2022. (R51X Cefalea).

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: Se comporta derecho y deber del mes de Febrero 2022

Derecho: Obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara

Deber: Firmar el consentimiento informado de los procedimientos que lo requieren

RECOMENDACIONES GENERALES: Recomendaciones para el dolor de cabeza y la migraña

Estilo de vida: Identifique y evite factores ambientales adversos (alergenos, luces brillantes, ruido, humo, flores, polvo) identifique problemas relacionados con el sueño (calidad y cantidad) evite los alimentos que bajen el umbral de dolor de cabeza (chocolate, queso amarillo, café, vino, cerveza, mariscos, embutidos) aumente su consumo de agua al día, haga ejercicio (sesiones de 30 minutos, tres veces a la semana, ejercicio aeróbico) vigile su cronograma: sea puntual con sus comidas, su sueño y su ejercicio. Si su dolor de cabeza continúa, lleve un diario donde registre los episodios de dolor (inicio y fin) cambios en su vida (rupturas, problemas en el trabajo) su estado de salud (gripa, nariz tapada, malestar)

Mente/cuerpo: revise su estado de ánimo, el impacto del estrés en su vida (sueño, defensa, vida familiar, propósito de vida, estado de ánimo) si se encuentra deprimido o si se siente emocional/espiritualmente mal. Consulte a su médico.

Biomecánicos: Identifique puntos de tensión en el cuello, la mandíbula, los hombros o incluso la espalda. Una medida casera para los espasmos consiste en un masaje con aceites, aplicar calor por 10 minutos y luego frío por 10 minutos.

Signos de alarma: Consulte si un dolor conocido (inicio, localización, sensación de peso/pulsátil/presión, intensidad y manejo) cambia o si la intensidad empeora. No es normal que cambien los síntomas o que se asocien a desorientación, parálisis de músculos de la cara, desviación de la cara, habla entredada o pérdida de la fuerza. En este caso acuda a urgencias rápidamente

SIGNOS DE ALARMA

1. Inicio súbito o el peor dolor de cabeza de la vida o primer episodio, aunque esto si se

Relaciona con el esfuerzo físico

2. Cambios recientes en las características del dolor de cabeza o intensidad en caso de que usted tenga antecedentes de dolor de cabeza

3. Escasa o ninguna respuesta a analgésicos

4. Pérdida del conocimiento

5. Dolor que empieza en horas de la madrugada o interrumpe el sueño

6. Pérdida de fuerza o sensibilidad de alguna(s) extremidad(es) o alteraciones visuales

7. Convulsiones o movimientos anormales

8. Conducta o lenguaje inapropiado, desorientación

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNO DE LOS ANTERIORES SIGNOS DE ALARMA RECONSULTE AL SERVICIO DE URGENCIAS

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Medico Plaza de las Américas

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: DC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (06/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G131); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (0342).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

PLANIFICACION

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGIA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFIA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/07/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).
 (15/11/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (062201).
 (15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (686011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805903).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (680102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOMECTOMIA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (662202).
 (14/08/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de lóbulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colecistectomía por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomía total abdominal SOL (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(22/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (08/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SQAT: No; Sospecha Maltrato: No.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) Glóbulos rojos empaquetados por CÓDIGO ROJO, 02/2002.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
 (15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIERIENTE.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
 (03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
 (04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: OC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otras

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(10/02/2021,17:34:23)

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.

(02/10/2018,15:41:08)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por mas de 5 años continuos?: No.
13. Se ha realizado coit en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)? : No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus? : No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial ? : No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemias (LDL =160 mg/dL o triglicéridos =400 mg/dL? : No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. ¿Le han realizado mastectomía sobre la pared del tórax cuando tenía una edad menor a 20 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático? : No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, uñas, o en la orina? : No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una causa identificada ? : No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.

38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia? : No.

39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

27/12/2022 13:33:40. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Kelly Yslena Armella Rada . Reg. Médico. 1140818950. Psicología.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Córtina referencia.

Admisión No. 81698256, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente. Telefono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Primera Vez.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: paciente refiere " estoy mamada de todo. llevo incapacitada 290 días , me quedo sin trabajo en enero "

Enfermedad Actual: refiere que no tiene dinero no ha logrado las incapacidades por parte de sanitas, no han sido como lo quiere pedir. Licpensiones, refiere que cuenta con el apoyo de sus padres y hermano.

vive con sus padres su hijo de 20 años y su hermano
empleada , pero en enero la retirán de su trabajo enero.,
Estado de Salud: Bueno.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente con porte adecuado, actitud colaboradora, alerta y orientada globalmente, en cuanto a lenguaje su discurso es informativo, coherente, sin alteraciones en el curso, con prosodia adecuada, euprosódica y su pensamiento es de origen lógico. Sin alteraciones en el curso.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA. Paciente de 50 años ,quien ingresa con adecuado porte y actitud, expresando el motivo de consulta, relacionado a sus procesos de salud, impactando en sus estados emocionales, permite expresión de sus emociones se valida, se afirmando la función de sus pensamientos, se entrega orden de cita de control .

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa:Otra , No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Problemas relacionados con la acentuación de rasgos de la personalidad (Z731), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
 REMISIÓN

1. Se solicita remisión Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención individual.
2. Se solicita remisión Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención individual.
3. Se solicita remisión Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención individual.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

23/12/2022 14:11:26, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Lina María Chaparro Avendaño, Reg. Médico. 1022418181, Enfermería.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 81602944. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años, Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: PROGRAMA EDUCATIVO PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS

Enfermedad Actual: Paciente con diagnóstico de:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

TFG ESTAGIO G2 78.3 MUMIN/1,73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

Si Médico tratante actualmente es: Luisa Alejandra Paragón Ochoa.

Medicación actual:

1. AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HORAS.
2. LOSARTAN 50 CADA 12 HORAS. **INICIO HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG **
3. DULOXETINA CAPSULAS 60 MG 2 TABS CADA 24 HORAS. ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG 2 TAB CADA 24 HORAS ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **

No refiere efectos secundarios a medicación crónica.

Refiere adherencia a la medicación crónica: (Test de MORISKY)

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? NO
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? SI
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? NO
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? NO.

Estado de Salud: Bueno.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA).

Fecha de ingreso al programa: 23/12/2022.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Generalidades

1. Clasificación de la hipertensión arterial: HTA sistólica aislada (≥ 140 y < 90).

Incidente / Evento Asociado

1. Incidente o evento asociado a la medicación (Hipertensión Arterial): No

Seguimiento

1. Egreso del programa: No.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente quien asiste a control para control de cifras tensionales:

15/12/2022 130/100 mmHg (am)
 16/12/2022 140/100 mmHg (pm)
 17/12/2022 120/80 mmHg (am)
 18/12/2022 130/100 mmHg (pm)
 19/12/2022 140/110 mmHg (am)
 20/12/2022 130/110 mmHg (pm)
 21/12/2022 130/100 mmHg (am)
 22/12/2022 120/80 mmHg (pm)

Promedio de tensiones arteriales: 130/97 mmHg

Paciente que se encuentra en manejo con Amlodipino 10mg 1 tableta cada 24 horas. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg, se indica continuar con dosis actual.

Control con medicina general de crónicos en Febrero/2023

SE REFUERZA EDUCACIÓN EN CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES: CONTINUAR E INCREMENTAR EJERCICIO POR 30 A 45 MIN DIARIOS HASI A LOGRAR 5 DIAS DE LA SEMANA, (SI NO HAY CONTRAINDICACIÓN MÉDICA). SE REFUERZA EDUCACIÓN EN ADHERENCIA A SU TID, E DAN SIGNOS DE ALARMA COMO DOLOR TORÁCICO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PALPITACIONES, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA INTENSA, ACUDIR A SERVICIO DE URGENCIAS O CUALQUIER ANORMALIDAD QUE CREA DEBE SER SOMETIDA A VALORACIÓN MÉDICA

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X). Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Otra, No Embarazada.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

12/12/2022 13:35:24, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS AUT. NORTE, BOGOTÁ D.C.
 Datos del profesional de la salud: German Alejandro Vasquez Reina. Reg. Médico. 36046023, Ortopedia y Traumatología.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 81229731, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 0-0-0-0

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: DOLOR LUMBAR.

Enfermedad Actual: DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES SECUNDARIA A HERNIA DISCAL L4-L5, MANEJADA QUIRURGICAMENTE SIN MEJORIA; SE ENCUENTRA EN PROCESO DE PENSION Y COMPLETA MAS DE 200 DIAS DE INCAPACIDAD.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Algico

Talla: 1,62 m

Escala Dolor: 7

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Osteomusculoesquelético: MARCHA CON CAMINADOR POR DOLOR LUMBAR SEVERO BILATERAL, LASEQUE (+) BILATERAL.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ASISTE CON EMG QUE CONFIRMA UNA RADICULOPATIA L4 L5 SEVERO. REQUIERE MANEJO POR NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA, NO POR ORTOPEDIA. SE DAN REMISIONES. (PACIENTE EN PROCESO DE PENSION POR INVALIDEZ). SE ORDENA HIDROTERAPIA.

Diagnóstico Principal: Radiculopatía (M54.1). Confirmado (repetido). Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Dolor crónico intratable (R52.1). Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD, No. 20, ASISTE CON EMG QUE CONFIRMA UNA RADICULOPATIA L4-L5 SEVERO. REQUIERE MANEJO POR NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita Interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: ASISTE CON EMG QUE CONFIRMA UNA RADICULOPATIA L4-L5 SEVERO. REQUIERE MANEJO POR NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA.

2. Se solicita Interconsulta a Neurocirugia Por solicitud del médico tratante. Justificación: ASISTE CON EMG QUE CONFIRMA UNA RADICULOPATIA L4-L5 SEVERO. REQUIERE MANEJO POR NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

23/11/2022 11:39:26. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Luisa Alejandra Penagos Ochoa, Reg. Médico, 1022425938, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Admisión No. 80980225. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
 Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA PYP CRÓNICO
 MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL DE PROGRAMA CRÓNICOS

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE EN CENTRO MÉDICO, CON PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR ORGANIZACIÓN (BAJO LINEAMIENTOS INTERNACIONALES Y NACIONALES). SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ÉPP (CARETA, TAPABOCAS, UNIFORME Y BATA ANTIFLUIDO, GORRO QUIRÚRGICO, GUANTES (SOLÓ AL EXAMEN FÍSICO). ADemás DE CUMPLIR CON LAVADO DE MANOS EN LOS 6 MOMENTOS (RECOMENDACIÓN OMS).

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA **
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

TFG ESTADIO G2 79.3 MUMIN 1,73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

EN MANEJO CON:

1. AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HORAS.
2. LOSARTAN 50 CADA 12 HORAS. **INICIO HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG **
3. DULOXETINA CAPSULAS 30 MG 2 TAB CADA 24 HORAS. ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG 2 TAB CADA 24 HORAS ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **

TEST DE LA ESCALA DE MORISKY GREEN:

Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?: No
 Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas?: No
 Cuando se encuentra bien, deja de tomar la medicación?: No
 Si alguna vez se siente mal, deja de tomar la medicación?: No

EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO. NIEGA CEFALEA. NIEGA MAREOS, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA PARESIAS, NIEGA PROBLEMAS DE COORDINACIÓN. NIEGA DISNEA. NIEGA TOS, NIEGA EXPECTORACIÓN, NIEGA HEMOPTISIS. NIEGA DISNEA DE ESFUERZO. NIEGA ORTOPNEA. NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR PRECORDIAL.

SE INTERROGA PACIENTE NIEGA CONTACTOS RECIENTES CON PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 19 NIEGA TOS SECA, NIEGA CEFALEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA ASTENIA O ADINAMIA, NIEGA ESCALOFRÍOS, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA ANOSMIA O DISMINUCIÓN DEL GUSTO, NIEGA DIARREA, NIEGA VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, O CONTACTO CON PERSONAS QUE VENGAN DEL EXTRANJERO, O VISITAS A PERSONAS CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O EN LUGAR, NIEGA CONTACTOS CON PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA.

SE COMENTAN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: TENER UNA VIDA SEXUAL LIBRE, SEGURA Y PLACENTERA, DECIDIR SI TENER O NO RELACIONES SEXUALES, EXPRESAR Y SER RESPETADO POR LA ORIENTACIÓN SEXUAL Y/O IDENTIDAD DE GÉNERO, QUE SE RESPETE LA INTIMIDAD SEXUAL Y CONFIDENCIALIDAD, ACCEDER A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE SE ADAPTEN A LAS NECESIDADES Y DESEO. DECIDIR SI QUIERE TENER HIJOS, ASÍ COMO EL NÚMERO Y EL PESADO QUE TRANSCURRE ENTRE CADA UNO, DECIDIR SI CONFORMA UNA FAMILIA Y EL TIPO DE FAMILIA QUE DESEA, OBTENER INFORMACIÓN CLARA, VERAZ, OBJETIVAS Y ACCESIBLE SOBRE EL CUERPO Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE SE ADAPTEN A LAS NECESIDADES. RECIBIR APOYO Y QUE SE REALICEN AJUSTES PARA PODER TOMAR DECISIONES LIBRES E INFORMADAS SOBRE EL CUERPO, LA SEXUALIDAD Y LA REPRODUCCIÓN.

SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL SI APLICA AL PACIENTE.

- VACUNACIÓN PARA COVID 19 (AUTORREPORTADO): 3 DOSIS, PFIZER.
 CITA CON ODONTOLOGÍA: NIEGA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

CITA CON OFTALMOLOGÍA: AGOSTO 2021.
 CITA CON OPTOMETRÍA: REFERIDA 2021.
 PLANIFICACIÓN: N/A

- TAMIZAJE CÁNCER DE SENO: MAMOGRAFIA OCTUBRE 2022 BI-RADS 1
 - TAMIZAJE CÁNCER DE COLON: SANGRE OCULTA NOVIEMBRE 2022 NEGATIVA.

SE COMENTA EL DERECHO Y DEBER DEL MES DE NOVIEMBRE:

- DERECHO: RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA..
 - DEBER: RESPETAR LA DIGNIDAD DE OTROS PACIENTES SUS FAMILIARES Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
 Neurológico: Sin síntomas.
 Mental: Sin síntomas.
 Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.
 Respiratorio: Sin síntomas.
 Cardiovascular: Sin síntomas.
 Gastrointestinal: Sin síntomas.
 Genitourinario: Sin síntomas.
 Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.
 Mamas: Sin síntomas.
 Piel y Anexos: Sin síntomas.
 Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
 Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(23/11/2022) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(23/11/2022) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(23/11/2022) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(23/11/2022) Citología: No

MAMOGRAFIA

(23/11/2022) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(23/11/2022) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Frecuencia Cardíaca: 74 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 140 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg
 Tensión Arterial Media: 108.7 mmHg
 Pulsioximetría (SpO2): 93 %
 Temperatura: 36.3 °C
 Peso: 58.2 Kg
 Taille: 1.62 m
 Índice de Masa Corporal: 22.18 (kg/m2) -Normal
 Superficie corporal: 1.63 m2
 Escala de Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfala.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, amígdalas no congestivas, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrinolaringología: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Anexos: Normal.

PARACLÍNICOS DE PROGRAMAS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)

Fecha de realización: 22/11/2022 00:00:00

1. Glucemia Basal (mg/dl): 90.14.
2. Colesterol Total (mg/dl): 156.55.
3. Colesterol HDL (mg/dl): 37.90.
4. Colesterol LDL (mg/dl): 65.79.
5. Triglicéridos (mg/dl): 164.29.
6. Potasio Sérico (mEq): 3.63.
7. Creatinina (mg/dl): 0.60.
8. Urea: Cortaminado.
9. Microalbuminuria (mg/l): 2.40.
10. Tasa de filtración glomerular (TFG): 86.0.
11. Relaciones albumina/creatinina (RAC): 2.33

Fecha de realización: 23/11/2022 00:00:00

1. TFG Cockcroft Gault: 0.0 - ml/min.
2. Electrocardiograma: Normal. - Observación: RITMO SINUSAL, FC 78 LPM, NO SIGNOS DE ISQUEMIA, DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, APORTA MAPA CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA DE PREDOMINIO DIURNO, CARGAS DIASTOLICAS DEL 71%, SE AÑADE TIAZIDA A MANEJO MÉDICO, SIN EMBARGO IMPRESIONA PACIENTE CON MALA MODULACIÓN DE DOLOR EN

Impréso por: jonangonzalez

07/02/2023 17:18:22 Página 14 de 45

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ÚLTIMO MES LO CUAL PODRÍA RELACIONARSE CON LEVE AUMENTO DE TA.
 - PACIENTE CON ÚLTIMOS PARACLÍNICOS DE NOVIEMBRE CON GLICEMIA BASAL EN METAS.
 - PACIENTE CON PERFIL LÍPIDICO DE NOVIEMBRE CON C- LDL EN 65, C-HDL 37, C NO-HDL 119 Y TRIG EN 164, PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR 7.5% CURSANDO CON HIPERTRIGLICERIDEMIA, SE DAN PAUTAS DE ESTILOS DE VIDA Y ACTIVIDAD FÍSICA.
 - POTASIO SÉRICO DENTRO DE PARÁMETROS, FUNCIÓN RENAL ESTADIO G2 RAC A1 Y UROANÁLISIS CONTAMINADO.
 - APORTA EKG PARTICULAR TOMADO EN CENTRO DE ESPECIALISTA CON REPORTE DE RITMO SINUSAL, FC 78 LPM, NO SIGNOS DE ISQUEMICA, DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD.
 - SE REDIRIGE A ENFERMERÍA CON RECORD DE CIFRAS TENSIONALES EN 15 DÍAS A 1 MES SEGÚN DISPONIBILIDAD.
 - CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
 - REDIRIGE A OPTOMETRÍA, ODONTOLÓGIA Y VACUNACIÓN.
 - TIENE CITA CON CLÍNICA DE DOLOR EL 30 DE NOVIEMBRE Y EL 12 DE DICIEMBRE CON ORTOPEDIA.

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión no especificada (E785), Confirmado repetido.
 Diagnóstico Asociado 2: Inmunoterapia profiláctica (Z291), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 23/11/2022- 21/02/2023.
2. Losartan + Hidroclorotiazida (50+12.5)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 23/11/2022- 21/02/2023.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita remisión Enfermería Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) SE REDIRIGE A ENFERMERÍA CON RECORD DE CIFRAS TENSIONALES EN 15 DÍAS A 1 MES SEGÚN DISPONIBILIDAD.
 Modalidad: AMBULATORIA.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: SOLICITAR CITA DE ODONTOLÓGIA A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.EPSSANITAS.COM, O POR LA APP DE SANITAS EPS O EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE SANITAS EPS O LLAMANDO A FONOSANITAS 3759000.
 SOLICITAR CITA DE OPTOMETRÍA A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.EPSSANITAS.COM, O POR LA APP DE SANITAS EPS O EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE SANITAS EPS O LLAMANDO AL 7426358.
 SOLICITAR TOMA DE CITOLÓGIA LLAMANDO AL 7436767 O POR LA APP DE SANITAS EPS.

RECOMENDACIONES GENERALES: 1. REALIZAR TRATAMIENTO SEGÚN FORMULACIÓN, NO SUSPENDER MEDICAMENTOS.
 2. SE EXPLICAN CIFRAS DE TENSION ARTERIALES CONTROLADAS 130/80.
 3. CONTINUAR CONTROLES MÉDICOS POR PROGRAMA DE CRÓNICOS
 4. SE EXPLICAN COMPLICACIONES DE PATOLOGÍA COMO RETINOPATÍA, NEFROPATÍA, NEUROPATÍA, CARDIOPATÍA, ETC.
 5. SE DA INDICACIÓN SOBRE INMUNOPROFILAXIS: SE REDIRIGE A PACIENTE A VACUNACIÓN PARA APLICACIÓN DE INFLUENZA ANUAL, NEUMOCOCA CADA 5 AÑOS.
 6. DIETA:
 - REDUZCA EL SODIO A (MENOS DE 1.5 G/DÍA) Y AUMENTE EL POTASIO A 3.5 - 5 G/DÍA)
 - SU DIETA DEBE TENER PREDOMINIO DE CONSUMO DE VEGETALES, HORTALIZAS, LEGUMBRES, CEREALES INTEGRALES, FRUTAS ENTERAS, FRUTOS SECOS Y ACEITE DE OLIVA O NUECES. INCLUIR EL CONSUMO MODERADO DE PESCADO, AVES, PRODUCTOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA. EL CONSUMO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenina

ETNIA: Otros

DE CARNES ROJAS, HUEVOS Y GRANOS REFINADOS DEBE SER ESPORÁDICO.

- AUMENTE LA INGESTA DE FIBRA SOLUBLE, ÉSTAS SE ENCUENTRAN PRINCIPALMENTE EN LEGUMINOSAS (FRIJOL, LENTEJA) Y CEREALES (AVENA, SALVADO).

7. EJERCICIO:

- EJERCICIO AERÓBICO: MONIAR EN BICICLETA, CAMINAR, NADAR, BAILAR Y MOVIMIENTOS RÍTMICOS REPETIDOS (>10 REPETICIONES) DE UN MISMO GRUPO MUSCULAR. LA FRECUENCIA DEBE SER IGUAL O MAYOR A 150 MINUTOS POR SEMANA (2,5 HORAS).

- EJERCICIO DE RESISTENCIA: RUTINA CON PESAS QUE DEBE SER GRADUAL EN LA CANTIDAD DE PESO Y LA FRECUENCIA

8. EVITAR EL TABAQUISMO

9. DISMINUIR LA INGESTA DE LICOR

10. PROTECCIÓN SOLAR MÍNIMO 2 VECES AL DÍA

11. ADECUADA HIGIENE ORAL

12. LAVADOS DE MANOS

13. USO DE TAPABOCAS PERMANENTE

14. HIGIENE DE SUEÑO 6-8 H DIARIAS

SIGNOS DE ALARMA: 1. FIEBRE MAYOR A 5 DÍAS

2. VOMITA TODO LO QUE COME

3. DOLOR INTENSO EN LA BOCA O EL ESTÓMAGO

4. VÓMITO CON SANGRE

5. DEPOSICIONES DE COLOR NEGRO (CUNCHO DE CAFÉ) O ROJO RUTILANTE

6. PERDIDA DE PESO NO INTENCIONADA

7. CONVULSIONA

8. VISIÓN BORROSA

9. DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE PONE MORADO

10. DOLOR TORÁCICO INTENSO

11. CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL POR ENCIMA DE 180/100

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: AGENDAR CITA DE CONTROL CON PROGRAMA CRÓNICOS, EN EL CENTRO PLAZA DE LAS AMÉRICAS EN TRES MESES.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

15/11/2022 13:04:48, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Stivaliz Ylmei Guerrero Checa, Reg. Médico, 1085318652, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 80521044, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "SIGO CON EL DOLOR DE LA ESPALDA Y AHORA ME DUELE EL BRAZO"

Ocupación: SECRETARIA

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN DORSAL, ANTECEDENTE DE DISCECTOMIA L5 - S1 POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO POR CLÍNICA DEL DOLOR CON PARCHES DE MORFINA E INFILTRACIONES SIN EMBARGO PACIENTE CONTINUAR CON DOLOR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES Y AHORA DOLOR EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO

NIEGA CONTACTO CON PACIENTES POSITIVOS PARA COVID EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

NIEGA SALIDA DE LA CIUDAD EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

VACUNACIÓN CONTRA COVID 19: 2 DOSIS DE PFIZER.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(15/11/2022) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(15/11/2022) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(15/11/2022) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(15/11/2022) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(15/11/2022) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(15/11/2022) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 36, Fecha del último parto: 18/02/2002

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: DC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Bien estado general
 Frecuencia Cardíaca: 75 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 160 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg
 Tensión Arterial Media: 110 mmHg
 Pulsioximetría (SpO2): 97 %
 Peso: 58.6 Kg
 Talla: 1.62 m
 Índice de Masa Corporal: 22.35 (kg/m2) Normal
 Superficie corporal: 1.64 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Oídos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrinofaringe: Sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni disdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Abdomen, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: DOLOR A LA APLACIÓN EN PUNTOS PARAVERTEBRALES LUMBOSACRO, DIFICULTAD PARA LA MARCHA Y ESTABILIDAD POSTURAL. REQUIERE USO DE CAMINADOR.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS QUE ASISTE EN EL DÍA DE HOY A CONSULTA; CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE; AL EXAMEN FÍSICO DOLOR A LA APLACIÓN EN PUNTOS PARAVERTEBRALES LUMBOSACRO, DIFICULTAD PARA LA MARCHA Y ESTABILIDAD POSTURAL, REQUIERE USO DE CAMINADOR, SE REVISA REPORTE DE MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CON HIPERTENSIÓN DIASTOLICA DIURNA, PACIENTE CON DOSIS DE 2 ANTIHIPERTENSIVOS SE ESPERA VALORACIÓN POR PROGRAMA CRÓNICOS PARA CAMBIO U OPTIMIZACIÓN DE MEDICAMENTOS. PACIENTE QUIEN POR SU CONDICIÓN ACTUAL NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES POR LO CUAL SE ASIGNA INCAPACIDAD MÉDICA. TIENE EPISODIO NUEVA VALORACIÓN POR MEDICINA DEL DOLOR 30/11/2022 Y ORTOPEDIA 12/12/2022 PACIENTE CUENTA CON MEDICAMENTOS YA TIENE CITA POR PROGRAMA CRÓNICOS. SE LE EXPLICAN LOS MANEJOS ENCONTRADOS, DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS ASIGNADAS Y PACIENTE REFIERE ENTENDER.

///

SE SOCIALIZA DERECHO DEL MES: RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA
 SE SOCIALIZA DEBER DEL MES: RESPETAR LA DIGNIDAD DE OTROS PACIENTES, SUS FAMILIAR Y AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN
 SE INFORMA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL.

NOTA: ESTA CONSULTA SE REALIZÓ CON TODOS LOS PROCESOS ESTABLECIDOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES Y CON LA DEBIDA UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL - EPP DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 (PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD)

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otras

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado nuevo.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Tizanidina 4mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 20, Número de entregas: 1
 2. Naproxeno 250mg Tableta con o sin Recubrimiento o Cápsula: Tomar (vía Oral) 1 Tableta o Cápsula cada 8 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 30, Número de entregas: 1

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad: Enfermedad general durante 20 día(s) desde 15/11/2022 hasta 04/12/2022. (M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

01/11/2022 08:54:12. EPS SANTAS CENTRO MEDICO CASTELLANA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Jenny Alejandra Castro, Reg. Médico. 1057486476. Enfermería.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Demanda Inducida.

Fecha de Nacimiento: Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: Teléfono: Ciudad: Villavieja.

Acompañante: Teléfono:

01/11/2022 08:54:12 - DEMANDA INDUCIDA AL PROGRAMA PROGRAMA CRÓNICO COMPLEJO

Punto de remisión: Seguimiento de Programas. Médico tratante: JENNY CASTRO

DATOS PARA EL PROGRAMA

Diagnóstico: -

GESTIÓN REALIZADA

Contacto no efectivo. Motivo: No contacto con paciente o responsable.

Descripción de la gestión: DEMANDA INDUCIDA 1 GESTIÓN: SE EVIDENCIA EN APLICATIVO AVICENA QUE PACIENTE CUENTA CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN DEFINITIVO: OCLUSIÓN TUBÁRICA BILATERAL Y TAMBIÉN TIENE ANTECEDENTE QUIRÚRGICO: HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, POR LO CUAL NO SE REALIZA LLAMADO PARA ASIGNACIÓN DE CITA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. PACIENTE CON ANTECEDENTE MÉDICO POR HISTORIA CLÍNICA DE HTA, SE EVIDENCIA EN APLICATIVO BUKEA QUE PACIENTE CUENTA CON CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PROGRAMAS PYP PARA EL 23/11/2022 A LAS 11:50 EN CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS CON PROFESIONAL LUISA ALEJANDRA PENAGOS OCHOA, SEGUIMIENTO REALIZADO POR JENNY ALEJANDRA CASTRO ROMERO, AUX. ENFERMERÍA.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

01/11/2022 08:54:12. EPS SANITAS CENTRO MEDICO CASTELLANA, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Jenny Alejandra Castro, Reg. Médico 1057466476, Enfermería.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Demanda Inducida.

Fecha de Nacimiento: Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: Teléfono: Ciudad: Vinculación:

Acompañante: Teléfono:

01/11/2022 08:54:12 - DEMANDA INDUCIDA AL PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Fuente de remisión: Seguimiento de Programas. Médico tratante: JENNY CASTRO

DATOS PARA EL PROGRAMA

Diagnóstico: -

Método de Planificación: { }.

GESTIÓN REALIZADA

Contacto no efectivo. Motivo: No contacto con paciente o responsable

Descripción de la gestión: DEMANDA INDUCIDA 1 GESTIÓN: SE EVIDENCIA EN APLICATIVO AVICENA QUE PACIENTE CUENTA CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN DEFINITIVO: OCLUSIÓN TUBARICA BILATERAL Y TAMBIÉN TIENE ANTECEDENTE QUIRÚRGICO: HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, POR LO CUAL NO SE REALIZA LLAMADO PARA ASIGNACIÓN DE CITA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. PACIENTE CON ANTECEDENTE MÉDICO POR HISTORIA CLÍNICA DE HTA, SE EVIDENCIA EN APLICATIVO BUKEALA QUE PACIENTE CUENTA CON CITA PROGRAMADA DE MEDICINA GENERAL PROGRAMAS PYP PARA EL 23/11/2022 A LAS 11:50 EN CENTRO MÉDICO PLAZA DE LAS AMÉRICAS CON PROFESIONAL LUISA ALEJANDRA PENAGOS OCHOA. SEGUIMIENTO REALIZADO POR JENNY ALEJANDRA CASTRO ROMERO, AUX. ENFERMERÍA.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

26/10/2022 13:04:00. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Sandra Milena Arias Alvarez, Reg. Médico. 1065010078. Medicina General

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 79574874. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: DOLOR EN LAS PIERNAS Y SE ME ESTA SUBIENDO LA PRESION

VIENE ACOMPAÑADA DE HIJO SANTIAGO VILLALVA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANT MANEJO QX HERNIA DISCAL L5-S1 (2019) CON CLINICOA DEL DOLOR, ORTOPEDIA Y PSIAQUIRJA.

REFIERE ANT DE TRAUMATISMO SECUNDARIO A CONTUSION HEMICUERPO DERECHO CONTRA MOTOCICLETA EN CALIDAD DE PEATON HACE 40 DIAS. AL DIA DE HOY REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, SE MOVILIZA CON AYUDA DE CAMINADOR, CON PERDIDA DE LA FUERZA OCASIONAL EN MIEMBROS INFERIORES.

REFIERE ADEMÁS HACE 15 DIAS DE ELEVACION DE TA CUANTIFICADA EN CASA (165/100 MMHG).

PATOLOGICOS:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTIVO CRÓNICO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

EN MANEJO CON:

1. AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HORAS.
2. LOSARTAN 50 CADA 12 HORAS.
3. DULOXETINA CAPSULAS 60 MG CADA 24 HORAS. ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **
4. QUETIAPINA TABLETA 100MG CADA 24 HORAS ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES CON PERDIDA DE LA FUERZA OCASIONAL, SE MOVILIZA CON AYUDA DE CAMINADOR, TEMBLOR ESENCIAL EN MANOS.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 94 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 144 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 100 mmHg

Tensión Arterial Media: 114.7 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 95 %

Temperatura: 36,7 °C

Peso: 58 Kg

Talla: 1,62 m

Índice de Masa Corporal: 22.1 (kg/m2) Normal

Superficie corporal: 1,63 m2

Escala Dolor: 9

EXAMEN FISICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: SE EVIDENCIA DOLOR EN PUNTOS DE GATILLO PARAVERTEBRALES EN REGIÓN DORSO LUMBAR, MANCHA ANALGICA CON USO DE CAMINADOR. TEBLOR ESENCIAL EN MANOS.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, CARETA FACIAL, MONOGAFAS. PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CRITERIOS COVID-19

PACIENTE CON ANT DE HTA ESENCIAL, QUEIN REFIERE AUMENTO DE LA PRESION ARTERIAL AMBULATORIO, CON PA DURANTE CONSULTA EN 144/100 MMHG. SE INDICA MAPA PARA CITA CNTRL. CON CRONICOS. ADEMÁS LUMBAGO CON RADICULOPATIA (POP MANEJO QX HERNIA DISCAL L5-S1 2019) Y TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO Y EXMANE FISICO DESCRITO PREVIAMENTE. PACIENTE P/ CITA CLINICA DOLOR 30/11/22 Y ORTOPEDIA 12/12/22. PACIENTE CON PATOLOGIA CRONICA DESCRITA QUE LIMITA SU ACTIVIDADES LABORALES Y DEAMBULACION, EN SEGUIMIENTO ESPECIALIDADE MENCIONADAS. PACIENTE QUEIN REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL INSCRITA 16/09/22. Se explican parámetros en terminos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma fisica, se comparte derecho y deber del mes, se específica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia. SE INFORMA A LA PACIENTE SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL.

DERECHO: Obtener del equipo de salud una comunicacion plena y clara.

DEBER: Firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieran.

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA, No. 1. SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, CARETA FACIAL, MONOGAFAS, PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CRITERIOS COVID-19

PACIENTE CON ANT DE HTA ESENCIAL, QUEIN REFIERE AUMENTO DE LA PRESION ARTERIAL AMBULATORIO, CON PA DURANTE CONSULTA EN 144/100 MMHG. SE INDICA MAPA. ADEMÁS LUMBAGO CON RADICULOPATIA (POP MANEJO QX HERNIA DISCAL L5-S1 2019) Y TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO Y EXMANE FISICO DESCRITO PREVIAMENTE. PACIENTE P/ CITA CLINICA DOLOR 30/11/22 Y ORTOPEDIA 12/12/22. PACIENTE CON PATOLOGIA CRONICA DESCRITA QUE LIMITA SU ACTIVIDADES LABORALES Y DEAMBULACION, EN SEGUIMIENTO ESPECIALIDADE MENCIONADAS. PACIENTE QUEIN REQUIERE INCAPACIDAD MEDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL INSCRITA 16/09/22. Se explican parámetros en terminos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma fisica, se comparte derecho y deber del mes, se específica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia. SE INFORMA A LA PACIENTE SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL.

DERECHO: Obtener del equipo de salud una comunicacion plena y clara.

DEBER: Firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieran.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MEDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 26/10/2022 hasta 14/11/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

reticulopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

21/10/2022 13:56:33. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTÁ D.C.
 Datos del profesional de la salud: Patricia María Aguirre González, Reg. Médico. 55250270. Psiquiatría.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 79329484. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares. no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Ninguno Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: PSIQUIATRÍA CONTROL

Paciente con impresión diagnóstica por psiquiatría de:

- * Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
- * Rasgos desadaptativos de personalidad

Último control: 26/04/2022

Historia de seguimientos por psiquiatría desde año 2010, reiniciando seguimientos en el año 2019

Hospitalizaciones en unidad de salud mental: Única en el año 2010, intento de suicidio, hospitalizada en clínica nuestra señora de la paz.

Historia psicotrópica: Trazodona, clonazepam, fluoxetina, sertralina (Indicación de suspensión en control previo)

Tratamiento psicotrópico:

- * Duloxetine capsulas 60 mg diarios (Está empleando 30 mg diarios)
- * Quetiapina 50 mg vía oral en la noche

Comorbilidades: Síndrome doloroso crónico - lumbalgia + cistitis - HTA

Otros medicamentos: Losartan, amlodipino.

Enfermedad Actual: * Refiere que logró realizar el cambio de la medicación y los ajustes indicados en control previo. Manifiesta que ha mantenido la toma del tratamiento de manera particular "estoy comprando la medicación, yo llevo la fórmula así como está ahí".

* Manifiesta que ha presentado fluctuaciones en síntomas emocionales, con alteraciones en el patrón de sueño en el que interfieren aspectos dolorosos que refiere no se encuentran controlados. Refiere que perdió el examen de concurso para plaza fija laboral, pues se encontraba en plaza provisional y está próxima a realizar examen de méritos para plaza fija, de igual manera hay preocupaciones por la salud mental de su hijo de 20 años de edad.

* Se encuentra en seguimientos por psicología de manera particular, en frecuencia mensual, último control el 30/09/2022. Refiere que por aspectos económicos no logra mayor frecuencia de las sesiones terapéuticas y en la aseguradora hay dificultades para la asignación de citas.

* Conserva su funcionamiento con mayor demanda emocional, actualmente en incapacidad prolongada "ya superé los 182 días". Vive con los padres, hijo y hermano.

* Sin alteraciones comportamentales mayores, niega síntomas psicóticos. Niega ideas de suicidio.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1,62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 62071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Mental: Luce en buen estado general, porte adecuado al contexto, establece contacto verbal y visual espontáneos, actitud sobrevalorada de minusvalía, marcha asistida con bastón, alerta, orientada globalmente, euprosódica, eufórica, pensamiento lógico, circunstancial, ideas de preocupación, frustración y soledad, no hay expresión de ideas delirantes, no hay expresión de ideas de suicidio en el momento, sin ideas heteroagresivas. Afecto ansioso, de fondo irritable, hipomodulado. Sin evidencia de actitud alucinatoria. Introspección pobre, prospección incierta, juicio y raciocinio conservados.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Psiquiatría: Paciente adulta de 50 años, quien no asistía a consultas por psiquiatría desde hace 6 meses, se encuentra en seguimientos por nuestro servicio por trastorno adaptativo con síntomas depresivos y ansiosos asociado a rasgos desadaptativos de personalidad, síndrome doloroso crónico y trastornos familiares. Logró realizar cambio de antidepresivo de ISRS (Sertralina) a medicación dual (Duloxetina), con buena tolerancia, aunque está empleando dosis inferior a la que se había proyectado en último control. Refiere que hay persistencia de fluctuaciones de síntomas emocionales mixtos, con expresión de factores estresores extintos. En el momento, con afecto hipomodulado, sin síntomas psicóticos, con conservación de juicio y raciocinio, sin ideas de suicidio. Por nuestro servicio, se considera se beneficia de continuar optimizando manejo psicofarmacológico, haciendo énfasis en la importancia de proceso psicoterapéutico por psicología. Se explica a paciente, entiende y acepta.

Plan

- Duloxetina capsulas 60 mg (1-0-0) (Se aumenta)
- Quetiapina tableta 100 mg (0-0-1/2 a 1) (Se aumenta)
- Psicoterapia individual por psicología (Se genera renovación de orden)
- Control en 2 meses por psiquiatría
- Se socializa el derecho a obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara; y el deber de firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieren.
- Se hace psicoeducación sobre: patología, uso de medicación, importancia de adherencia al tratamiento, posibles efectos secundarios de medicamentos, hábitos de vida saludable, pautas de higiene de sueño, actividad física regular, signos de alarma claros para acudir a urgencias.

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Problemas relacionados con la acentuación de rasgos de la personalidad (Z731), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Quetiapina 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 21/10/2022- 19/01/2023. Recomendaciones: Emplear en la noche.
2. Duloxetina. 60 mg Cap Lib Retardada: Tomar (vía Oral) 1 cápsula cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90. Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 21/10/2022- 19/01/2023. Recomendaciones: Emplear 1 capsula diaria en la mañana después del desayuno.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención Individual.
2. Se solicita interconsulta a Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención Individual.
3. Se solicita interconsulta a Psicología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Intervención Individual.
4. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 2 MESES.
5. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 2 MESES.
6. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: CONTROL EN 2 MESES.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino Etnia: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

06/10/2022 14:14:06. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Sandra Milena Ariza Alvarez, Reg. Médico: 1045010078. Medicina General

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica,
 Admisión No. 78561539, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1
 Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:
 Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.
 Dirección: CRR 73 R 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo
 Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 Motivo de consulta: "ME DUELE MUCHO LAS PIERNAS"
 VIENE ACOMPAÑADA DE HNO SANTIAGO VILLALVA.
 Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANT MANEJO CX HERNIA DISCAL L5-S1 (2018) CON CLINICA DEL DOLOR, ORTOPEdia
 Y PSIAQUITIA. REFIERE HACE 20 DIAS TRAUMATISMO SECUNDARIO A CONTUSION HEMICUERPO DERECHO CONTRA MOTOCICLETA EN
 CALIDAD DE PEATON, REFIERE 1 SEMANA DE EXACERBACION DE DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, SE
 MOVILIZA CON AYUDA DE CAMINADOR, REFIERE PERDIDA DE LA FUERZA OCASIONAL EN MIEMBROS INFERIORES. ACTUALMENTE EN MANEJO
 CON HIDROTERAPIAS, SIN MEJORIA DEL DOLOR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
 Neurológico: Sin síntomas.
 Mental: Sin síntomas.
 Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.
 Respiratorio: Sin síntomas.
 Cardiovascular: Sin síntomas.
 Gastrointestinal: Sin síntomas.
 Genitourinario: Sin síntomas.
 Osteomusculocartilag: DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES CON PERDIDA DE LA FUERZA OCASIONAL, SE
 MOVILIZA CON AYUDA DE CAMINADOR, TEBRO ESENCIAL EN MANOS.
 Menstr: Sin síntomas.
 Piel y Anexos: Sin síntomas.
 Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
 Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 78 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 127 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
 Tensión Arterial Media: 95.7 mmHg
 Pulsioximetría (SO2): 95 %
 Temperatura: 36.4 °C
 Talla: 1.62 m
 Escala Dolor: 9

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones,
 otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: SE EVIDENCIA DOLOR EN PUNTOS DE GACHILLO PARAVERTEBRALES EN REGION DORS LUMBAR, MANCHA ANALGICA CON USO DE CAMINADOR.
 Mental: LLANTO FACIL.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente. FUERZA MUSCULAR: MSI 4/5 MSD 4/5, MIH 4/5, MID 4/5. TREMBLOR ESENCIAL EN MANOS.
 Piel y Fieras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO DESCHABLE, CARETA FACIAL MONOGAFAS. PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CRITERIOS COVID-19

PACIENTE CON ANT DE HTA ESENCIAL. LUMBAGO CON RADICULOPATIA (POP MANEJO QX HERNIA DISCAL L5-S1 2019) Y TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO Y EXAMEN FÍSICO DESCRITO PREVIAMENTE. PACIENTE P/ CITA CONTROL. PSIQUIATRIA 21/10/22. CLÍNICA DOLOR 30/11/22 Y ORTOPEDIA 12/12/22. PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA DESCRITA QUE LIMITA SU ACTIVIDADES LABORALES Y DEAMBULACION, EN SEGUIMIENTO ESPECIALIDAD MENCIONADAS. PACIENTE QUE REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL INSCRITA 16/09/22.

Se explican parámetros en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se comparte derecho y deber del mes, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia. SE INFORMA A LA PACIENTE SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL.

DERECHO: Obtener del equipo de salud una comunicación plena y clara.

DEBER: Firmar el consentimiento o disenso informado de los procedimientos que lo requieran.

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 06/10/2022 hasta 25/10/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

16/09/2022 13:10:41. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano. Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 77452931. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años Grupo étnico: Afrocolombiano Estado Civil: Soltero (a) Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Impreso por: johngonzalez

07/02/2023 17:16:22 Página 26 de 45

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.
 Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CON HIJO

CELULAR 3015433131

OCCUPACION: LABORISTA SECRETARIA

"estoy con el dolor y me caí"...

Enfermedad Actual: paciente femenina de 50 años por hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019) en seguimiento con neurocirugía + medicina del dolor + psiquiatría - no ha tenido control con ortopedia ni fisioterapia refiere hace 2 días estaba realizando diligencias médicas y personales y una moto la arrolló con posterior trauma en hemitrueno derecho no asistió a urgencias porque estaba sola y no podía deambular de forma adecuada además que el conductor de moto "se fue" a hoy con persistencia de dolor en miembros superiores derecho + nódulo de miembros inferiores derecho asocia refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo miembro inferior derecho. debe movilizarse con caminador, refiere al presentado depresión tristeza y llanto ya que el especialista indicó que no podrá realizar más procedimientos por fibrosis de sitio lesión se le indicó hidroterapia + control con medicina del dolor para posible cambio de tratamiento, control con psiquiatría 21/10/2022 pendiente valoración por el antecedente de radiopatía L5 izquierda en fase crónica. rx panorámica de columna con discreta escoliosis lumbar derecha. m de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. hay estenosis foraminales izquierda, probable fibrosis periradicular S1 izquierda.

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripa, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración)? NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurólogo: Sin síntomas.

Intelectual: ALTERACIÓN EN MEMORIA.

Organo de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO.

Fecha de ingreso al programa: 11/05/2022.

*** REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO**

1. Motivo de Reporte a Medicina Laboral: Reporte por incapacidad.

- ¿Por qué reporta a Medicina Laboral?: Presenta Incapacidad Prolongada.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hidratado
 Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 20 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
 Tensión Arterial Media: 95.7 mmHg
 Pulsioximetría (SO₂): 90 %
 Temperatura: 36 °C
 Talla: 1.62 m
 Circunferencia de la cintura: 90 cm -Obesidad central
 Escala Dolor: 10

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, oído derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrrea: Sin masas ni adenopatías.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamiento.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: MARCHA ALGIDA CON USO DE CAMINADOR EN COMPAÑÍA DE HIJO DOLOR EN PUNTOS PARAVERTEBRALES EN REGIÓN DORSO LUMBAR DOLOR EN HOMBRO DERECHO CODO RODILLA DERECHO EXCORIACION EN RESOLUCION+ EQUIMOSIS EN RESOLUCION
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, TRISTEZA + LLANTO FACIL+ ANSIEDAD .
 Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
 1. HIPERTENSION ARTERIAL 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA ** 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAG A1 (SEP/2018)
 SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABUCAS NO QUIRURGICO, GORRO DISECHABLE IDX:
 POP HERNIA DISCAL L5-S1 (NOV 2019) Reducción de la lordosis lumbar. Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del recessus lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessus laterales. 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos 3. Resgos desadaptativos de personalidad 4.
 Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACION ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL Y EL RESTO DE ESPECIALIDADES SE S/S ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO se explica en terminos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia
 derecho: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna
 deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511), Confirmado repetido. Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Imprreso por: Johangonzalez

07/02/2023 17:18:22 Página 28 de 45

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Ortopedia y Traumatología Por solicitud del médico tratante. Justificación: HERNIA DISCAL+ TENDINITIS DE HOMBRO MANOS + RODILLAS EXACERBACION DE SINTOMAS REQUIERE VALORACION ,

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 16/09/2022 hasta 05/10/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

17/09/2022 06:51:25. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano. Reg. Médico. 52975861. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 77452931. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

24/06/2022 16:16:36. E.P.S Sanitas - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Rafael Oswaldo Villabona Luna. Reg. Médico. 79538283. Neurocirugía.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica

Admisión No. 76124978. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Otro Teléfono: 0.

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Control.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta en presencia de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: dolor lumbar y en miembros inferiores.

Enfermedad Actual: recibió bloqueo con mejoría parcial del dolor en la pierna izquierda. no de control con laminectomía L5-S1 izquierda, al presentar fibrosis periradicular izquierda, no hay compresiones radiculares. .

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1,62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: ingresa caminando, no hay francos signos de estiramiento radicular, dolor paravertebral bilateral, fuerza conservada..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

dolor lumbar persistente luego de discectomía, no hay indicación de intervenciones quirúrgicas en el momento, se ordena terapia física e hidroterapia, continúa manejo por clínica del dolor, control en 6 meses.

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1). Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA, No. 20, dolor lumbar persistente luego de discectomía, no hay indicación de intervenciones quirúrgicas en el momento, se ordena terapia física e hidroterapia, continúa manejo por clínica del dolor, control en 6 meses., terapia física

por discectomía lumbar, dolor lumbar persistente.

2. Se solicita TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD, No. 20, dolor lumbar persistente luego de discectomía, no hay indicación de intervenciones quirúrgicas en el momento, se ordena terapia física e hidroterapia, continúa manejo por clínica del dolor, control en 6 meses., pop discectomía lumbar dolor lumbar persistente.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurocirugía Por solicitud del médico tratante. Justificación: pop discectomía control en 6 meses.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE **

23/08/2022 09:41:36. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Luisa Alejandra Penagos Ochoa, Reg. Médico. 1022425938. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 75044986. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 3015433131.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA PYP CRÓNICO

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL DE PROGRAMA CRÓNICOS

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE EN CENTRO MÉDICO, CON PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR ORGANIZACIÓN (BAJO LINEAMIENTOS INTERNACIONALES Y NACIONALES). SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP (CARETA, TAPABOCAS, UNIFORME Y BATA ANTIFLUIDO, GORRO QUIRÚRGICO, GUANTES (SOLO AL EXAMEN FÍSICO). ADEMÁS DE CUMPLIR CON LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS (RECOMENDACIÓN OMS).

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

EN MANEJO CON:

1. AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HORAS.
2. LOSARTAN 50 CADA 12 HORAS
3. DULOXETINA CAPSULAS 30 MG 2 TAB CADA 24 HORAS. ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG 2 TAB CADA 24 HORAS ** FORMULADO POR PSIQUIATRIA **

TEST DE LA ESCALA DE MORISKY GREEN:

- Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?: No
- Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas?: No
- Cuando se encuentra bien, deja de tomar la medicación?: No
- Si alguna vez le sienta mal, deja de tomar la medicación?: No

EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO. NIEGA CEFALÉA, NIEGA MAREOS, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA PARESIS, NIEGA PROBLEMAS DE COORDINACIÓN, NIEGA DISNEA, NIEGA TOS, NIEGA EXPECTORACIÓN, NIEGA HEMOPTISIS, NIEGA DISNEA DE ESFUERZO, NIEGA ORTOPNEA, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR PRECORDIAL.

SE INTERROGA PACIENTE NIEGA CONTACTOS RECIENTES CON PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 19 NIEGA TOS SECA, NIEGA CEFALÉA, NIEGA FIEBRE, NIEGA ASTENIA O ADINAMIA, NIEGA ESCALOFRÍOS, NIEGA ODINOFAJIA, NIEGA ANOSMIA O DISMINUCIÓN DEL GUSTO, NIEGA DIARREA, NIEGA VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, O CONTACTO CON PERSONAS QUE VENGAN DEL EXTRANJERO, O VISITAS A PERSONAS CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O EN UCI, NIEGA CONTACTOS CON PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA.

SE COMENTA EL DERECHO Y DEBER DEL MES DE AGOSTO.

- DERECHO: PRESENTAR QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD PRESTADA.
- DEBER: FIRMA EL CONSENTIMIENTO O DESENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIEREN.

- VACUNACIÓN PARA COVID 19 (AUTORREPORTADO): 3 DOSIS, PFIZER.

CITA CON ODONTOLÓGIA: NIEGA

CITA CON OFTALMOLOGÍA: AGOSTO 2021.

CITA CON OPTOMETRÍA: HACE 1 AÑO.

- TAMIZAJE CÁNCER DE SENO: HACE 4 AÑOS.

- TAMIZAJE CÁNCER DE COLÓN: NO RECUERDA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.
 Respiratorio: Sin síntomas.
 Cardiovascular: Sin síntomas.
 Gastrointestinal: Sin síntomas.
 Genitourinario: Sin síntomas.
 Oído-nariz-garganta: Sin síntomas.
 Mamas: Sin síntomas.
 Piel y Anexos: Sin síntomas.
 Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
 Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(23/08/2022) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgico

HÁBITOS SEXUALES

(23/08/2022) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(23/08/2022) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(23/08/2022) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(23/08/2022) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(23/08/2022) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 O0 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min
 Frecuencia Respiratoria: 10 Respiraciones/min
 Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg
 Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
 Tensión Arterial Media: 86.7 mmHg
 Pulsioximetría (SO2): 94 %
 Temperatura: 36.3 °C
 Peso: 66.1 Kg
 Talla: 1.62 m
 Índice de Masa Corporal: 22.14 (kg/m2) -Normal
 Superficie corporal: 1.63 m2
 Escala Dolor: 2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Cabeza: Normocéfalo.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.
 Otorrinolaringo: Sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Mama: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: Sin alteraciones.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Faringes: Normal.

PARACLÍNICOS DE PROGRAMAS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)

Fecha de realización: 01/06/2022 00:00:00

1. Tasa de filtración glomerular (TFG): 78.2

Fecha de realización: 05/11/2021 00:00:00

1. Glucemia Basal (mg/dl): 98.50.
2. Colesterol Total (mg/dl): 160.42.
3. Colesterol HDL (mg/dl): 37.80.
4. Colesterol LDL (mg/dl): 82.25.
5. Triglicéridos (mg/dl): 186.88.
6. Potasio Sérico (mEq/l): 3.87.
7. Creatinina (mg/dl): 0.76.
8. TFG Cockcroft Gault: 81.23 - ml/min.
9. Tasa de filtración glomerular (TFG): 82.1.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROQUIRURGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS

TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CÍFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVIÓ APRACLÍNICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SE DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V1 C0 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada,
 Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para tumor de Intestino (Z121), Impresión diagnóstica.
 Diagnóstico Asociado 2: Examen de pesquisa especial para tumor de la mama (Z123), Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Losartan 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3,
 Vigencia del tratamiento: 23/08/2022- 21/11/2022,
 2. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3,
 Vigencia del tratamiento: 23/08/2022- 21/11/2022,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
 1. HIPERTENSION ARTERIAL.
 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- TFG ESTAGIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS. CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTAGIO G1 EN NOV Y ESTAGIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPIDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

2. Se solicita UROANÁLISIS, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
 1. HIPERTENSION ARTERIAL.
 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- TFG ESTAGIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS. CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTAGIO G1 EN NOV Y ESTAGIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPIDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

3. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
 1. HIPERTENSION ARTERIAL.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2010)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

4. Se solicita GLUCOSA EN SUERO U URO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2010)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

5. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2010)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIONO A VACUNACIÓN.

6. Se solicita Triglicéridos, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1,73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

7. Se solicita SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA), No. 1. PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1,73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

8. Se solicita Electrocardiograma de ritmo o de superficie SDC, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTADIO G2 79.3 ML/MIN/1,73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXÁMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTADIO G1 EN NOV Y ESTADIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLINICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLUCEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFIA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

9. Se solicita MAMOGRAFIA BILATERAL, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
 TFG ESTAGIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTAGIO G1 EN NOV Y ESTAGIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLÍNICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFÍA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

10. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- TFG ESTAGIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTAGIO G1 EN NOV Y ESTAGIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLÍNICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFÍA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

11. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HIPERTENSION ARTERIAL.
 2. LUMBAGO CON RADICULOPATIA ** SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA**
 3. TRASTORNO ADAPTATIVO CRÓNICO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS
- TFG ESTAGIO G2 79.3 ML/MIN/1.73 M2 (JUNIO 2021) RAC A1 (SEP/2018)

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ASISTE A CONTROL DE CRÓNICOS, EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR. SE REALIZA EXÁMEN FÍSICO, ENCONTRANDO SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES.

SE CONSIDERA:

- CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO.
- PACIENTE CON ÚLTIMA FUNCIÓN RENAL DE JUNIO, IMPRESIÓN DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, ESTAGIO G1 EN NOV Y ESTAGIO G2 EN JUNIO, NO CUENTO CON RAC NI UROANÁLISIS POR LO CUAL ENVÍO APRACLÍNICOS DE CONTROL, DE NOV 2021 PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA NORMAL, POTASIO SÉRICO DE NOV POR LO CUAL SS DE NUEVO.
- CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON PROGRAMA CRÓNICOS.
- SE ENVÍA MAMOGRAFÍA Y SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL PARA TAMIZAJE RESPECTIVO.
- REDIRECCIÓN A VACUNACIÓN.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: AGENDAR CITA DE CONTROL CON PROGRAMA CRÓNICOS, EN EL CENTRO PLAZA DE LAS AMÉRICAS EN TRES MESES.

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: SOLICITAR CITA DE ODONTOLOGÍA A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.EPSSANITAS.COM, O POR LA APP DE SANITAS EPS O EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE SANITAS EPS O LLAMANDO A FONOSANITAS 3769000.
 SOLICITAR CITA DE OPTOMETRÍA A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.EPSSANITAS.COM, O POR LA APP DE SANITAS EPS O EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE SANITAS EPS O LLAMANDO AL 7426358.
 SOLICITAR TOMA DE CITOLOGÍA LLAMANDO AL 7436767 O POR LA APP DE SANITAS EPS.

RECOMENDACIONES GENERALES: 1. REALIZAR TRATAMIENTO SEGÚN FORMULACIÓN, NO SUSPENDER MEDICAMENTOS.
 2. SE EXPLICAN CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIALES CONTROLADAS 130/80.

3. CONTINUAR CONTROLES MÉDICOS POR PROGRAMA DE CRÓNICOS
 4. SE EXPLICAN COMPLICACIONES DE PATOLOGÍA COMO RETINOPATÍA, NEFROPATÍA, NEUROPATÍA, CARDIOPATÍA, ETC.

5. SE DA INDICACIÓN SOBRE INMUNOPROFILAXIS SE REDIRIGE PACIENTE A VACUNACIÓN PARA APLICACIÓN DE INFLUENZA ANUAL, NEUMOCOCCO CADA 5 AÑOS.

6. DIETA:

- REDUZCA EL SODIO A (MENOS DE 1,5 G/DÍA) Y AUMENTE EL POTASIO A 3,5 - 5 G/DÍA)
- SU DIETA DEBE TENER PREDOMINIO DE CONSUMO DE VEGETALES, HORTALIZAS, LEGUMBRES, CEREALES INTEGRALES, FRUTAS ENTERAS, FRUTOS SECOS Y ACEITE DE OLIVA O NUECES. INCLUIR EL CONSUMO MODERADO DE PESCADO, AVES, PRODUCTOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA. EL CONSUMO DE CARNES ROJAS, HUEVOS Y GRANOS REFINADOS DEBE SER ESPORÁDICO.
- AUMENTE LA INGESTA DE FIBRA SOLUBLE, ESTAS SE ENCUENTRAN PRINCIPALMENTE EN LEGUMINOSAS (FRIJOL, LENTEJA) Y CEREALES (AVENA, SALVADO).

7. EJERCICIO:

- EJERCICIO AERÓBICO: MONTAR EN BICICLETA, CAMINAR, NADAR, BAILAR Y MOVIMIENTOS RÍTMICOS REPETIDOS (>10 REPETICIONES) DE UN MISMO GRUPO MUSCULAR. LA FRECUENCIA DEBE SER IGUAL O MAYOR A 150 MINUTOS POR SEMANA (2,5 HORAS).
- EJERCICIO DE RESISTENCIA: RUTINA CON PESAS QUE DEBE SER GRADUAL EN LA CANTIDAD DE PESO Y LA FRECUENCIA

8. EVITAR EL TABAQUISMO

9. DISMINUIR LA INGESTA DE LICOR

10. PROTECCIÓN SOLAR MÍNIMO 2 VECES AL DÍA

11. ADECUADA HIGIENE ORAL

12. LAVADOS DE MANOS

13. USO DE TAPABOCAS PERMANENTE

14. HIGIENE DE SUEÑO 6-8 H DIARIAS

SIGNOS DE ALARMA: 1. FIEBRE MAYOR A 5 DÍAS

2. VÓMITO TODO LO QUE COME

3. DOLOR INTENSO EN LA BOCA EL ESTÓMAGO

4. VÓMITO CON SANGRE

5. DEPOSICIONES DE COLOR NEGRO (CUNCHO DE CAFÉ) O ROJO RUTILANTE

6. PÉRDIDA DE PESO NO INTENCIONADA

7. CONVULSIONES

8. VISION BORROSA

9. DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE PONE MORADO

10. DOLOR TORÁCICO INTENSO

11. CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL POR ENCIMA DE 160/100

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

17/08/2022 13:04:11. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Julietth Paola Casas Toscano, Reg. Médico. 52975861, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 75744129. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CON HIJO

CEI UI AR 3015433131

Ocupación LABOR SECRETARIA

* POR UN SEGUIMIENTO *

Enfermedad Actual: paciente femenino de 49 años por hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. rx panorámica de columna con discoteca esclerótica lumbar derecha, m de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. Hay estenosis foramenal izquierda, probable fibrosis periradiculillar S1 izquierda. ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUJANO 24/08/2022

ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA

REFIERE NAUSEAS + VERTIGO + ADINAMIA ASTENIA + CONSTANTE DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES + SUPERIORES

CITA CON NEUROCIRUGIA 24/08/2022

CITA PARA BLOQUEO 19/08/2022

CITA CRONICOS 23/08/2022

PENDIENTE HIDROTERAPIA VISITA DOMICILIARIA PARA TERAPIA FISICA

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripa, dolor de garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración) NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hídratado

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CG 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Cabeza: Normocefálica.
 Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
 Cuello: Sin masas ni adenopatías.
 Maniá: No evaluada.
 Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: USO DE CAMINADOR LIMITACIÓN AL CAMINAR POR DOLOR ALGIDA ADINAMIA ASTENIA EN COMPAÑIA DE SU HIJO.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Anexos: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON EPP APORTADOS POR EPS BATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRÚRGICO, GORRO DESECHABLE IDX:
 1- POP HERNIA L5-S1 (NOV 2019) Rectificación de la lordosis lumbar. Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatriciales central y subcuticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho. Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recesos laterales. 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos. 3. Rasgos desadaptativos de personalidad 4. HTA.
 Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia de acuerdo: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna
 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
 3. Rasgos desadaptativos de personalidad
 Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas, PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTÁ EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general. No Embarazada.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Dermatología Por solicitud del médico tratante. Justificación: LESIÓN DE LARGA DATA CON EXACERBACIÓN AHCE 3 MESES EN PIEL EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA CON CAMBIO EN COLORACIÓN Y TAMAÑO CON PRURITO NO SECRECIÓN LESIONES EN PIEL DE ROSTRO HIPERPIGMENTADAS REQUIER VALORACIÓN.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide incapacidad Enfermedad general durante 30 día(s) desde 17/08/2022 hasta 15/09/2022. (M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía), PACIENTE CON RECURRENCIA DE SÍNTOMAS TIENE PENDIENTE VALORACIÓN CON ESPECIALIDADES.

Recomendación 1:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

RECOMENDACIONES GENERALES: 16 DE SEPTIEMBRE 2022 CONTROL

Recomendación 2:
SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre (de 37.6 a 37.9 picos febriles, mayor de 39 es fiebre)
- Tensión arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (70/50)
- Frecuencia cardíaca alterada
- Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca morada, hinchamiento de costillas
- Pícor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.
- Diarrea con moco o sangre, vomito alimentario en varias oportunidades o con sangre
- Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo
- Ardor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19:

1. Lávese las manos con frecuencia. Realice los 5 pasos para lavado de manos. Use agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden.
3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico
4. No te toques los ojos, la nariz, ni la boca.
5. Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.
7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 30 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 9 día(s), Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

16/07/2022 19:05:26, E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.
 Datos del profesional de la salud: Julieth Paola Casas Toscano, Reg. Médico. 52975861, Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 74211105, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente. SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CITA PROGRAMADA

VIENE CON HIJO

CELULAR 3015433131

Ocupación: LABORA SECRETARIA

" POR UN SEGUIMIENTO "...

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Enfermedad Actual: paciente femenina de 49 años por hemia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica. ex. panorámica de columna con discrosis escoliosis lumbar derecha. m. de 2020 con disminución importante de la protrusión discal. hay estenosis foraminales izquierda, probable fibrosis. **ESTA EN SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUJANO 24/08/2022**
ESTA EN SEGUIMIENTO CON PSQUIATRA
 CITA CON NEUROCIRUGIA 24/08/2022
 CITA PARA BLOQUEO 18/08/2022

Se realiza preguntas de tamizaje para COVID-19

¿Ha presentado tos en los últimos 14 días? NO

¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días? NO

Ha presentado cualquiera de los siguientes síntomas (gripa, dolor ris garganta, flujo o congestión nasal, dificultad para respirar, dolores en el pecho, tos o expectoración) NO

¿Ha estado con personas diagnosticadas con covid-19 en los últimos 14 días? NO

¿Ha estado en contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días? NO

¿Ha notado dificultad para percibir o diferenciar olores en los últimos 14 días? NO

¿Ha realizado viajes fuera de la ciudad en los últimos 14 días? NO.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO.

Fecha de ingreso al programa: 11/05/2022.

*** REPORTE MEDICINA DEL TRABAJO**

1. Motivo de Reporte a Medicina Laboral: Sospecha de Enfermedad Laboral.

- Diagnóstico Motivo de Reporte a Medicina Laboral: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.

- Cargo Laboral: SECRETARIA.

- Descripción de Tareas laborales relacionadas con el Diagnóstico motivo de reporte: ESTAR EN ESCRITORIO SENTADA, CARGAR CAJAS DE ARCHIVOS, CALENDARIOS+ DOCUMENTOS, NO PAUTAS ACTIVAS, FUNCIONES SECRETARIALES, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, CAMINAR.

- Tiempo Antigüedad Cargo: 7 - Años(s).

- Fecha Inicio Síntomas: 05/2019.

- Antecedente de Accidente Laboral Relacionado: No.

- ARL: Axa Colpatria.

- AFP: Colfondos Pensiones y Cesantías.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hídratado

Frecuencia Cardíaca: 82 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 22 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 150 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 90 mmHg

Tensión Arterial Media: 110 mmHg

Pulsioximetría (SO2): 90 %

Temperatura: 36 °C

Peso: 60,4 Kg

Talla: 1.62 m

Índice de Masa Corporal: 23.01 (kg/m²) -Normal

Superficie corporal: 1.67 m²

Escala Dolor: 8

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocráneo

Órganos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones.

Oído: Sin masas ni otitis medias.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
 Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
 Genitales: No evaluados.
 Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
 Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
 Osteomusculoesquelético: USO DE CAMINADOR DOLOR A LA DEAMBULACIÓN LIMITACIÓN ARCOS DE MOVIMIENTOS.
 Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
 Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE VALORA PACIENTE CON SIP APORTADOS POR EPS DATA LAVABLE, TAPABOCAS NO QUIRÚRGICO, GORRO DESCACHABLE IDX.
 1- POP HERNIA DISCAL L5-S1 (NOV 2019) Rectificación de la lordosis lumbar, Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho, Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales. 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos. 3. Rasgos desadaptativos de personalidad 4. HTA.
 Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas. PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución
 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
 3. Rasgos desadaptativos de personalidad
 Paciente estable afebril, adecuadas condiciones generales, con signos vitales dentro de parámetros adecuados, paciente con antecedentes médicos ya indicados en historial médico, con cuadro médico descrito, examen físico descrito en casillas. PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA QUE LIMITA SU TRABAJO DEAMBULACIÓN ESTA EN SEGUIMIENTO CON LAS ESPECIALIDADES REQUIERE INCAPACIDAD MÉDICA HASTA NUEVA ORDEN PENDIENTE CITA CON MEDICINA LABORAL se explica en términos claros y se dan recomendaciones y signos de alarma se dan en forma física, se especifica de manera clara y oportuna motivos por los cuales debe asistir a la urgencia derecho: recibir trato digno y respetuoso sin discriminación alguna deber respetar la dignidad de otros pacientes sus familias y al personal de la institución
 2. Trastorno adaptativo crónico con síntomas depresivos y ansiosos
 3. Rasgos desadaptativos de personalidad

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511). Observación: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511).
 Observación: Rectificación de la lordosis lumbar, Cambios postquirúrgicos en L5-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho, Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales.
 Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
 Diagnóstico Asociado 1: Hipertensión esencial (primaria) (I10X). Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se explica incapacidad Enfermedad general durante 30 día(s) desde 16/07/2022 hasta 16/08/2022. (M511 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía), pop hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019), refiere dolor lumbar que se irradia al miembro inferior izquierdo, ahora se irradia también al miembro inferior derecho. EMG con radiculopatía L5 izquierda en fase crónica, rx panorámica de columna con discopatía escoliosis lumbar derecha. En 2020 con disminución importante de la protrusión discal, hay estenosis foramenal izquierda, probable fibrosis periradicular S1 izquierda...

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: s/s por favor asignar cita con medico de crónicos DX HTA

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES GENERALES: s/s POR FAVOR ASIGNAR CITA 17/08/2022

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
 ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

Recomendación 3:

RECOMENDACIONES GENERALES: 1. Coma menos cantidad y con mayor frecuencia, sin aumentar la ingesta calórica total. No salte el desayuno; no coma en exceso por la noche.
 2. Consuma alimentos ricos en fibra: 5 porciones de frutas y verduras por día, incluyendo granos y legumbres.
 3. Coma pescado entre 3 y 5 veces por semana.
 4. Reduzca el consumo de comidas con alto contenido de grasa animal, alimentos grasos y fritos.
 5. Consuma productos lácteos fermentados con probióticos.
 6. Opte por comidas magras como pollo (sin piel), Pescado preferible de mar, conejo, Pavo, o cortes magros de carnes rojas.
 7. Beba un vaso de agua al levantarse, uno a media mañana, dos antes de almuerzo (AYUDA A BAJAR DE PESO) uno después de almuerzo, uno a media tarde, uno antes de la cena... (evita el agua envasada en plástico) y disminuya el consumo de bebidas alcohólicas, con cafeína o con alto contenido de azúcar.
 8. Coma despacio y mastique lentamente y bien.
 9. Lleve un estilo de vida saludable: haga ejercicio regularmente y no fume.
 10. Mantenga un índice de masa corporal saludable, propóngase mantenerse en su peso ideal.
 11. Trate de dormir
 12. Realice higiene del sueño

13. El ejercicio físico deberá iniciarse de manera progresiva, según el nivel de tolerancia y la respuesta individual de la persona. Además, deberá haber aumentos progresivos, tanto en la carga (esfuerzo) como en la duración y en la frecuencia semanal. ¿Cada sesión de ejercicio físico debe incluir, necesariamente, una etapa de calentamiento (ejercicios de activación, movilidad articular y estiramientos cortos), una central (de entrenamiento de la resistencia cardiorrespiratoria y de la fuerza de resistencia) y una de vuelta a la calma (ejercicios de respiración, de relajación, de flexibilidad). ¿Además de la actividad física, deberán hacerse actividades de ejercicio para completar entre 150 y 300 minutos a la semana. Los beneficios del ejercicio son reversibles, de manera que si se suspende se irán perdiendo progresivamente los logros alcanzados. Solo debe suspender si hay desmayos, dolor torácico opresivo, sensación de palpitaciones o taquicardia que no cede con el reposo, disnea, dolores musculares o articulares de intensidad moderada a fuerte, cefalea o mareo, o bien, alteraciones en la visión o en la audición durante o después del ejercicio.
 14. Maneje el estrés: app en el celular o en YouTube puede encontrar cómo realizar meditación mindfulness, Hatha yoga, Yoga, pilates, OR OSCAR ROSE YOUTUBE/INSTAGRAM/FACEBOOK.

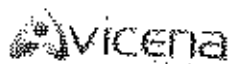
15. Si necesita ayuda con un amigo o algún profesional de la salud como psicólogo no dude en acudir
 16. Diseña un plan sobre todo lo que tengas que hacer, especialmente en los momentos más sobresalientes (como la época de exámenes), para que no te sientas agobiado cuando se te acumule el trabajo
 17. Realizar seguimiento con la clínica A PARTIR DE LOS 25 AÑOS A 69 AÑOS Y SEGÚN EL esquema 1-3-3 O según antecedentes ... MAMOGRAFIA DESDE LOS 50 AÑOS Y CONTROL CADA 2 AÑOS O CON CRITERIO MEDICO CLINICA DE MAMA A PARTIR DE LOS 40 AÑOS CADA AÑO HASTA LOS 69 AÑOS Y123
 18. SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL A PARTIR DE LOS 50 AÑOS HASTA LOS 75 AÑOS
 19. VACUNACION SEGÚN LA EDAD Y SEGÚN CAMPAÑAS DE VACUNACION
 20. CONTROL CON NUTRICION, PSICOLOGIA, SEGÚN REQUIERA
 21. OPTOMETRIA CADA AÑO APROXIMADAMENTE LLAMAR 7426358
 22. ODONTOLOGIA 1 CONTROL DESDE LOS 6 MESES O 7 MESES, FLUOR HASTA LOS 17 AÑOS Y GESTANTES, ENFERMEDAD PERIODONTAL CADA 6 MESES, Y CONTROL SEGÚN CRITERIO DE EL MEDICO ODONTOLOGO TRATANTE
 23. PLANIFICACION FAMILIAR: DEBE USAR CONDON PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y O EMBARAZOS NO PLANEAOS. SE EXPLICA METODOS DE PLANIFICACION SE EXPLICAN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
 24 SE INDICA CITA CICLOS DE VIDA

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre (de 37,6 a 37,9 picos febriles, mayor de 39 es fiebre)
- Tension arterial alta (mayor de 160/100) o muy baja (70/50)
- Frecuencia cardiaca alterada
- Dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en el pecho, boca más o menos moradas, hundimiento de axilas
- Pícor intenso de la piel o color amarillento de la piel y las mucosas.
- Urticaria con moco o sangre, vómito alimentario en varias oportunidades o con sangre
- Desmayos, convulsiones, pérdida de la memoria, no hablar claro, parálisis en la cara, no poder coordinar movimientos de alguna parte del cuerpo
- Ardor al orinar, sangrado en la orina

Para evitar la propagación de la COVID-19:

1. Lávese las manos con frecuencia. Realice los 5 pasos para lavado de manos Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden,



SISTEMA DE REGISTRO CLÍNICO AVICENA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ
ESCOLARIDAD: Básica secundaria

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

3. Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
4. No te toques los ojos, la nariz ni la boca.
5. Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
6. Si no te encuentras bien, quédate en casa.
7. En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica.

DÍAS DE INCAPACIDAD: 30 día(s)

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s). Lugar: EPS Sanitas Centro Médico Plaza de las Américas

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52971531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE
ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE
- ANTECEDENTES MÉDICOS

(03/02/2023) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2023) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (15/11/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (26/10/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (16/09/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No.
 (11/05/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (03/02/2022) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (25/10/2021) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) Nódulo tiroideo solitario no tóxico (E041); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 06/08/2020: HEMITIROIDECTOMIA DERECHA.
 (08/08/2020) Trastorno de ansiedad, no especificado (F419); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Trastornos de adaptación (F432); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (06/08/2020) Leiomioma del útero, sin otra especificación (D259); Sospecha ATEP: No; ¿Recibió o recibe tratamiento oncológico?: No.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/08/2019) Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M511); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (09/08/2019) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Hipertensión esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.
 (24/07/2018) Migraña con aura [migraña clásica] (G431); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 20/08/2019: IGUAL.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(16/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(10/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBISTÉRICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(15/11/2022) Atención matema por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O342).

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(13/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inicio su vida sexual?: Si

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación. Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(15/11/2022) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).

(15/11/2022) CÉSAREA CORPORAL (740002).

(15/11/2022) ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALLOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA (682201).

(15/11/2022) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).

(15/11/2022) MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).

(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ **IDENTIFICACIÓN:** CC 52071531 **SEXO:** Femenino **ETNIA:** Otros

(16/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/05/2022) HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA (685011).
 (11/05/2022) CESAREA CORPORAL (740002).
 (11/05/2022) MIOECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104).
 (06/08/2020) ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA (805909).
 (06/08/2020) TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA (062001).
 (06/08/2020) HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA (685102).
 (06/08/2020) CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (740001).
 (06/08/2020) MIOECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA (682401).
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (30/08/2019) ABLACION U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA (682202).
 (14/08/2019) CESAREA CORPORAL (740002).
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (24/07/2018) Escisión unilateral de lobulo tiroideo (062200).
 (24/07/2018) Colectectomia por laparoscopia (512104).
 (24/07/2018) Histerectomia total abdominal SOD (684000).

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE :
NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ

IDENTIFICACIÓN: CC 52071531

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (28/02/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (09/11/2021) No Refiere.
 (25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (06/08/2020) No Refiere.
 (14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (19/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
 (16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(08/11/2021) No Refiere.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(06/08/2020) Fractura de la bóveda del cráneo (S020); Sospecha ATEP: No; Sospecha SOAT: No; Sospecha Maltrato: No.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(09/11/2021) Glóbulos rojos empacados por CÓDIGO ROJO, 02/2002.
(25/10/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/02/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/11/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(13/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(22/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(10/07/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/06/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(15/11/2022) Glaucoma congénito (Q150), en Padre.
(15/11/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(15/11/2022) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre; Observación registrada el 15/11/2022: INSULINOREQUIRIENTE.
(23/08/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(18/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(03/02/2022) Glaucoma, no especificado (H409), en Madre.
(03/02/2022) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Padre.
(03/02/2022) Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertensión esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021:



NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

[illegible]

(23/11/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(06/08/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), HIPOSIDICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, FRUTAS: 3 / DIA/HO, VERDURAS: 3 / SEMANA

{06/06/2020} ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), POCO

(08/08/2021). ¿Ya inició su vida sexual? (Si). ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No). ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No). ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No). ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo género? (No). ¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?

? (No). ¿? Qué método de planificación familiar utiliza?? (Ninguno)

(10/02/2021,17:34:23)

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

1. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si,
2. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si,

{02/10/2018, 15:41:08}

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. Algún médico le ha dicho si tiene o ha tenido Diabetes Gestacional?
: No.
5. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
7. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
8. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
9. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
10. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
12. ¿Ha planificado con anticonceptivos hormonales (Orales, inyectados, implantados) por más de 5 años continuos?
: No.
13. Se ha realizado ccv en el último año?: No.
14. Usted ha lactado alguna vez?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
19. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
20. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
21. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?: No.
22. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Infarto Cardíaco y/o accidente cerebro vascular (trombosis)?
: No.
23. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Diabetes Mellitus?
: No.
24. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido Hipertensión Arterial?
: No.
25. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido tratamiento con diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal?: No.
26. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Dislipidemia (LDL ≥ 160 mg/dL o triglicéridos ≥ 400 mg/dL): No.
27. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
29. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin períodos de mejoría completa en los últimos 3 meses?
: No.
30. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
31. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenía una edad menor a 30 años?: No.
32. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
33. ¿Tiene hemorragias espontáneas o desproporcionadas con un evento traumático?
: No.
34. ¿Presenta sangrados en la piel, encías, o en la orina?
: No.
35. ¿Ha estado presentado sangrado vaginal abundante sin una cause identificada ?
: No.
36. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
37. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.
38. ¿Cualquiera de sus padres, hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
39. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
40. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

04/02/2023 06:47:09. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Karen Johanna Aguilar Baez. Reg. Médico. 1010180977. Medicina Física y Rehabilitación.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 83370981. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: CONTROL

IDX.

-POP hernia discal L5-S1 (Dr. Guzman, Nov 2019)

-POP microdiscectomía lumbar 11/2019

tto actual:

estiramientos

psiquiatría: quetiapina, duloxetine

tto previo:

11/2019 manejo quirúrgico discectomía

bloqueo OB/2022 sin mejoría

PARCHE BUPRENORFINA 10 MCG SEMANAL sin mejoría

ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS sin mejoría

DULOXETINA 60 MG DÍA sin mejoría

pregabalina y gabapentin sin mejoría

hidroterapia sin mejoría

TF sin mejoría

Enfermedad Actual: SI

en la actualidad hay dolor en región lumbar, se irradia a MMI hasta los dedos de los pies, ardor y quemor, hay calambres en MMI, se irradia también a región dorsal intensidad basal 10/10 tto acetaminofen sin mejoría.

pendiente control por clínica del dolor última

desde hace 4 años requiere de asistencia para vestirse y bañarse, se baña sentada, usa caminador, tropiezos recurrentes.

refiere mala modulación del ánimo y del sueño

hay fatiga, cansancio, olivos frecuentes

Paradójicos:

-10/06/2022 rxn de columna LS: Rectificación de la lordosis lumbar.

Cambios postquirúrgicos en LS-S1, con presencia de tejidos cicatricial central y subarticular derecha con reducción en la amplitud del receso lateral derecho.

Cambios degenerativos de los cuerpos vertebrales y discopatía lumbar en los niveles L3-L4 L4-L5 con reducción en la amplitud de los recessos laterales.

rxn columna lumbosacra: 01/09/2019

discopatía de aspecto degenerativo lumbar inferior, hernia posterior discal nivel L5-S1 con signos de compresión con la raíz izquierda L5, con sugerencia de contacto raíz izquierda L4.

neuroconducción y smg miembros inferiores normal ...

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.62 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Osteomusculoesquelético: Ingreso por sus propios medios, marcha con uso de caminador, alteración global de la postura que corrige con la retrolincomedición táctil de manera completa, maniobras anticipatorias al dolor, arcos de movilidad activa asistidos cooperados, dolor con todos aun al inicio del arco de movimiento, no hay sinovitis, no deformidades articulares, múltiples puntos de dolor a la palpación superficial en 4 extremidades y core, sube y baja la escalera sola, se viste y se desviste sola en tren superior e inferior.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente con dolor lumbar crónico, considero además asociado a síndrome de sensibilización central, en seguimiento por psiquiatría, pendiente valoración por clínica del dolor, no hay mejoría clínica con múltiples manejos previos descritos previamente en los últimos 4 años, se explica que desde rehabilitación no hay terapias distintas que ofrecer.

A la evaluación clínica no encuentro déficit neurológico objetivo, hay dolor generalizado, arcos de movilidad activa asistidos conservados, marcha funcional antálgica. Se indica manejo con Terapia ocupacional e hidroterapia con objetivos descritos en orden médica y se deja ciclo de ciclobenzaprina por síndrome miofascial asociado.

se medicina alternativa para adyuvancia analgésica

Control en 6 meses

Diagnóstico Principal: Lumbago no especificado (M545), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Ciclobenzaprina 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas:
2. Vigencia del tratamiento: 04/02/2023- 05/04/2023. Recomendaciones: tomar a las 5 pm.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, No. 15, Paciente con dolor lumbar crónico, considero además asociado a síndrome de sensibilización central, en seguimiento por psiquiatría, pendiente valoración por clínica del dolor se medicina alternativa, dx: Dolor lumbar, síndrome de sensibilización central, fatiga cognitivas, dependencia funcional leve

estimulación cognitiva, favorecer independencia en alto con técnica de ahorro articular y conservación de energía, entrenamiento en transferencias y traslados seguros, optimización y fortalecimiento de praxias y agarres manuales. Modalidad: AMBULATORIA.

2. Se solicita TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD, No. 20, Paciente con dolor lumbar crónico, considero además asociado a síndrome de sensibilización central, en seguimiento por psiquiatría, pendiente valoración por clínica del dolor se medicina alternativa, dx: Dolor lumbar, síndrome de sensibilización central

manejo sedativo, estiramientos y fortalecimiento de core, de tren inferior, liberación miofascial, optimización de alineación postural, optimización de equilibrio estático y dinámico, optimización de patrón de marcha, entrenamiento aeróbico de baja intensidad borg modificado máximo de 3. Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Medicina Física y Rehabilitación Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) CONTROL EN 6 MESES. Modalidad: AMBULATORIA.
2. Se solicita interconsulta a Medicina Alternativa Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) DOLOR LUMBAR CRÓNICO. Modalidad: AMBULATORIA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

03/02/2023 13:07:52. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Stivaliz Yirnel Guerrero Checa. Reg. Médico. 1085318652. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 83347114. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación:

Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: CRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Teléfono: 3015433131.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.

Motivo de consulta: "POR EL CONTROL, TENGO FLUJO "

Ocupación: SECRETARIA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DORSAL , ANTECEDENTE DE DISCECTOMIA L5 - S1 POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, EN EL MOMENTO EN MANEJO POR CLINICA DEL DOLOR CON PARCHES DE MORFINA E INFILTRACIONES SIN EMBARGO PACIENTE CONTINUAR CON DOLOR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES Y AHORA DOLOR EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO

REFEIRE CUADRO DE 1 SEMANA CON FLUJO VAGINAL BLANQUECINO ASOCIADO A PRURITO.

NIEGA CONTACTO CON PACIENTES POSITIVOS PARA COVID EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

NIEGA SALIDA DE LA CIUDAD EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS

VACUNACIÓN CONTRA COVID 19: 2 DOSIS DE PFIZER.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Órganos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoesquelético: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Anexos: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(03/02/2023) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

HÁBITOS SEXUALES

(03/02/2023) ¿Ya inició su vida sexual?: Si

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PLANIFICACIÓN

(03/02/2023) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(03/02/2023) Citología: No

MAMÓGRAFÍA

(03/02/2023) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 24/10/2022, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA

(03/02/2023) Edad de la madre al nacimiento del primer hijo vivo (años): 30, Fecha del último parto: 18/02/2002

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 76 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg
Tensión Arterial Media: 76.7 mmHg
Pulsioximetría (SpO2): 96 %
Peso: 58.8 Kg
Talla: 1.62 m
Índice de Masa Corporal: 22.41 (kg/m2) -Normal
Superficie corporal: 1.64 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoesquelético: MARCHA ANTALGICA DOLOR A L APLACION EN PUTOS PARAVERTEBRALES INESTABILIDAD POSTURAL
REQUERIMIENTO DE APOYO PARA DEAMBULACION.
Examen Neurológico: Atenta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Uñas: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 50 AÑOS QUE ASISTE EN EL DÍA DE HOY A CONSULTA: CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE; AL EXAMEN FÍSICO MARCHA ANTALGICA DOLOR A L APLACION EN PUTOS PARAVERTEBRALES INESTABILIDAD POSTURAL REQUERIMIENTO DE APOYO PARA DEAMBULACION, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO SE HACE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA MANEJO DE SÍNDROME MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PACIENTE TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR FISIATRÍA EL 04/02/2023, TERAPIA DEL DOLOR Y NEUROCIRUGIA EN MES DE MARZO, SE CONTINUA INCAPACIDAD MEDICA, POR SÍNTOMAS COMPATIBLES POR VAGINOSIS SE DEJA MANEJO SINTOMÁTICO. PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN VENCIDA PARA VALORACION POR DERMATOLOGÍA POR ESTUDIO DE LESIONES PAPULARES QUE HAN AUMENTADO DE TAMAÑO Y CAMBIO DE COLORACION

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MARCEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

SE COMENTA CASO A DIRECCIÓN CIENTÍFICA QUIEN AUTORIZA RENOVACIÓN DE ORDEN. SE LE EXPLICAN LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS, DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS ASUMIDAS Y PACIENTE REFIERE ENTENDER.

///

SE SOCIALIZA DERECHO DEL MES: OBTENER DEL EQUIPO DE SALUD UNA COMUNICACIÓN PLENA Y CLARA

SE SOCIALIZA DEBER DEL MES: FIRMAR EL CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE LOS REQUEREN.

SE INFORMA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE ORIENTA SOBRE LA CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PRECONCEPCIONAL

NOTA: ESTA CONSULTA SE REALIZÓ CON TODOS LOS PROCESOS ESTABLECIDOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES Y CON LA DEBIDA UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL - EPP DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 (PACIENTE y PROFESIONAL DE LA SALUD)

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G1 V0 C1 E0 A0 V1 M0

Diagnóstico Principal: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía (M51.1), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (F41.2), Confirmado nuevo.

Diagnóstico Asociado 2: Vaginitis aguda (N76.0), Confirmado nuevo.

Diagnóstico Asociado 3: Verrugas viricas (B07.X), Confirmado nuevo.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Clotrimazol + Metronidazol (100 + 500)mg Óvulo o Tab Vaginal: Aplicar (vía vaginal) 1 óvulo cada 24 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 7. Número de entregas: 1

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Duloxetine 60 mg Cap Lib Retardada: Tomar (vía Oral) 1 capsula cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 03/02/2023- 04/05/2023,

2. Quetiapina 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 03/02/2023- 04/05/2023,

PLAN DE MANEJO - INCAPACIDAD MÉDICA

Se expide Incapacidad Enfermedad general durante 20 día(s) desde 03/02/2023 hasta 22/02/2023. (M51.1 Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

04/01/2023 18:28:30. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Stivaliz Yínel Guerrero Checa, Reg. Médico. 1085318652, Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 81962524, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-4434276-1-1

Fecha de Nacimiento: 12/07/1972 Edad del paciente: 50 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano, Estado Civil: Soltero (a), Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes.

Dirección: GRR 73 B 3 30 Teléfono: 3015433131 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ IDENTIFICACIÓN: CC 52071531 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Responsable: SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ - Paciente Telefono: 3015433131.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, SANDRA MABEL GOMEZ MUÑOZ.
Motivo de consulta: SE REALIZA DE MANERA MANUAL.
Enfermedad Actual: SE REALIZA DE MANERA MANUAL.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE REALIZA DE MANERA MANUAL

Diagnóstico Principal: Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas (Z532), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

TRASLADO ACCIÓN DE TUTELA - GOMEZ MUÑOZ SANDRA MABEL Vs. INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGO - INCI

Carmen Ligia Gómez López <clgomezl@hotmail.com>

Lun 17/04/2023 3:08 PM

Para: notificacionesjudiciales@inci.gov.co <notificacionesjudiciales@inci.gov.co>

📎 3 archivos adjuntos (15 MB)
ACCION DE TUTELA DE GOMEZ MUNOZ SANDRA MABEL VS INCI.pdf; SEGUNDA PARTE ANEXOS ACCION TUTELA DE GOMEZ MUNOZ SANDRA MABEL VS INCI.pdf; PRIMERA PARTE ANEXOS ACCION TUTELA DE GOMEZ MUNOZ SANDRA MABEL VS INCI.pdf;

Cordial Saludo.

Conforme lo dispuesto en el artículo sexto de la ley 2213 del 2022 en concordancia con el artículo 35 de la ley 2080 del 2021, que prevé el envío de la demanda de manera simultánea al momento de radicarla, me permito remitir con el fin de surtir el respectivo traslado, copia de la Acción de Tutela y anexos presentada ante la jurisdicción Administrativa de Bogotá D.C., la cual será sometida a reparto por parte de la oficina de apoyo.

DEMANDANTE	SANDRA MABEL GÓMEZ MUÑOZ C.C No. 52.071.531 Email. clgomezl@hotmail.com sanmagomu@hotmail.com
DEMANDADO	INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGO - INCI Email. notificacionesjudiciales@inci.gov.co

Cordialmente.

CARMEN LIGIA GOMEZ LOPEZ
342 09 56 - 336 08 83
311 898 41 27
clgomezl@hotmail.com