

**MANIFESTACIÓN ESCRITA DE CONVIVENCIA DEL COMPAÑERO(A) EN LA QUE  
CONSTE LA CONVIVENCIA DEL COMPAÑERO(A) CON EL AFILIADO O  
PENSIONADO Y LAS FECHAS DE CONVIVENCIA**

En la ciudad de Cali departamento del valle del cauca, República de Colombia, siendo el día 20 del mes de enero del año 2021, yo **INES MEDINA CHAMORRO**, identificada con C.C. **No.29.925.351** de **VERSALLES VALLE**, vecina de la ciudad de **OBANDO VALLE**, 65 años de edad, natural Obando Valle, estado civil unión libre, y residente en la carrera 2 nr.4-50 centro de Obando, manifiesto lo siguiente: 0

**PRIMERO:** Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

**SEGUNDO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** y de conformidad con lo dispuesto en el Código General del Proceso, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

**TERCERO:** Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

**CUARTO:** Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

**QUINTO:** Que este testimonio lo rindo para ser presentado a **COLPENSIONES**, con el fin de aportarlo como prueba sumaria, para la solicitud de prestaciones económicas presentadas para el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes.

**SEXTO:** Declaro que mantuve una relación de pareja y de compañero permanente con él señor **LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA**, quien se identificaba en vida con **C.C. No.6.360.441**, de Versalles Valle, Que nuestra relación, es de hace 45 años, que durante este periodo de tiempo tuvimos dos hijos, el primero de nombre **HERMESON QUINTERO MEDINA**, identificado con la cedula de ciudadanía nro. **94.434.519** expedida en Obando Valle, y el segundo hijo de nombre **YOJAN EDUARDO QUINTERO MEDINA**, identificado con la cedula de ciudadanía **NRO.94.435.285** expedida en Obando Valle, que por ese conocimiento personal y directo sé que es cierto que **NO** convivió con otra mujer, ni tampoco tuvo otra relación sentimental, ni procreo más hijos, que el señor **LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA**, en calidad de compañero permanente, siempre mantuvo el contacto conmigo y con mis hijos, hasta que se presentó el deceso el día 3 del mes de enero del año 2021, quien en vida se identificó con **C.C. No.6.360.441** de Versalles, por el periodo comprendido entre el 5 del mes de enero del año 1975 y el 01 del mes de del año 2021.

Que la convivencia se desarrolló en las siguientes circunstancias: nuestros primeros años los vivimos en acá en ciudad de Cali, específicamente en el barrio Alfonso López, posteriormente , continuamos viviendo en otros barrios de Cali, hasta cuando el hijo mayor cumplió 15 años nos trasladamos a Obando, y por situaciones laborales y económicas mi compañero permanente, debió continuar viviendo acá en la ciudad de Cali, en la casa materna, para evitar pagar canon de arrendamiento, sin embargo siempre se tuvo la relación, pues mi compañero permanente viajaba a Obando, cuando la situación laboral y económica lo permitía, en otras ocasiones yo venía acá a Cali y me quedaba un día o dos días en un hotel y me regresaba a Obando.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.

FIRMA

*Luis Medina Chaurro*

Documento identidad No. 29.925.351 de Versalles

HUELLA

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



261506

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el veinte (20) de enero de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció: INES MEDINA CHAMORRO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 29925351 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Ines Medina Chamorro*

----- Firma autógrafa -----



gv5z582drzn1  
20/01/2021 - 08:53:00



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de manifestacion signado por el compareciente.

*Alberto Montoya Montoya*



*Alto*

ALBERTO MONTOYA MONTOYA

Notario Diecisiete (17) del Círculo de Cali, Departamento de Valle

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: gv5z582drzn1





**NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE PEREIRA**  
**JOSÉ HELMER ZAPATA CARDONA**

**DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO 57**

En la ciudad de Pereira, Departamento de Risaralda, República de Colombia, a los 25 de Enero de 2021, compareció ante mí: **MARÍA HELENA CHICA LONDOÑO, NOTARIA (E) 1 DEL CÍRCULO PEREIRA RISARALDA, QUINTERO MEDINA HEMERSON**, residente en CRA 7 No 6-51 VILLAVICENCIO PEREIRA identificado(a) con la C.C. número 94434519, de nacionalidad COLOMBIANO, de estado civil Unión Marital de Hecho, Ocupación GUARDA DE SEGURIDAD y con el propósito de rendir DECLARACIÓN JURAMENTADA, conforme a lo establecido en el Decreto 1557 de 14 de julio de 1989, quien en su entero y cabal juicio manifestó en los siguientes términos: PRIMERO: Es mi nombre completo QUINTERO MEDINA HEMERSON SEGUNDO: Manifiesto que todas las declaraciones que se presentan en este instrumento se rinden bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso. TERCERO: Que no tengo ninguna clase de impedimento para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad. CUARTO: Que las declaraciones aquí rendidas, libres de todo apremio y espontáneamente versaron sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente. QUINTO: DECLARO que soy hijo legítimo de la señora **INÉS MEDINA CHAMORRO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.925.351 expedida en Versalles Valle, y el fallecido el señor **LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA**, quien se identificaba en vida con C.C. No. 6.360.441, de Versalles Valle, que tengo otro hermano menor de la misma unión, de nombre **YOJAN EDUARDO QUINTERO MEDINA** identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.435.285 expedida en Obando Valle. Que no me consta que mi padre en vida hubiese tenido otra pareja permanente o más hijos. Doy plena fe y me consta que mi madre, la señora **INÉS MEDINA CHAMORRO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 29.925.351 expedida en Versalles Valle, mantuvo una relación de pareja y de compañero permanente con mi extinto padre el señor **LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA**, quien se identificaba en vida con C.C. No.6.360.441, de Versalles Valle, Que su relación se prolongo por más de 40 años de lo que yo tengo conocimiento, que durante este periodo mis padres, siempre estuvieron en contacto y compartieron cuando la situación se lo permitía, es decir mi padre viajaba a Obando o en algunas ocasiones mi madre iba a Cali, a pesar de que mi extinto padre por cuestiones laborales de salud y económicas, se quedó viviendo en casa de mi abuela, igualmente, por ese conocimiento personal y directo que tuve con mi padre sé que NO convivió con otra mujer, ni tampoco tuvo otra relación sentimental, ni procreo más hijos, que mi padre el señor **LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA**, en calidad de compañero permanente siempre mantuvo contacto conmigo y con mi madre al igual que con mi hermano, hasta que se presentó el deceso el día 3 del mes de enero del año 2021. Manifiesto que las circunstancias que conozco como hijo mayor, es que mis padres cuando yo tenía aproximadamente 15 años, él, mi papa se quedó en Cali donde mi abuela y nosotros debimos regresar a vivir a Obando, pues la situación económica y de trabajo no permitía pagar arriendo en la ciudad de Cali, sin embargo me consta que mi padre siempre estuvo en contacto con nosotros y viajaba a el pueblo, ósea a Obando, a visitar a mi madre y a nosotros los hijos, o hay veces mi madre iba a Cali, hasta la fecha en que mi padre falleció siempre, se mantuvo la relación de padre, hijos y con mi madre, es todo

La anterior declaración se rinde para ser presentada y entregada en: **COLPENSIONES**

Con el fin de: aportarlo como prueba sumaria, para la solicitud de prestaciones económicas presentadas para el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes de mi Sra. Madre **INES MEDINA CHAMORRO**.

**LA PRESENTE DECLARACIÓN FUE LEÍDA POR EL(LA) COMPARECIENTE QUIEN ESTUVO EN TODO DE ACUERDO Y MANIFESTÓ QUE NO TENÍA MÁS QUE AGREGAR Y SE LE ADVIERTE QUE CUALQUIER MODIFICACIÓN QUE SE PRETENDA HACER EN EL FUTURO DE LA PRESENTE VERSIÓN GENERARÁ UNA NUEVA DECLARACIÓN Y EN CONSECUENCIA UN NUEVO COSTO.**

Se efectúa la presente declaración de conformidad con la resolución 01299 del 11 de febrero de 2020, **DERECHOS \$13.600 IVA \$2.584 TOTAL \$16.184**

**EL (LA) DECLARANTE,**

**QUINTERO MEDINA HEMERSON  
C.C. 94434519**



**EL NOTARIO**

**MARIA HELENA CHICA LONDOÑO  
NOTARIA (E) 1 DEL CÍRCULO PEREIRA RISARALDA**



**NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE PEREIRA**  
**JOSÉ HELMER ZAPATA CARDONA**

**DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO 58**

En la ciudad de Pereira, Departamento de Risaralda, República de Colombia, a los 25 de Enero de 2021, compareció ante mí: MARIA HELENA CHICA LONDOÑO, NOTARIA (E) 1 DEL CÍRCULO PEREIRA RISARALDA, QUINTERO MEDINA YOJAN EDUARDO, residente en CRA 21A No 25-27 PALERMO PEREIRA identificado(a) con la C.C. número 94435285, de nacionalidad COLOMBIANO, de estado civil Soltero(a), Ocupación TAPICERO y con el propósito de rendir DECLARACIÓN JURAMENTADA, conforme a lo establecido en el Decreto 1557 de 14 de julio de 1989, quien en su entero y cabal juicio manifestó en los siguientes términos: PRIMERO: Es mi nombre completo QUINTERO MEDINA YOJAN EDUARDO SEGUNDO: Manifiesto que todas las declaraciones que se presentan en este instrumento se rinden bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso. TERCERO: Que no tengo ninguna clase de impedimento para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad. CUARTO: Que las declaraciones aquí rendidas, libres de todo apremio y espontáneamente versaron sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente. QUINTO: DECLARO que soy hijo legítimo de la señora INÉS MEDINA CHAMORRO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 29.925.351 expedida en Versalles Valle, y el fallecido el señor LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA, quien se identificaba en vida con C.C. No.6.360.441, de Versalles Valle, que tengo otro hermano mayor de la misma unión de nombre HEMERSON QUINTERO MEDINA identificado con la cedula de ciudadanía NRO. 94.434.519 expedida en Obando Valle. Que no me consta, que mi padre en vida hubiese tenido otra pareja permanente o más hijos. Doy plena fe y me consta que mi madre, la señora INÉS MEDINA CHAMORRO, identificada con la cedula de ciudadanía No 29.925.351 expedida en Versalles Valle, mantuvo una relación de pareja y de compañero permanente con mi extinto padre el señor LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA, quien se identificaba en vida con C.C. No.6.360.441, de Versalles Valle, Que su relación se prolongo por más de 40 años de lo que yo tengo conocimiento, que durante este periodo mis padres, siempre estuvieron en contacto y compartieron cuando la situación se lo permitía, es decir mi padre viajaba a Obando o en algunas ocasiones mi madre iba a Cali, a pesar de que mi extinto padre por cuestiones laborales de salud y económicas, se quedó viviendo en casa de mi abuela, igualmente, por ese conocimiento personal y directo que tuve con mi padre que NO convivió con otra mujer, ni tampoco tuvo otra relación sentimental, ni procreo más hijos, que mi padre el señor LUIS EDUARDO QUINTERO VALENCIA, en calidad de compañero permanente, siempre mantuvo contacto conmigo y con mi madre al igual que con mi hermano, hasta que se presentó el deceso el día 3 del mes de enero del año 2021

La anterior declaración se rinde para ser presentada y entregada en: **COLPENSIONES**

Con el fin de: aportarlo como prueba sumaria, para la solicitud de prestaciones económicas presentadas para el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes de mi Sra. Madre INES

LA PRESENTE DECLARACIÓN FUE LEÍDA POR EL(LA) COMPARECIENTE QUIEN ESTUVO EN TODO DE ACUERDO Y MANIFESTÓ QUE NO TENÍA MÁS QUE AGREGAR Y SE LE ADVIERTE QUE CUALQUIER MODIFICACIÓN QUE SE PRETENDA HACER EN EL FUTURO DE LA PRESENTE VERSIÓN GENERARÁ UNA NUEVA DECLARACIÓN Y EN CONSECUENCIA UN NUEVO COSTO.

Se efectúa la presente declaración de conformidad con la resolución 01299 del 11 de febrero de 2020, DERECHOS \$13.600 IVA \$2.584 TOTAL \$16.184

EL (LA) DECLARANTE,

*Yojan Eduardo Medina*

QUINTERO MEDINA YOJAN EDUARDO  
C.C. 94435285



EL NOTARIO

*Maria Helena Chica Londoño*

MARIA HELENA CHICA LONDOÑO  
NOTARIA (E) 1 DEL CÍRCULO PEREIRA RISARALDA

**MANIFESTACIÓN ESCRITA POR TERCEROS EN LA QUE CONSTE LA CONVIVENCIA DEL COMPAÑERO(A) CON EL AFILIADO O PENSIONADO Y LAS FECHAS DE CONVIVENCIA**

En la ciudad de CALI departamento de VALLE DEL CAUCA, República de Colombia, siendo el día 19 del mes de ENERO del año 2021 yo OLGA ESTHER RODRIGUEZ ACOSTA, identificado(a) con C.C.  C.E.  No. 31.876.345 de CALI, vecino (a) de la ciudad de CALI, estado civil UNION LIBRE, manifiesto lo siguiente:

**PRIMERO:** Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

**SEGUNDO:** BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO y de conformidad con lo dispuesto en el Código General del Proceso, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

**TERCERO:** Que conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

**CUARTO:** Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

**QUINTO:** Que este testimonio lo rindo para ser presentado a COLPENSIONES, con el fin de aportarlo como prueba sumaria, para la solicitud de prestaciones económicas presentada por el (la) señor(a) INES MEDINA CHAMORRO.

**SEXTO:** Declaro que conozco de vista, trato y comunicación a el (la) señor(a) INES MEDINA CHAMORRO, quien se identifica con C.C.  C.E.  No. 29.925.351, desde hace 38 años, y por ese conocimiento personal y directo sé que es cierto que NO  SI  convivió con el (la) señor(a) LUIS EDUARDO QUINERO VALENCIA, en calidad de cónyuge  Compañero(a) , fallecido el día 3 del mes de ENERO del año 2021, quien en vida se identificó con C.C.  C.E.  No. 6.360.441 de VERSALLES, por el período comprendido entre el 2 del mes de FEBRERO del año 1982 y el 01 del mes de ENERO del año 2021.

Que la convivencia se desarrolló en las siguientes circunstancias (manifieste brevemente lugar y condiciones de la convivencia): LOS CONOCI CUANDO CONVIVIAN INICIALMENTE EN EL BARRIO ALFONSO LOPEZ DE LA CIUDAD DE CALI, POR EL ESPACIO DE UNOS 15 AÑOS, POSTERIORMENTE ELLOS VIVIERON EN OTROS BARRIOS DE ACA DE CALI, Y LUEGO ME DI CUENTA SEGUIRIERON VIVIENDO EN OBANDO, DONDE MANTENIAN UNA RELACION.

**SEPTIMO:** Que fruto de la unión del señor LUIS EDUARDO QUINERO VALENCIA y la señora INES MEDINA CHAMORRO\_\_

- Procrearon DOS hijos  
 No procrearon hijos

**OCTAVO:** Que me consta que el (la) fallecido(a)

- NO tuvo otros hijos  
 Si tuvo \_\_\_ hijos con otra persona, de los cuales \_\_\_\_\_ es (son) menor(es) de edad

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.



<b>Paciente</b> : INES MEDINA CHAMORRO	<b>Fec. Nac.</b> : 11.01.1956
<b>Identificación</b> : CC - 29925351	<b>Edad/Sexo</b> : 66 a / F
<b>Especialidad</b> : U.T. Medicina General	<b>Fecha Adm.</b> : 20.01.2022
<b>Ubicación</b> : Comfandi- IPS Cartago	<b>Cama/Epis.</b> : / 30970391
<b>Fec. Registro</b> : 20.01.2022	<b>Hora Reg.</b> : 17:26:01
<b>Aseguradora</b> : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV	

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

**Motivo de Consulta** : " TRAIGO EL EXAMEN "

**Enfermedad Actual** : Paciente de 65 años, procedente de Obando Valle celular 3218107918, paciente con antecedente de síntomas dispepticos crónicos tipo gastritis crónica y reflujo gastroesofágico, control parcial con IBP, no acepta realización de nuevas endoscopias, Se le solicitó eco hígado y vías biliares por cólico epigástrico -Como hallazgo incidental se evidencia una imagen de masa en el polo superior del riñón izquierdo, TAC de abdomen total libre y contrastado CONCLUSIÓN : -ROTACION DEL HILIO RENAL IZQUIERDO -QUISTE RENAL SIMPLE DERECHO COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT RX TOMADA EL 9 DE DIC DEL 2021 ESCOLIOSIS IZQ., LEVE. HIPERLORDOSIS. PINZAMIENTO L3-4, L4-5 Y L5S1. CUERPOS VERTEBRALES BIEN CONSERVADOS. EL DIAMETRO DEL CANAL LUCE NORMAL. PEDICULOS Y TRANSVERSAS, BIEN. ESPONDILOSIS ANTEROLATERAL MODERADA. ESTRUCTURA OSEA Y TEJIDO PARAVERTEBRAL, BIEN. Consulta 18 dic al servicio de urgencias por episodio de melenas, valorada por cirugía indicó Colonoscopia y cita control ambulatoria, manejo con IBP acude con reporte de examen coprológico: no se observan parásitos intestinales SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL NEGATIVO patológicos catarata, gastritis, colon irritable, sospecha glaucoma ag. covi 19 positiva de 04 de julio 2021 quirúrgicos resección pterigio, histerectomía, cesárea alergias niega farmacológicos acetaminofen mamografía hace 2.5 años normal tabaquismo extabaquismo enolismo no Niega contacto con personas sospechosas, diagnosticadas con covid-19. Viajes intermunicipales: Niega. Síntomas respiratorios: Niega. Ingreso a instituciones hospitalarias: Niega. se atiende bajo protocolo de bioseguridad, elementos de protección personal, lavado de manos antes y después de la atención

### Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NORMAL

**Ojos** : NORMAL

**Otorrinolaringología** : NORMAL

**Cuello** : NORMAL

**Tórax** : NORMAL

**Cardíaco** : NORMAL

**Pulmonar** : NORMAL

**Digestivo** : NORMAL

**Genitourinario** : NORMAL

**Sist. Nerv. Central** : NORMAL

**Piel** : NORMAL

**Extremidades** : NORMAL

**Otros** : NORMAL

### Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 36,0	°C	Peso	: 54,0	Kg	Per. Cefalico	: cm
Presión arterial	: 120	mm Hg	Per. Abd.	:	cm	Talla	: 1,48 mtrs
Frec. Cardíaca	: 82	x min	IMC	: 24,653	Kg/m2	SC (m2)	: 1,55
Frec. Respiratoria	: 18	x min	Sat con O2	:	%	Sat sin O2	: %

### Examen Físico

**Estado de Conciencia** : Alerta

## Historia Clínica General

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

### Hallazgos

Cabeza y Craneo : NORMOCEFALICO  
 Ojos : CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS  
 ORL : OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL  
 Boca : MUCOSA ORAL HUMEDA  
 Cuello : SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS  
 Tórax/Mamas : RUIDOS CARDIACOS RITMICO, PULMONES SIN AGREGADOS  
 Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS, PERISTALTISMOPOSITIVO, DOLOR A LA PALPACIO PROFUNDA  
 EPIGASTRIO  
 Genitourinario : PUOPERCUSIOIN LUMBAR NEGATIVA  
 Extremidades : SIMETRICAS, SIN EDEMA  
 Sist. Nev. Central : SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR  
 Ex. Mental : SIN ALTERACIONES  
 Piel y Faneras : SIN ALTERACIONES  
 Otros Hallazgos : EN APARENTE BUENAS CONDICIONES

**Análisis y Conducta** : SE FORMULA ESOMEPRAZOL 20 MG/12H, TRIMEBUTINA 200MG/12 HORAS 1.#Comida a horas fijas. 2.#Ultima comida 3 horas antes de acostarse. (No acostarse lleno). No hacer siesta. 3.#Masticar bien los alimentos. 4.#No dejar espacios largos de tiempo sin comer. 5.#Evitar comidas copiosas (muy abundantes). 6.#Evitar comidas grasosas (fritos, cuero del pollo, gordos de la carne). #Preferir comidas cocidas, al vapor o asadas. 7.#Evitar alimentos condimentados, picantes, ajv, acidos. 8.#Evitar pimenton, cebolla cabezona, pepino, gaseosas, cafi, chocolates, chokolatinas, licor, cigarrillo, manv, banano, chiclets, menta. 9.#Levantar la cama en la parte superior: Colocar 2 ladrillos debajo de cada pata de la cama. 10.#Tomar los medicamentos en la forma y hora como lo indique el mdico.

Responsable : ORTIZ, JHONY  
 Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 762693

### Diagnósticos

Fecha : 20.01.2022 / 17:39

Código : K295  
 Diagnóstico : GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA  
 Clase : Confirmado Repetido  
 Responsable : ORTIZ, JHONY  
 Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 20.01.2022 / 17:40

Código : K589  
 Diagnóstico : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
 Clase : Confirmado Repetido  
 Responsable : ORTIZ, JHONY  
 Profesión : MEDICINA GENERAL

### Medicamentos

Fecha : 20.01.2022 / 17:41

Responsable	: ORTIZ, JHONY	Profesión	: MEDICINA GENERAL
Medicamento	: ESOMEPRAZOL 20MG TAB RECUBIERTA.		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 12 HORAS
Medicamento	: TRIMEBUTINA 200 MG TAB.		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 12 HORAS

**Paciente** : INES MEDINA CHAMORRO  
**Identificación** : CC - 29925351  
**Especialidad** : U.T. Medicina General  
**Ubicación** : Comfandi- IPS Cartago  
**Fec. Registro** : 09.02.2022  
**Aseguradora** : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV

**Fec. Nac.** : 11.01.1956  
**Edad/Sexo** : 66 a / F  
**Fecha Adm.** : 09.02.2022  
**Cama/Epls.** : / 31119341  
**Hora Reg.** : 07:52:53

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

**Motivo de Consulta** : por el colon

**Enfermedad Actual** : \*Teléfonos: 3218107918 \*Dirección: Obando, carrera 2 N° 4-50 centro \*Ocupación: comerciante

\*Acompañante: viene sola \*Observaciones: SE REALIZA CONSULTA MEDICA CON EQUIPO DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTE: TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO Y BATA DESECHABLE, CARETA, HIGIENIZACION DE LAS MANOS EN LOS 5 MOMENTOS Refiere desde que le aplicaron la primera vacuna para el covid viene enferma y dice con la segunda dosis empezó con alteración en el colon, gastritis, refiere distensión abdominal, dolor a nivel de hemiabdomen izquierdo, además tiene sospecha de glaucoma por lo que solicita control con oftalmología, refiere veniro con dolor en los ojos asociado a dolor de cabeza, viene recibiendo ESOMEPRAZOL 20MG TAB RECUBIERTA, VIA ORAL, 1 TAB, C12H TRIMEBUTINA 200 MG TAB, VIA ORAL, 1 TAB, C12H con lo que presenta mejoría. REFIERE TENER DOS DOSIS DE LA VACUNA SINOVAC

## Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : No refiere

**Ojos** : No refiere

**Otorrinolaringología** : No refiere

**Cuello** : No refiere

**Tórax** : No refiere

**Cardíaco** : No refiere

**Pulmonar** : No refiere

**Digestivo** : No refiere

**Genitourinario** : No refiere

**Sist. Nerv. Central** : No refiere

**Piel** : No refiere

**Extremidades** : No refiere

**Otros** : lo referido en padecimiento actual

## Signos Vitales de Ingreso Vivo

<b>Temperatura</b>	: 36,6	°C	<b>Peso</b>	: 51,0	Kg	<b>Per. Cefalico</b>	: cm
<b>Presión arterial</b>	: 190	mm Hg	<b>Per. Abd.</b>	:	cm	<b>Talla</b>	: 1,50 mtrs
<b>Frec. Cardíaca</b>	: 68	x min	<b>IMC</b>	: 22,667	Kg/m2	<b>SC (m2)</b>	: 1,50
<b>Frec. Respiratoria</b>	: 16	x min	<b>Sat con O2</b>	:	%	<b>Sat sin O2</b>	: %

## Examen Físico

**Estado de Conciencia** : Alerta  
**Estado Respiratorio** : Normal  
**Estado de Hidratación** : No aplica  
**Estado General** : Bueno

**Historia Clínica General****Hallazgos**

**Cabeza y Craneo** : normocefalo  
**Ojos** : pupilas isocoricas isometricas normoreactivas a la luz, fondo de ojo no se observa adecuadamente  
**ORL** : no evaluado  
**Boca** : no evaluado  
**Cuello** : cilindrico sin adenopatias, tiroides no palpable  
**Tórax/Mamas** : ruidos cardiacos ritmicos sin agregados, campos pulmonares ventilados  
**Abdomen** : ruidos intestinales presentes, blando depresible soloroso a la palapcion de marco colico siendo mayor en epigastrio y a nivel de colon descendente y sigmoides  
**Genitourinario** : no evaluado  
**Extremidades** : sin alteracion  
**Sist. Nev. Central** : sin deficit sensitivo y motor  
**Ex. Mental** : no evaluado  
**Piel y Faneras** : sin alteracion  
**Otros Hallazgos** : no

**Análisis y Conducta** : paciente con diagnosticos anotados, se continuamanejo con ESOMEPRAZOL 20 MG UNA AL DIA METOCLOPRAMIDA 10 MGUNA ALDIA TRIMEBUTINA 200 MG UNA CADA 8 HORAS ademas de indicaciones y cuidados, se remite a oftalmologia, se insiste en el lavado de manos, no tocarse la cara, el uso de cubre bocas constante y en caso de cuadro gripal y evitar salir a la calle y estar en aglomeraciones de personas

**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS **Registro Profesional** : 345794  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Diagnósticos**

**Fecha** : 09.02.2022 / 08:12  
**Codigo** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 09.02.2022 / 08:12  
**Codigo** : H400  
**Diagnostico** : SOSPECHA DE GLAUCOMA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 09.02.2022 / 08:12  
**Codigo** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 09.02.2022 / 08:12  
**Codigo** : H400  
**Diagnostico** : SOSPECHA DE GLAUCOMA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Medicamentos**

**Fecha** : 09.02.2022 / 08:15  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS **Profesión** : MEDICINA GENERAL

Paciente : INES MEDINA CHAMORRO

Identificación : CC - 29925351

### Historia Clínica General

<b>Medicamento</b>	: ESOMEPRAZOL 20MG TAB RECUBIERTA.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 24 HORAS (1 DIA)
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: TRIMEBUTINA 200 MG TAB.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 8 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: METOCLOPRAMIDA 10MG TAB.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 8 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		

**Paciente** : INES MEDINA CHAMORRO  
**Identificación** : CC - 29925351  
**Especialidad** : U.T. Medicina General  
**Ubicación** : Comfandi- IPS Cartago  
**Fec. Registro** : 08.04.2022  
**Aseguradora** : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV

**Fec. Nac.** : 11.01.1956  
**Edad/Sexo** : 66 a / F  
**Fecha Adm.** : 08.04.2022  
**Cama/Epis.** : / 31578416  
**Hora Reg.** : 07:24:59

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

**Motivo de Consulta** : resultado de laboratorios

**Enfermedad Actual** : \*Teléfonos: 1218107918 \*Dirección: Obando, carrera 2 N° 4-50 centro \*Ocupación: comerciante

\*Acompañante: viene sola \*Observaciones: SE REALIZA CONSULTA MEDICA CON EQUIPO DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTE: TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO Y BATA DESECHABLE, CARETA, HIGIENIZACION DE LAS MANOS EN LOS 5 MOMENTOS Acude a la consulta con resultado de laboratorios los que se solicitan de control por tratamiento de dislipidemia y reportan 25/03/2022 CREATININA EN SUERO 0.94 MG/DL COLESTEROL TOTAL 177.1 MG/DL VR <200 COLESTEROL HDL 45 MG/DL VR >60 COLESTEROL LDL 93.50 MG/DL VR <100 TRIGLICERIDOS 193 MG/DL VR <150 GLUCOSA 91 MG/DL UROANALISIS EN PARAMETROS NORMALES refiere venir con sensación de distensión abdominal, además de dolor abdominal, refiere en ocasiones la deposición es asintada, refiere le solicitaron colonoscopia la que dice no le realizaron, dice viene tomando ESOMEPRAZOL 20 MG UNA AL DIA METOCLOPRAMIDA 10 MG UNA AL DIA TRIMEBUTINA 200 MG UNA CADA 8 HORAS medicamentos con lo que mejoro mucho REFIERE TENER DOS DOSIS DE LA VACUNA SINOVAC, PARA CORONAVIRUS

### Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : No refiere

**Ojos** : No refiere

**Otorrinolaringología** : No refiere

**Cuello** : No refiere

**Tórax** : No refiere

**Cardíaco** : No refiere

**Pulmonar** : No refiere

**Digestivo** : No refiere

**Genitourinario** : No refiere

**Sist. Nerv. Central** : No refiere

**Piel** : No refiere

**Extremidades** : No refiere

**Otros** : lo referido en padecimiento actual

### Signos Vitales de Ingreso Vivo

**Temperatura** : 36,5 °C  
**Presión arterial** : 180 mm Hg  
**Frec. Cardíaca** : 68 x min  
**Frec. Respiratoria** : 16 x min

**Peso** : 53,0 Kg  
**Per. Abd.** : cm  
**IMC** : 23,556 Kg/m<sup>2</sup>  
**Sat con O2** : %

**Per. Cefálico** : cm  
**Talla** : 1,50 mtrs  
**SC (m<sup>2</sup>)** : 1,53  
**Sat sin O2** : %

### Examen Físico

**Estado de Conciencia** : Alerta  
**Estado Respiratorio** : Normal  
**Estado de Hidratación** : No aplica  
**Estado General** : Bueno

## Historia Clínica General

### Hallazgos

**Cabeza y Craneo** : normocefalo  
**Ojos** : pupilas isocoricas isometricas normoractivas a la luz  
**ORL** : no evaluado  
**Boca** : no evaluado  
**Cuello** : cilindrico sin adenopatias, tiroides no palpable  
**Torax/Mamas** : ruidos cardiacos ritmicos sin agregados, ccampos pulmonares ventilados  
**Abdomen** : ruidos intestinales presentes, blando depresible sin masas ni megalias con dolor a la palpacion de colon sigmoides  
**Genitourinario** : no evaluado  
**Extremidades** : sin alteracion  
**Sist. Nev. Central** : sin deficcit sensitivo y motor  
**Ex. Mental** : no evaluado  
**Piel y Faneras** : sin alteracion  
**Otros Hallazgos** : no

**Análisis y Conducta** : paciente con diagnostico anotado se continua manejo con ESOMEPRAZOL 20 MG UNA AL DIA METOCLOPRAMIDA 10 MG UNA AL DIA TRIMEBUTINA 200 MG UNA CADA 8 HORAS ademas de indicaciones y cuidados, se insiste en el lavado de manos, no tocarse la cara, el uso de cubre bocas constante y en caso de cuadro gripal y evitar salir a la calle y estar en aglomeraciones de personas

**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS      **Registro Profesional** : 345794  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

### Diagnósticos

**Fecha** : 08.04.2022 / 07:42  
**Código** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresión Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL  
**Fecha** : 08.04.2022 / 07:42  
**Código** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresión Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

### Medicamentos

**Fecha** : 08.04.2022 / 07:43  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS      **Profesión** : MEDICINA GENERAL  
**Medicamento** : ESOMEPRAZOL 20MG TAB RECUBIERTA.  
**Presentación** : TABLETA      **Dosis** : 1 TAB  
**Via Adm.** : ORAL      **Frecuencia** : CADA 24 HORAS (1 DIA)  
**Medicamento** : TRIMEBUTINA 200 MG TAB.  
**Presentación** : TABLETA      **Dosis** : 1 TAB  
**Via Adm.** : ORAL      **Frecuencia** : CADA 8 HORAS  
**Medicamento** : METOCLOPRAMIDA 10MG TAB.  
**Presentación** : TABLETA      **Dosis** : 1 TAB  
**Via Adm.** : ORAL      **Frecuencia** : CADA 8 HORAS

## Historia Clínica General

<b>Paciente</b>	: INES MEDINA CHAMORRO	<b>Fec. Nac.</b>	: 11.01.1956
<b>Identificación</b>	: CC - 29925351	<b>Edad/Sexo</b>	: 66 a / F
<b>Especialidad</b>	: U.T. Medicina General	<b>Fecha Adm.</b>	: 08.06.2022
<b>Ubicación</b>	: Comfandi- IPS Cartago	<b>Cama/Epis.</b>	: / 32051195
<b>Fec. Registro</b>	: 08.06.2022	<b>Hora Reg.</b>	: 07:45:39
<b>Aseguradora</b>	: SOS-PGP RECUPERACION BASICA CONTRIB		

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

**Motivo de Consulta** : el estomago  
**Enfermedad Actual** : \*Teléfonos: 3188172060 \*Dirección: Obando, carrera 2 N° 4-50 centro \*Ocupación: comerciante  
\*Acompañante: viene sola \*Observaciones: SE REALIZA CONSULTA MEDICA CON EQUIPO DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTE: TAPABOCAS QUIRURGICO, GORRO Y BATA DESECHABLE, CARETA, HIGIENIZACION DE LAS MANOS EN LOS 5 MOMENTOS Acude a la consulta refiriendo venir presentando depresión pues refiere un hijo esta en la cárcel, además refiere con esto aumento el malestar en estomago y en colon por lo que consulta, dice presenta dolor a nivel colon descendente y sigmoides, también con algunos alimentos presenta distensión abdominal, para lo que viene tomadoesomeprazol, y dice ya no lo tolera. además viene recibiendo METOCLOPRAMIDA 10MG TAB. , VIA ORAL , 1 TAB , C08H TRIMEBUTINA 200 MG TAB. , VIA ORAL , 1 TAB , C08H ESOMEPRAZOL 20MG TAB RECUBIERTA. , VIA ORAL , 1 TAB , C24H por lapersisitencia del malestar estomacal consulta nuevamente REFIERE TENER DOS DOSIS DE LA VACUNA SINOVAC, PARA CORONAVIRUS

### Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : No refiere  
**Ojos** : No refiere  
**Otorrinolaringología** : No refiere  
**Cuello** : No refiere  
**Tórax** : No refiere  
**Cardíaco** : No refiere  
**Pulmonar** : No refiere  
**Digestivo** : No refiere  
**Genitourinario** : No refiere  
**Sist. Nerv. Central** : No refiere  
**Piel** : No refiere  
**Extremidades** : No refiere  
**Otros** : lo referido en padecimiento actual

### Signos Vitales de Ingreso Vivo

<b>Temperatura</b>	: 36,4	°C	<b>Peso</b>	: 53,0	Kg	<b>Per. Cefalico</b>	: cm
<b>Presión arterial</b>	/ 80	mm Hg	<b>Per. Abd.</b>	:	cm	<b>Talla</b>	: 1,50 mtrs
<b>Frec. Cardíaca</b>	: 68	x min	<b>IMC</b>	: 23,556	Kg/m2	<b>SC (m2)</b>	: 1,53
<b>Frec. Respiratoria</b>	: 16	x min	<b>Sat con O2</b>	:	%	<b>Sat sin O2</b>	: %

### Examen Físico

**Estado de Conciencia** : Alerta  
**Estado Respiratorio** : Normal  
**Estado de Hidratación** : No aplica  
**Estado General** : Bueno

**Historia Clínica General****Hallazgos**

**Cabeza y Craneo** : normocefalo  
**Ojos** : pupilas isocoricas isometricas normoreactivas a la luz  
**ORL** : no evaluado  
**Boca** : no evaluado  
**Cuello** : cilindrico sin adenopatias, tiroides no palpable  
**Tórax/Mamas** : ruidos cardiacos ritmicos sin agregados, campos pulmonares ventilados  
**Abdomen** : ruidos intestinales presentes blando depresible sin masas ni megalias, con dolor a la palpacion de epigastrio y colon descendente y sigmoides  
**Genitourinario** : no evaluado  
**Extremidades** : sin alteracion  
**Sist. Nev. Central** : sin deficit sensitivo y motor  
**Ex. Mental** : no evaluado  
**Piel y Faneras** : sin alteracion  
**Otros Hallazgos** : no

**Análisis y Conducta** : paciente con diagnostico anotado, se continua manejo con LASOPRAZOL 30 MG UNA AL DIA METOCLOPRAMIDA 10 MG UNA CADA 8 HORAS TRIMEBUTINA 200 MG CADA 8 HORAS HIDROXIDO DE ALUMINIO MAGNESIO MAS SIMETICONA CADA 8 HORAS FLUOXETINA 20 MG UNA AL DIA ademas de indicaciones y cuidados, se insiste en el lavado de manos, no tocarse la cara, el uso de cubre bocas constante y en caso de cuadro gripal y evitar salir a la calle y estar en aglomeraciones de personas

**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS **Registro Profesional** : 345794  
**Profesion** : MEDICINA GENERAL

**Diagnosticos**

**Fecha** : 08.06.2022 / 07:58  
**Codigo** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesion** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 08.06.2022 / 07:58  
**Codigo** : F412  
**Diagnostico** : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesion** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 08.06.2022 / 07:58  
**Codigo** : K589  
**Diagnostico** : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesion** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 08.06.2022 / 07:58  
**Codigo** : F412  
**Diagnostico** : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
**Clase** : Impresion Diagnostica  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS  
**Profesion** : MEDICINA GENERAL

**Medicamentos**

**Fecha** : 08.06.2022 / 08:01  
**Responsable** : RODRIGUEZ RENDON, JUAN CARLOS **Profesion** : MEDICINA GENERAL

Paciente : INES MEDINA CHAMORRO

Identificación : CC - 29925351

### Historia Clínica General

<b>Medicamento</b>	: LANSOPRAZOL 30MG CAPSULA.	<b>Dosis</b>	: 1 CAP
<b>Presentación</b>	: CAPSULA DURA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 24 HORAS (1 DIA)
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: TRIMEBUTINA 200 MG TAB.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 8 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: HIDROXIDO(AL+MG)+SIMETICON 8.4% X 360 ML.	<b>Dosis</b>	: 0,0138888888 FCO
<b>Presentación</b>	: SUSPENSION	<b>Frecuencia</b>	: CADA 8 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: METOCLOPRAMIDA 10MG TAB.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 8 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: FLUOXETINA 20 MG CAP.	<b>Dosis</b>	: 1 CAP
<b>Presentación</b>	: CAPSULA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 24 HORAS (1 DIA)
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		

## Historia Clínica General

<b>Paciente</b> : INES MEDINA CHAMORRO	<b>Fec. Nac.</b> : 11.01.1956
<b>Identificación</b> : CC - 29925351	<b>Edad/Sexo</b> : 65 a / F
<b>Especialidad</b> : U.T. Medicina General	<b>Fecha Adm.</b> : 28.07.2021
<b>Ubicación</b> : Comfandi- IPS Cartago	<b>Cama/Epis.</b> : / 29631732
<b>Fec. Registro</b> : 28.07.2021	<b>Hora Reg.</b> : 13:15:52
<b>Aseguradora</b> : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV	

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

**Motivo de Consulta** : " A MI MEDIO ESE COVID"  
**Enfermedad Actual** : Paciente de 65 años, procedente de Obando Valle celular 3218107918, refiere antecedente de infección respiratoria por sars cov 2 hace un mes, fue atendida en hospital de Obando Valle, refiere que le realizaron prueba ag covi 19 positiva de 04 de julio 2021 refiere que requirió hospitalización durante 3 días, requirió oxígeno por cánula nasal a bajo flujo, refiere persistir con sensación de cansancio generalizado, prurito faríngeo, tos seca ocasional, niega fiebre, niega escalofríos, niega expectoración, niega disnea, tratamiento con acetaminofen oral patológicos catarata, gastritis, colon irritable, sospecha glaucoma quirúrgicos resección pterigio, histerectomía, cesárea alergias niega farmacológicos acetaminofen mamografía hace 2.5 años normal tabaquismo extabaquismo enolismo no Niega contacto con personas sospechosas, diagnosticadas con covid-19. Viajes intermunicipales: Niega. Síntomas respiratorios: Niega. Ingreso a instituciones hospitalarias: Niega. se atiende bajo protocolo de bioseguridad, elementos de protección personal, lavado de manos antes y después de la atención

### Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NO REFIERE  
**Ojos** : NO REFIERE  
**Otorrinolaringología** : NO REFIERE  
**Cuello** : NO REFIERE  
**Tórax** : NO REFIERE  
**Cardíaco** : NO REFIERE  
**Pulmonar** : NO REFIERE  
**Digestivo** : NO REFIERE  
**Genitourinario** : NO REFIERE  
**Sist. Nerv. Central** : NO REFIERE  
**Piel** : NO REFIERE  
**Extremidades** : NO REFIERE  
**Otros** : NO REFIERE

### Signos Vitales de Ingreso Vivo

<b>Temperatura</b> : 36,4 °C	<b>Peso</b> : 55,0 Kg	<b>Per. Cefálico</b> : cm
<b>Presión arterial</b> : 130/80 mm Hg	<b>Per. Abd.</b> : cm	<b>Talla</b> : 1,48 mtrs
<b>Frec. Cardíaca</b> : 82 x min	<b>IMC</b> : 25,110 Kg/m <sup>2</sup>	<b>SC (m<sup>2</sup>)</b> : 1,57
<b>Frec. Respiratoria</b> : 18 x min	<b>Sat con O<sub>2</sub></b> : %	<b>Sat sin O<sub>2</sub></b> : %

### Examen Físico

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

**Historia Clínica General****Hallazgos**

**Cabeza y Craneo** : NORMOCEFALICO  
**Ojos** : CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS  
**ORL** : OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL  
**Boca** : MUCOSA ORAL HUMEDA  
**Cuello** : SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS  
**Torax/Mamas** : RUIDOS CARDIACOS RITMICO, PULMONES SIN AGREGADOS  
**Abdomen** : BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS  
**Genitourinario** : PUPOPERCUSIOIN LUMBAR NEGATIVA  
**Extremidades** : SIMETRICAS, SIN EDEMA  
**Sist. Nev. Central** : SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR  
**Ex. Mental** : SIN ALTERACIONES  
**Piel y Faneras** : SIN ALTERACIONES  
**Otros Hallazgos** : EN APARENTE BUENAS CONDICIONES

**Análisis y Conducta** : PACIENTE DE CON CUADRO DE FATIGA POST VIRAL , PRUEA COVID AG COVID 19 POSITIVA DE 04 DE JULIO DE 2021 SE FORMULA ACETAMNOFEN , TIAMINA , CIANOCOBALAMINA IM

**Responsable** : ORTIZ, JHONY  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Registro Profesional** : 762693

**Diagnósticos**

**Fecha** : 28.07.2021 / 13:36  
**Código** : G933  
**Diagnóstico** : SINDROME DE FATIGA POSTVIRAL  
**Clase** : Impresión Diagnóstica  
**Responsable** : ORTIZ, JHONY  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Medicamentos**

<b>Fecha</b>	: 28.07.2021 / 13:38	<b>Profesión</b>	: MEDICINA GENERAL
<b>Responsable</b>	: ORTIZ, JHONY		
<b>Medicamento</b>	: ACETAMINOFEN TAB 500 MG.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 6 HORAS
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: VITAMINA B1 TIAMINA TAB 300 MG.	<b>Dosis</b>	: 1 TAB
<b>Presentación</b>	: TABLETA	<b>Frecuencia</b>	: CADA 24 HORAS (1 DIA)
<b>Via Adm.</b>	: ORAL		
<b>Medicamento</b>	: CIANOCOBALAMINA 1 MG/1ML AMP.	<b>Dosis</b>	: 1 AMP
<b>Presentación</b>	: SOLUCION	<b>Frecuencia</b>	: UNA VEZ POR SEMANA
<b>Via Adm.</b>	: INT-MUSCULAR		

**Paciente** : INES MEDINA CHAMORRO  
**Identificación** : CC - 29925351  
**Especialidad** : U.T. Medicina General  
**Ubicación** : Comfandi- IPS Cartago  
**Fec. Registro** : 28.07.2022  
**Aseguradora** : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV

**Fec. Nac.** : 11.01.1956  
**Edad/Sexo** : 66 a / F  
**Fecha Adm.** : 28.07.2022  
**Cama/Epis.** : / 32423865  
**Hora Reg.** : 11:36:13

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

**Motivo de Consulta** : " me molesta el abdomen"

**Enfermedad Actual** : REFIERE RESIDENTE EN OBANDO TELEFONO: 3176715808- AISTE CON UNAAMIGA ( ALEJANDRAS PUERTO TELEFONO 3005978752. SE VERIFICA IDENTIDAD LLAMANDO POR NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Y SOLICITANDO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PACIENTE REFIERE PRESENTA HIPOACUSIA DE LARGA DATA BIALRTTRAL YSE LEDIFICLTYA HASTA HABLAR CON CELULAR Y SENSIAO DE MAREO TIPO VERTIGO CON LOS CMABIOS DE POSICION. Acude a la consulta refiriendo venir presentando depresion pues refierer un hijo esta en la carcel, ademas refiere con esto aumento el malestar en estomago y en colon por lo que consulta, dice presenta dolor a nivel colon descendente y sigmoides, tambien con algunos alimentos presenta distension abdominal, para lo que viene tomado esomeprazol, y dice ya no lo tolera refer p'pacnete presnta orians ghipercolreadasde olo r feurte no otros isntomasurinarios y dolor en flanco izquierdo intermitente . ademas viene recibiendo REFIERE DESDE JUNIO 6 DE 2022 LE DEJARONCOSLILCAIO EMDICAMTNOSA LASOPRAZOL 30 MG UNA AL DIA EN AYUNAS METOCLOPRAMIDA 10 MG UNA CADA 8 HORAS LA OTMAANTES DE LA COMIDA TRIMEBUTINA 200 MG TOMARLA CON DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA HIDROXIDO DE ALUMINIO MAGNESIO MAS SIMETICONA CADA 8 HORAS 20MINUTOSDESPUEX DE LAS MOCIA FLUOXETINA 20 MG UNA AL DIA MAPANA. PACIENTE REFIERE LE HAN DADO ORDEN DE COLONOSCPPIA EN DICIEMBRE DE 20221 Y NO SEL A REALIZODADO QUE VIVE SOLA YLE DIO MIEDO RAL PARECER PPE RELZARON TAC ABDOMINAL TOTAL CON CNTRASTE REFIRE NORMAL NO TRAE REPORTE A ESTA CONSULTA. REFIERE TENER DOS DOSIS DE LA VACUNA SINOVAC ULTIMA DOSISEL 28SEPTIEMBREDE 2022 , PARA CORONAVIRUS SE REMTIE A CONSULTORIO 202 PARA COMPLETAR ESQUEMA PACIENTE REFIER TIENEEOCGRAFIA RENAL 25 DE OCTUBFRE DE 2021 Hvgado de tamapo, forma, contornos y configuracion normal; midiendo el lobulo derecho de 10.2 cm y el izquierdo de 6.2 cm. No se observan lesiones focales ni dilatacion de la vva biliar intra o extra-hepatica. Vesvcula Biliar distendida de aspecto normal. Pancreas de aspecto normal, mide 1.7 x 0.4 x 1.4 cm. Bazo sin alteraciones, el cual mide 7.7 cm. Como hallazgo incidental se evidencia una imagen de masa en el polo superior del ripon izquierdo, de 6.6 x 3.9 cm. CONCLUSION : -Estudio de hvgado, pancreas, bazo y vias biliares dentro de parametros normales. -Como hallazgo incidental se evidencia una imagen de masa en el polo superior del ripon izquierdo, sugiero Escanografva simple y contrastada (dar prioridad). -Se direcciona paciente a pedir cita prioritaria con consulta externa. NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA TOS, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NO ODINOFAGIA NO RINORREA NO ASTENIA NO ADINAMIA NIEGA HIPOSMIA, NIEGA AGEUSIA, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA SOSPECHOSA O DIAGNOSTICADA PARA COVID 19 O CON SINTOMAS RESPIRATORIOS VIAJES INTERMUNICIPALES Y AL EXTERIOR EN LOS ULTIMO MES : NIEGA. INGRESO A INSTITUCIONES HOSPITALARIAS: NIEGA. CUESTIONARIO PUMA / TAMIZAJE PARA EPOC #(enfermedad pulmonar obstructiva cronica)## ### # 1#Tose muchas veces la mayoría de los días ?no## 2#Tiene flemas o mocos la mayoría de los días ?## 3#Se queda si n aire mas facilmente que otras personas de su edad ? ##no 4#Es mayor de 40 apos ? ## 5#Actualmente fuma o es un exfumador ? NOTA: SE ATIENDE PACIENTE SEGÍN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL QUE INCLUYE TAPABOCAS N95, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS, CARETA, BATA QUIRURGICA, HIGIENIZACION DE MANOS ANTES CON JABEN Y GEL ANTIBACTERIAL- SEGÍN LOS "5 MOMENTOS" Y DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE.

## Revision Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NO REFIERE

**Ojos** : NO REFIERE

**Otorrinolaringologva** : NO REFIERE

**Cuello** : NO REFIERE

**Torax** : NO REFIERE

**Cardiaco** : NO REFIERE

**Pulmonar** : NO REFIERE

**Digestivo** : presentadorlo en marco colcio yflanco izquierdo

**Genitourinario** : refuere orinas hipercolreadas.

**Sist. Nerv. Central** : NO REFIERE

**Piel** : NO REFIERE

**Paciente** : INES MEDINA CHAMORRO  
**Identificación** : CC - 29925351  
**Especialidad** : U.T. Medicina General  
**Ubicación** : Comfandi- IPS Cartago  
**Fec. Registro** : 28.07.2022  
**Aseguradora** : SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV

**Fec. Nac.** : 11.01.1956  
**Edad/Sexo** : 66 a / F  
**Fecha Adm.** : 28.07.2022  
**Cama/Epis.** : / 32423865  
**Hora Reg.** : 11:36:13

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

**Motivo de Consulta** : " me molesta el abdomen"

**Enfermedad Actual** : REFIERE RESIDENTE EN OBANDO TELEFONO: 3176715808- AISTE CON UNAAMIGA ( ALEJANDRAS PUERTO TELEFONO 3005978752. SE VERIFICA IDENTIDAD LLAMANDO POR NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Y SOLICITANDO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PACIENTE REFIERE PRESENTA HIPOACUSIA DE LARGA DATA BIALTRRAL YSE LEDIFICLTYA HASTA HABLAR CON CELULAR Y SENSIO DE MAREO TIPO VERTIGO CON LOS CMABIOS DE POSICION. Acude a la consulta refiriendo venir presentando depresion pues referir un hijo esta en la carcel, ademas refiere con esto aumento el malestar en estomago y en colon por lo que consulta, dice presenta dolor a nivel colon descendente y sigmoides, tambien con algunos alimentos presenta distension abdominal, para lo que viene tomado esomeprazol, y dice ya no lo tolera refer p'pacnete presnta orians ghipercolreadasde olo r feurte no otros isntomasurinarios y dolor en flanco izquierdo intermitente . ademas viene recibiendo REFIERE DESDE JUNIO 6 DE 2022 LE DEJARONCOSLILCAIO EMDICAMTNOSA LASOPRAZOL 30 MG UNA AL DIA EN AYUNAS METOCLOPRAMIDA 10 MG UNA CADA 8 HORAS LA OTMAANTES DE LA COMIDA TRIMEBUTINA 200 MG TOMARLA CON DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA HIDROXIDO DE ALUMINIO MAGNESIO MAS SIMETICONA CADA 8 HORAS 20MINUTOSDESPUEX DE LAS MOCIA FLUOXETINA 20 MG UNA AL DIA MAPANA. PACIENTE REFIERE LE HAN DADO ORDEN DE COLONOSCPPIA EN DICIEMBRE DE 20221 Y NO SEL A REALIZODADO QUE VIVE SOLA YLE DIO MIEDO RAL PARECER PPE RELZARON TAC ABDOMINAL TOTAL CON CNTRASTE REFIRE NORMAL NO TRAE REPORTE A ESTA CONSULTA. REFIERE TENER DOS DOSIS DE LA VACUNA SINOVAC ULTIMA DOSISEL 28SEPTIEMBREDE 2022 , PARA CORONAVIRUS SE REMTIE A CONSULTORIO 202 PARA COMPLETAR ESQUEMA PACIENTE REFIER TIENEEOCGRAFIA RENAL 25 DE OCTUBFRE DE 2021 Hvgado de tamapo, forma, contornos y configuracion normal; midiendo el lobulo derecho de 10.2 cm y el izquierdo de 6.2 cm. No se observan lesiones focales ni dilatacion de la vva biliar intra o extra-hepatica. Vesvcula Biliar distendida de aspecto normal. Pancreas de aspecto normal, mide 1.7 x 0.4 x 1.4 cm. Bazo sin alteraciones, el cual mide 7.7 cm. Como hallazgo incidental se evidencia una imagen de masa en el polo superior del ripon izquierdo, de 6.6 x 3.9 cm. CONCLUSION : -Estudio de hvgado, pancreas, bazo y vias biliares dentro de parametros normales. -Como hallazgo incidental se evidencia una imagen de masa en el polo superior del ripon izquierdo, sugiero Escanografva simple y contrastada (dar prioridad). -Se direcciona paciente a pedir cita prioritaria con consulta externa. NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA TOS, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NO ODINOFAGIA NO RINORREA NO ASTENIA NO ADINAMIA NIEGA HIPOSMIA, NIEGA AGEUSIA, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA SOSPECHOSA O DIAGNOSTICADA PARA COVID 19 O CON SINTOMAS RESPIRATORIOS VIAJES INTERMUNICIPALES Y AL EXTERIOR EN LOS ULTIMO MES : NIEGA. INGRESO A INSTITUCIONES HOSPITALARIAS: NIEGA. CUESTIONARIO PUMA / TAMIZAJE PARA EPOC #(enfermedad pulmonar obstructiva cronica)## ### # 1#Tose muchas veces la mayoría de los días ?no## 2#Tiene flemas o mocos la mayoría de los días ?## 3#Se queda si n aire mas facilmente que otras personas de su edad ? ##no 4#Es mayor de 40 apos ? ## 5#Actualmente fuma o es un exfumador ? NOTA: SE ATIENDE PACIENTE SEGÍN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL QUE INCLUYE TAPABOCAS N95, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS, CARETA, BATA QUIRURGICA, HIGIENIZACION DE MANOS ANTES CON JABEN Y GEL ANTIBACTERIAL- SEGÍN LOS "5 MOMENTOS" Y DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE.

## Revision Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NO REFIERE

**Ojos** : NO REFIERE

**Otorrinolaringologva** : NO REFIERE

**Cuello** : NO REFIERE

**Torax** : NO REFIERE

**Cardiaco** : NO REFIERE

**Pulmonar** : NO REFIERE

**Digestivo** : presentadorlo en marco colcio yflanco izquierdo

**Genitourinario** : refuere orinas hipercolreadas.

**Sist. Nerv. Central** : NO REFIERE

**Piel** : NO REFIERE

## Historia Clínica General

Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO Registro Profesional : 763913  
Profesión : MEDICINA GENERAL

### Diagnósticos

Fecha : 28.07.2022 / 11:55  
Codigo : R104  
Diagnostico : OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.07.2022 / 11:56  
Codigo : H919  
Diagnostico : HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.07.2022 / 11:56  
Codigo : K589  
Diagnostico : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.07.2022 / 11:55  
Codigo : R104  
Diagnostico : OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.07.2022 / 11:56  
Codigo : H919  
Diagnostico : HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.07.2022 / 11:56  
Codigo : K589  
Diagnostico : SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA  
Clase : Confirmado Repetido  
Responsable : GOMEZ GIRALDO, MARIA DEL SOCORRO  
Profesión : MEDICINA GENERAL