

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI
PALACIO DE JUSTICIA PISO 11
CALI – VALLE**

RADICACION 760014003020202300077-00

*De conformidad con lo dispuesto en el Art. 370 del C.G.P., por secretaria córrase el respectivo traslado del escrito de las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, a través de su apoderado judicial, dentro del proceso principal, las cuales se mantendrán en secretaría a disposición de la parte actora, por el **término de cinco (5) días**.*

En cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 110 del Código General del Proceso se fija en lista de traslado No. 007 hoy siete (07) de junio de 2023 a las 8.00 a.m.


SARA LORENA BORRERO RAMOS
Secretaria

RE: ESCRITO DE CONTESTACION/PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD: 76001400302020230007700

Juzgado 20 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j20cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 22/03/2023 15:39

Para: Claudia Marcela Mosos <cmosos@hotmail.com>

¡Buen día!

Acuso Recibido

Jugado 20 Civil Municipal de Cali

De: Claudia Marcela Mosos <cmosos@hotmail.com>

Enviado: miércoles, 22 de marzo de 2023 11:38

Para: Juzgado 20 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j20cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: lorenavilladarivera@hotmail.com <lorenavilladarivera@hotmail.com>; carlosjuliosalazar@hotmail.com <carlosjuliosalazar@hotmail.com>

Asunto: ESCRITO DE CONTESTACION/PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD: 76001400302020230007700

Buen día.

Amablemente me permito remitir escrito de contestación junto con anexos para su respectivo trámite.

Cordial saludo,

Claudia Marcela Mosos Lozano
MOSOS LOZANO ABOGADOS S.A.S.
Cra 20 No. 122 - 74 Of. 606 Bogotá D.C.
Tel. 3112576883

De: alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com> en nombre de JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Enviado: miércoles, 22 de marzo de 2023 11:11 a. m.

Para: Claudia Marcela Mosos <cmosos@hotmail.com>

Cc: LAURA CAMILA MORALES MONERY <lauracamila.morales.contractor@bbva.com>

Asunto: PODER PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD: 76001400302020230007700

Señores

JUZGADO VEINTE (20) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RAD: 76001400302020230007700

E. S. D

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por esta superintendencia. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente a la doctora **CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 52.024.002 de Bogotá y Tarjeta Profesional Número 79.504 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido que cursa en ese Juzgado.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,

Bogotá D.C., marzo de 2023

Señores

JUZGADO VEINTE (20) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RAD: 76001400302020230007700

CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO, mayor de edad, abogada en ejercicio, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderada especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** según poder otorgado por la Doctora ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, por medio de la presente, de manera respetuosa dentro de la oportunidad legal para ello, procedo a pronunciarme sobre los hechos y pretensiones de la demanda y de la subsanación, en los términos que se esgrimen a continuación:

HECHOS

PRIMERO: La señora AMALIA RIVERA DONNEYS, Q.E.P.D. quien era mayor de edad, vecina en ese momento de la ciudad de Palmira Valle, identificada con la C.C. 31.133.721, es la madre de la señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali, identificada con la C.C. 66.784.561 de Palmira, tal como consta en el registro civil de nacimiento de la señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA y que estoy adjuntando con esta solicitud.

AL HECHO PRIMERO: Es cierto que la señora FRANCIA LORENA VILLADA es hija de la señora AMALIA RIVERA DONNEYS, tal y como consta en el registro civil de nacimiento aportado con el escrito de demanda.

SEGUNDO: La señora AMALIA RIVERA DONEYES, de notas civiles relacionadas en el hecho anterior, en el mes de Julio del año 2019, acudió al BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. sucursal Palmira Valle, con el fin de que se le otorgara un crédito por la suma de \$28.500.000 VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE, para lo cual presento la documentación respectiva exigida por el banco y dicha solicitud paso a estudio para su aprobación o negación.

AL HECHO SEGUNDO: Respecto al crédito suscrito por la señora AMALIA RIVERA DONEYES con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., no nos podemos pronunciar ya que se refiere a un tercero ajeno a mi poderdante.

No obstante lo anterior, es cierto que la señora AMALIA RIVERA DONEYES, adquirió seguro de vida vinculado al crédito No. 9617221658 dentro de la póliza Vida Grupo Deudor, cuya declaración de asegurabilidad fue diligenciada el 5 de julio de 2019.

Cabe indicar que el seguro se otorgó con un riesgo normal, toda vez que, al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, la señora AMALIA RIVERA DONEYES no manifestó que padecía de diabetes mellitus, hipotiroidismo, obesidad, retinopatía diabética y polineuropatía diabética.

TERCERO: El BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. una vez terminó el estudio del crédito solicitado por la señora AMALIA RIVERA DONEYES, lo aprobó y fue así como en la fecha 22 de Julio del año 2019, se procedió al desembolso del crédito por la suma de \$28.500.000 veintiocho millones quinientos mil pesos mcte, asignándole el número de crédito 00130158009617221658, tal como consta en el documento proveniente del banco BBVA de fecha 25 de Julio del año 2019.

AL HECHO TERCERO: Respecto al crédito suscrito por la señora AMALIA RIVERA DONEYES con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., no nos podemos pronunciar ya que

se refiere a un tercero ajeno a mi poderdante. Se destaca que el contrato de mutuo y el contrato de seguro son diferentes.

CUARTO. La señora AMALIA RIVERA DONNEYS, desafortunadamente el día 30 de Julio del año 2020, falleció a consecuencia de problemas de salud por covid 19 tal como consta en la historia clínica proveniente de la entidad CLINICA PALMIRA S.A. de la cual se adjunta en esta solicitud y el certificado de defunción que también se adjunta a esta solicitud.

AL HECHO CUARTO: Es cierto que la señora AMALIA RIVERA DONNEYS falleció el 30 de julio de 2020, de conformidad con el certificado de defunción aportado con el escrito de demanda. Respecto de la causa de la muerte en la historia clínica se indica que “se considera muerte natural”

Fecha Atención: 30-07-2020 12:54:01

EVOLUCIONES

NOTA RETROSPECTIVA

PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA, QUIEN HA TENIDO UNA POBRE RESPUESTA A MANEJOS MÉDICOS Y FARMACOLÓGICOS, QUIEN PRESENTA UNA TENDENCIA AL DETERIORO, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, PACIENTE QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS MÉDICAS REALIZADAS, **SE CONSIDERA MUERTE NATURAL**, SE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN A LAS 11+00 AM.

QUINTO. La señora AMALIA RIVERA DONNEYS, desde la fecha de otorgamiento del crédito (22 Julio de 2019) hasta la fecha de su muerte 30 de Julio de 2020, alcanzo a pagar la suma de \$6.000.000 millones de pesos mcte al crédito otorgado, quedando un saldo insoluto de 22.500.000 pesos mcte.

AL HECHO QUINTO: No nos podemos pronunciar ya que se refiere a un tercero ajeno a mi poderdante. Se destaca que el contrato de mutuo y el contrato de seguro son diferentes.

SEXTO. La señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA, hija de la señora AMALIA RIVERA DONEYES, en la fecha 22 de octubre del año 2020, se dirigió a las oficinas del banco BBVA COLOMBIA S.A. sucursal Palmira Valle, a preguntar porque le estaban llegando notificaciones de cobro del crédito a su madre que ya había fallecido, el banco le indico que debía llamar a una línea telefónica para que ahí le indicaran que debía hacer para presentar la reclamación para la condonación de la deuda por la póliza adquirida por el banco, situación que acato la señora FRANCIA LORENA VILLADA, por ello el día 27 de octubre de 2020 llamo al teléfono dado por el banco y en ese teléfono le informaron que ese mismo día le enviarían una carta al correo electrónico indicándole los documentos que debe presentar para formalizar la reclamación y así fue efectivamente ese mismo día le llego al correo electrónico de la señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA, un correo

electrónico que contenía carta de fecha martes 27 de octubre del año 2020, en donde el banco le informó que el tramite está a la espera de la siguiente documentación para su análisis:

Epicrisis sobre la causa del fallecimiento.
Carta de Reclamación o formato de presentación de indemnizaciones
Registro civil de defunción.

Estos documentos debían presentarse al correo electrónico: clientes@bbvaseguros.com.co teniendo en cuenta que la recepción máxima de documentos es de 10MB.

AL HECHO SEXTO:No nos consta que la señora FRANCIA LORENA VILLADA se haya dirigido a las oficinas del BANCO BBVA COLOMBIA S.A. el día 22 de octubre de 2020. No obstante lo anterior es cierto que el día 27 de octubre de 2020 la señora FRANCIA VILLADA formalizó la reclamacion solicitando afectar la poliza.

SEPTIMO. El día 12 de noviembre del año 2022, la señora FRANCIA LORENA VILLADA DONEYES, presento formalmente la reclamación a la compañía de seguros bbva seguros de vida Colombia s.a. adjuntando los documentos respectivos solicitados a la espera de que se le diera respuesta a esa reclamación la cual se presentó de conformidad con lo estipulado por el artículo 1077 del C.Co.

AL HECHO SEPTIMO:No es cierto. La señora FRANCIA LORENA VILLADA presentó reclamación el día 27 de octubre de 2020.

OCTAVO. Pasado un mes de presentada la reclamación, la compañía de seguros bbva seguros de vida Colombia s.a. no le dio respuesta a la reclamación presentada, por lo que la señora FRANCIA LORENA VILLADA DONNEYS, dirige un email en los primeros días del mes de mayo del año 2021, solicitando a la compañía de seguros, para que den respuesta a la reclamación presentada, toda vez que vivían llamando para el cobro del crédito, la compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIA COLOMBIA S.A. en la fecha 10 de mayo del año 2021, le dio respuesta indicando que la reclamación presentada se encontraba objetada y para ello envió la objeción de fecha 29 de octubre del año 2020 que fue dirigida al banco bbva mas no a mi poderdante, pues a esa fecha no existía reclamación todavía presentada por mi poderdante.

AL HECHO OCTAVO:No es cierto. Mi poderdante mediante comunicación de fecha 29 de octubre de 2020 objeto la reclamación toda vez que la asegurada omitió manifestar su verdadero estado de salud al momento de diligenciar la declaración de segurabilidad siendo así reticente.

Para el caso en concreto, **mi poderdante NO CUALIFICO Y TARIFO DE MANERA INCORRECTA EL RIESGO**, ya que, al momento de valorarlo, tomo en cuenta una declaración de asegurabilidad que no contenía el verdadero estado de salud de la asegurada, **VICIANDO EL CONSENTIMIENTO DE MI PODERDANTE POR ERROR EN LA PERSONA CON LA CUAL CONTRATO EL SEGURO.**

Por lo demás no es cierto que para la fecha de la objeción no existía reclamación, pues la aquí demandante reclamó el día 27 de octubre de 2020 tal y como se indica en el hecho sexto de la demanda.

NOVENO. Como se dijo anteriormente, la compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no dio respuesta a la reclamación presentada por mi poderdante el día 12 de noviembre del año 2020, por lo que es extraño que se haya presentado una objeción al siniestro de la muerte de su señora MADRE, en la fecha 29 de octubre del año 2020, pues a esa fecha mi poderdante no había presentado aún la reclamación con los documentos respectivos que le exigió la compañía de seguros, de manera que la respuesta a esa reclamación presentada y la objeción del siniestro solo la viene a conocer mi poderdante en la fecha 10 de mayo de 2021, cuando se le informa por correo de la objeción.

AL HECHO NOVENO:No es cierto toda vez que la aquí demandante presentó reclamación el día 27 de octubre de 2020, tal y como se indicó en el hecho sexto de la demanda. Esta se dirigió al BANCO BBVA COLOMBIA S.A. por ser el beneficiario a título oneroso.

Cabe resaltar que si bien existe un formato de presentación de fecha 12 de noviembre de 2020, esto no quiere decir que la reclamación haya quedado formalizada en esta fecha, pues desde el 27 de octubre de 2020 la aquí demandante había presentado reclamación.

DECIMO. La objeción del siniestro que se indica en la carta de fecha 29 de octubre del año 2020, pero conocida solo por mi poderdante en la fecha 10 de mayo del año 2021, no es seria como tampoco está fundada, toda vez que esta se basa en la reticencia en la información que no dio la tomadora del seguro con respecto a enfermedades que padecía antes de tomar el seguro, pero desconoce la compañía de seguros, todas las sentencias de Tutela de la Corte constitucional sobre este mismo tema en cuanto a la reticencia y las sentencias de la sala civil de la Corte Suprema de Justicia, en donde se depara claramente las obligaciones de la compañía de seguros en probar la mala fe y que la causa de la muerte haya sido consecuencia de esas enfermedades no declaradas, situación que no se presenta, toda vez que la señora AMALIA falleció por covid 19 y además no fue la que redactó el formulario de solicitud del crédito, sino que este fue llenado por el asesor del crédito sin preguntar a la señora AMALIA sobre su estado de salud, luego de llenar el formulario, el asesor se lo paso para que ella simplemente lo firmara.

Esta forma de otorgar los créditos es el modus operandi del banco, quien los asesores son los encargados de llenar el formulario de solicitud del seguro, sin

siquiera preguntarle al asegurado sobre el padecimiento o no de una enfermedad, ello con el fin de que al asesor no le sea rechazado el crédito y pierda este la comisión por el otorgamiento del crédito.

AL HECHO DECIMO:No es cierto.La aquí demandante conocia de la objecion desde el dia 29 de octubre de 2020, toda vez que la comunicación se remitió al BANCO BBVA COLOMBIA con copia al correo electronico lorenavilladarivera@gmail.com.

Asi mismo, tampoco es cierto que la objecion no sea seria ni fundada pues mi poderdante objeto con base en las condiciones generales y particulares de la poliza y en la Ley, ya que la asegurada no manifesto su verdadero estado de salud al momento de diligenciar la declaracion de segurabilidad siendo asi reticente.

Por otra lado se destaca que para efectos de la reticencia la relacion causal que importa y que debe existir no es la que enlaza la circunstancia de riesgos omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.

Ahora bien,tampoco es cierto que la declaracion de asegurabilidad haya sido diligenciada por el asesor, ya que los asesores se encuentran debidamente capacitados para brindar la información relacionada con las condiciones de la póliza y conocen sobre la importancia del diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad por parte del asegurado.

Es asi que, en la declaracion de asegurabilidad la señora AMALIA RIVERA, certificó que *“recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencié libremente la información contenida en esta solicitud y suscribo el presente documento como constancia de aceptacion del presente seguro”*.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Nos oponemos a todas las pretensiones de la demanda por carecer de sustento factico y jurídico.

1. Se declare la existencia de la póliza de seguro de vida grupo deudores, expedida por la compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tomada por la entidad **Banco BBVA COLOMBIA S.A.**, a partir del día 22 de Julio de 2019 y que ampara el crédito otorgado por el Banco BBVA COLOMBIA S.A., a la señora AMALIA RIVERA DONNEYS, número 00130158009617221658 por valor de 28.500.000 VEINTIOCHO MILLONES QUINIESTOS MIL PESOS MCTE.

A LA PRIMERA PRETENSION: Nos oponemos a que se declare ya que con el presente escrito se solicitara se declare la nulidad relativa del contrato de seguro, por reticencia de la asegurada.

2. Se declare que la señora AMALIA RIVERA DONNEYS, es asegurada dentro de la póliza colectiva de seguro de vida grupo deudores, expedida por la compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tomada por la entidad **Banco BBVA COLOMBIA S.A.**, a partir del día 22 de Julio del año 2019 y que ampara el crédito numero 00130158009617221658 otorgado por el banco BBVA COLOMBIA S.A.

A LA SEGUNDA PRETENSION: No nos oponemos a que se declare esta pretension toda vez que para la fecha de siniestro la señora AMALIA RIVERA se encontraba asegurada dentro de la poliza vida grupo deudores que amparaba el credito 9617221658. No obstante lo anterior se destaca que el contrato se encuentra viciado de nulidad relativa por reticencia.

3. Se declare que ha ocurrido el siniestro de muerte de la señora AMALIA RIVERA DONNEYS, al fallecer el día 30 de Julio del año 2020 en la ciudad de Palmira.

A LA TERCERA PRETENSION:No es una pretension, se trata de un hecho cierto de conformidad con el certificado de defuncion aportado con el escrito de demanda.

4. Que como consecuencia de las anteriores declaraciones, la compañía de seguros **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** está obligada en los términos del contrato de seguro, a pagar la suma de \$22.500.000 pesos, que corresponden al saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro 30 de Julio del año 2020 o la suma que se pruebe, y la cantidad de 6.000.000 millones de pesos mcte, de conformidad con el valor asegurado en el amparo de muerte tomada por el **BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.** cuyo asegurado es la señora AMALIA REIVERA DONNEYS, póliza de seguro que fue tomada el día 22 de Julio del año 2019, la cual asegura el crédito No. 00130158009617221658 otorgado a la señora AMALIA RIVERA DONNEYS por la entidad **BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.**

A LA CUARTA PRETENSION:Nos oponemos a que se declare esta pretension, toda vez que no le asiste a mi poderdante obligacion contractual de pago, teniendo en cuenta que la asegurada fue reticente al momento de diligenciar la declaracion de asegurabilidad.

5. Que sobre la cantidad de \$22.500.000 pesos y 6.000.000 pesos mcte, la entidad **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** reconozca los intereses moratorios tal como lo indica el artículo 1080 del C.Co. a partir del día 12 de diciembre del año 2020, fecha en que no se dio respuesta a la reclamación presentada por la señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA.

A LA QUINTA PRETENSION: Nos oponemos a que se declare esta pretension, toda vez que no le asiste a mi poderdante obligacion contractual de pago, teniendo en cuenta que la asegurada fue reticente al momento de diligenciar la declaracion de asegurabilidad.

6. Que la suma de \$22.500.000 pesos mcte y sus intereses moratorios, sean pagados a la entidad **BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.** como saldo insoluto del crédito otorgado por esa entidad a la señora AMALIA RIVERA DONNEYS.

A LA SEXTA PRETENSION: Nos oponemos a que se declare esta pretension, toda vez que no le asiste a mi poderdante obligacion contractual de pago, teniendo en cuenta que la asegurada fue reticente al momento de diligenciar la declaracion de asegurabilidad.

7. Que la suma de \$6.000.000 pesos mcte y sus intereses moratorios, sean pagados a favor de la señora FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA, hija de la señora AMALIA RIVERA DONNEYS.

A LA SEPTIMA PRETENSION: Nos oponemos a que se declare esta pretension, toda vez que no le asiste a mi poderdante obligacion contractual de pago, teniendo en cuenta que la asegurada fue reticente al momento de diligenciar la declaracion de asegurabilidad.

8. Que la entidad **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** pague las costas y costos del proceso, incluidos honorarios de abogado, tasados conforme lo autoriza el Consejo Superior de la Judicatura.

Nos oponemos a esta pretension como consecuencia de las excepciones que se plantean a continuacion.

Como consecuencia de lo anterior, le solicito al señor Juez que previo el trámite legal, se absuelva a mi mandante de todas las pretensiones formuladas por la parte actora y se condene al demandante al pago de las costas del proceso, proponiendo las siguientes excepciones.

EXCEPCIONES DE MERITO

1. EXCEPCION DE PRESCRIPCION DE LA ACCION DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

De conformidad con el artículo 1081 del Código de Comercio, que consagra el tema referente a la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro, éste establece que: "La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes."

La Corte Suprema de Justicia se pronunció sobre la naturaleza de los tipos de prescripción, en la sentencia de Casación Civil del 19 de febrero de 2002, Exp. No. 6011, indicó que hay que "insistir en que las dos clases de prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza: subjetiva, la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria; por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente..."

Para el caso que nos ocupa, y teniendo en cuenta que se trata de una afectación al amparo de VIDA, el término de prescripción de los dos (2) años comenzó a correr desde el **30 de julio de 2020**, fecha de fallecimiento de la asegurada.

Resulta de fácil deducción que han transcurrido entonces, más de 2 años entre la fecha mencionada anteriormente y la fecha de la presentación de la demanda, esto es **30 DE ENERO DE 2023**, sin que se pueda aplicar a su favor el artículo 94 del C.G.P. pues la reclamación se realizó el 27 de octubre de 2020, superando los dos años.

Así mismo tampoco aplica a su favor el artículo 21 de la Ley 640 de 2001 toda vez que la solicitud de conciliación se radico el 11 de noviembre de 2022, superando los 2 años desde la fecha del siniestro.

2. AUSENCIA DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL

Una de las responsabilidades en cabeza del tomador del seguro es sin duda alguna suministrar a la compañía de seguro toda la información relacionada con el estado del riesgo de manera transparente y sincera y por ello debe acudir al asegurado para que brinde toda la información necesaria sin escatimar en lo posible reservas que pueden llevar a declarar la nulidad del contrato.

En este entendido, la compañía aseguradora haciendo uso de su diligencia y cuidado, suministró CUESTIONARIO CLARO Y ESPECIFICO a través del cual se le brindaba la posibilidad al asegurado que informara las enfermedades que la aquejaban, evento que poca relevancia le prestó la señora AMALIA RIVERA púes en respuesta a ello omitió decir toda la verdad. Cabe destacar que lo diligenció y firmó.

Dicho cuestionario debe ser diligenciado correcta y verazmente por el cliente, pues tiene como finalidad evitar la reticencia en los contratos de seguro. Tal y como se indica en el manual de políticas para la contratación de seguros de vida vinculado a créditos, en su numeral 6.2. Página 9.

6.2. CALIDAD EN LA VENTA DEL SEGURO

Con el fin de evitar la reticencia en los contratos de Seguros, el cliente será quién diligencie correcta y verazmente cada una de las preguntas formuladas en el **anexo 3 - SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES**

Por todo lo anterior, se torna innegable la omisión que en su momento hizo la asegurada, denotando una evidente negligencia y omisión de su parte al no declarar con sinceridad todos sus antecedentes de salud.

Esta excepción debe prosperar en el entendido que la señora AMALIA RIVERA ocultó información a mi representada, pues si el asegurador hubiese tenido conocimiento de todas sus patologías sufridas, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., se hubiera retraído de celebrar el contrato o lo hubiera estipulado con condiciones más onerosas.

Al respecto ha manifestado la Corte Suprema de Justicia –Sala Civil-

(Sent. 24 de octubre de 2005. M. P.: Dr. Silvio Fernando Trejos Bueno).

“No importan, entonces, los motivos que hayan movido al tomador para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa, lo cierto es que la consecuencia de su proceder afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz”.

Solicito señor Juez, declarar probada la excepción ausencia de información por parte del asegurado en la etapa precontractual en la forma y términos aquí solicitados.

3. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO ENTRE MI PODERDANTE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y LA SEÑORA AMALIA RIVERA.

Conforme a lo establecido en el Código Civil en su libro de obligaciones, específicamente en su artículo 1502, para que una persona pueda obligarse es necesario que: a) sea legalmente capaz b) consienta en dicho acto o declaración y su consentimiento no adolezca de vicio c) recaiga sobre un objeto lícito d) que tenga una causa lícita.

Siendo así y aunado al artículo 900 del Código de Comercio, se produce la nulidad **relativa del contrato cuando estamos frente a una incapacidad relativa o cuando el consentimiento se encuentre viciado por error de hecho, fuerza y/o dolo.**

Para el caso en concreto y con relación al contrato de seguro, el artículo 1058 del código de Comercio, que textualmente dice:

“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determina el estado de riesgo según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen la agravación objetiva del estado del riesgo...”

De la misma manera, en el MANUAL DE POLITICAS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS DE VIDA VINCULADO A CREDITOS, se establece que el no declarar el verdadero estado de salud configura la reticencia:

6. RETICENCIA

Se refiere al hecho de no declarar el real estado de salud. El asegurado tiene la obligación y el deber de informar cabalmente al asegurador sobre todas las circunstancias que permiten evaluar precisamente los riesgos. Cuando un cliente no declara sinceramente su estado de salud se sanciona con nulidad del seguro aun cuando haya mediado buena fe de parte del estipulante.

Cabe indicar que, la declaratoria del estado de salud está sujeta al cuestionario o solicitud de crédito que la aseguradora entrega al posible asegurado, quien conforme a lo establecido el mencionado manual, deberá diligenciarlo correcta y verazmente con el fin de evitar la reticencia en el contrato de seguro:

Con el fin de evitar la reticencia en los contratos de Seguros, el cliente será quién diligencie correcta y verazmente cada una de las preguntas formuladas en el **anexo 3 - SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO**
VIDA GRUPO DEUDORES

Lo anterior permite deducir que, las preguntas planteadas en la solicitud del seguro son **preponderantes** para determinar el actuar de mi poderdante, pues así determina si otorga el contrato con riesgo normal, si por el contrario se establecen condiciones más onerosas o si rechaza el seguro.

Para el presente asunto, el consentimiento de mi poderdante se encuentra viciado, ya que al no conocer el verdadero estado de salud de la señora AMALIA RIVERA (pues en la declaración no manifestó padecer enfermedad alguna) otorgó el seguro COMO UN RIESGO NORMAL. Si mi poderdante hubiera conocido el verdadero estado de salud hubiera otorgado el seguro en condiciones diferentes.

La asegurada fue reticente y no actuó de buena fe, naciendo viciado de nulidad el contrato de seguro en virtud de la reticencia en que incurrió al momento de declarar el verdadero estado de riesgo, pues una vez se le solicito por parte de mi representada que diligenciara la declaración de asegurabilidad permaneció silente y no marco SI.

- **A la señora AMALIA RIVERA se le pregunto expresamente si padecía de diabetes e indico que NO**

En la historia clínica se observa que padecía de diabetes desde el año 2009 y era insulín dependientes.

Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398 Fecha : 20/09/2009 05:07 Sede : Palmira
Especialidad : NUTRICIONISTA
Motivo de Consulta: CONSULTA DE 1 VEZ PARA VALORACION Y CONDCUTA A SEGUIR
Enfermedad Actual:
REVISION SINTOMAS POR SISTEMA
SIGNOS VITALES
T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: Kg Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
DIAGNOSTICO
* Dx Ppal: E109 **DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
* Dx rel-1: E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

Profesional : FRANCELLY JUDITH ROA BARRAZA Registro: Fecha : 02/11/2016 15:43 Sede : UT ASI SDM PALMIRA
Especialidad : NUTRICIONISTA
Motivo de Consulta: PCTE QUIEN ASISTE A CONTROL Y SGEUIMEINTO NUTRICIONAL
Enfermedad Actual:
REVISION SINTOMAS POR SISTEMA
SIGNOS VITALES
T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: Kg Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
DIAGNOSTICO
* Dx Ppal: E109 **DIABETES** MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

En la historia clínica se observa que desde el año 2014 la señora AMALIA RIVERA padecía de retinopatía diabética.

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 24/11/2014 17:41

* Dx Ppal: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
* Dx rel-1: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
* Dx rel-2: E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
* Dx rel-3: G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

24/11/2014
AMALIA RIVERA DONEYES
CONTROL POR MI /// EDAD: 67 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 150 MEDICINA FAMILIAR

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Remision: MC: TENGO UCHO DOLOR ABDOMINAL
DIAGNOSTICOS:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

En la historia clínica se observa que desde el año 2014 la señora AMALIA RIVERA padecía de polineuropatía diabética.

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 24/11/2014 17:41

* Dx Ppal: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
* Dx rel-1: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
* Dx rel-2: E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
* Dx rel-3: G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

24/11/2014
AMALIA RIVERA DONNEYS
CONTROL POR MI /// EDAD: 67 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICA //

- A la señora AMALIA RIVERA se le pregunto expresamente si padecía de enfermedades del sistema endocrino e indico que NO

En la historia clínica se observa que padecía de hipotiroidismo desde el año 2018.

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUCEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE GLUCOMETRIA PREDESAYUNO 122-103-112-106-110-121-118-117-108-115-109 POST PRANDIAL 136-191-204-1779-96-145-189-194 REFIERE MUY Poca ADHERENCIA A DIETA POR LO QUE SE ENVIA A NUTRICION, ASI MISMO REFIERE PRESENTAR SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION OPR LO QUE DOY ORDEN DE VALORACION PRIORITARIA CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA ***ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN REEGRESION***
CONTROL M,ES INTERNA EN 6 MESES

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE DM2 TIPO 2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - TRASTORNO DE ANSIEDAD - TRASTORNO DE MEMORIA. ASISTE A CONTROL.***VER COMENTARIOS***

Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 29/09/2019 07:02 Sede : IPS VIVIR PALMIRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL
Motivo de Consulta: CONTROL DM-2 IR/HIPOTIROIDISMO
Enfermedad Actual: REFIERE ESTAR BIEN, AFIRMA SER ADHERENTE AL TRATAMIENTO. CONSULTA POR LA MEDICACION.NO TRAE GLUCOMETRIAS, NO TRAE PARACLINICOS.

En los anteriores términos dejo planteada la presente excepción.

4. INFORMACION AL CONSUMIDOR FINANCIERO

Mi poderdante al momento de suscribir la póliza, le informó al asegurado de los amparos, coberturas y todo lo referente al contrato de seguro y las consecuencias de no informar su verdadero estado de salud, no solo suministrando al asegurado directamente la información, sino consignándola en la página web www.bbvasseguros.com.co. En dicha página se encuentran las condiciones generales de la póliza contratada y sus coberturas.

5. BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO

El beneficiario es la persona que recibe total o parcialmente el monto de la indemnización. En otras palabras, es el único legitimado para reclamar el pago de la indemnización. Por lo tanto, debe entenderse que el beneficiario será entonces el que tenga derecho a recibir la prestación asegurada.

Para el caso que nos ocupa, la póliza vinculada al crédito No. 9617221658 tiene como partes las siguientes:

TOMADOR: BBVA COLOMBIA S.A.

BENEFICIARIO: BBVA COLOMBIA S.A.

ASEGURADO: AMALIA RIVERA.

Conforme a lo anterior en el hipotético caso de una condena en contra el pago se realizará al BANCO BBVA COLOMBIA S.A., por ser el beneficiario oneroso de las pólizas.

6. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA

El artículo 1079 del Código de Comercio indica, en cualquier caso, establece que “EL ASEGURADOR NO ESTARA OBLIGADO A RESPONDER, SINO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA...”

Así mismo en reiteradas ocasiones la doctrina se ha pronunciado sobre este tema una de ellas es el profesor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios al contrato de seguros pagina 365 a 364 en el que indica “debe tenerse en cuenta que dentro del carácter de las obligaciones contractuales siempre guía todo lo concerniente a ellas la necesidad de establecer un límite en la prestación, porque esa es una de las formas de precisar su contenido. Esos límites hora en tiempo ya en cantidades, o ambos, siempre se hallan presentes en los contratos y es indispensable que lo estén, pues la base obligarse esta precisamente en la posibilidad de cumplir con lo ofrecido. Es por ello por lo que, aunque podría aceptarse la asunción de una responsabilidad ilimitada desde el punto de vista teórico, prácticamente no es posible hacerlo por la incertidumbre que tal tipo de obligación crea.

Para el caso en particular no se pagar sino el saldo de la obligación a fecha de siniestro.

7. INEXISTENCIA DE PAGO POR OBLIGACION HEREDITARIA DE LAS DEUDAS.

Reza el Artículo 1411 del Código Civil: “Las deudas hereditarias se dividen entre los herederos, a prorrata de sus cuotas.”

Es por lo anteriormente indicando que a los aquí demandantes les asiste el derecho a efectuar el pago para con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A, ya que la póliza Vida Grupo

Deudores nació viciada de nulidad relativa a la vida jurídica, por lo tanto, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA, no está en la obligación de hacer efectivo el pago.

Para el caso en concreto los aquí demandantes en calidad de herederos, están en la obligación de dar cumplimiento a la obligación heredada conforme al artículo 1411 del Código Civil, ya arriba citado.

En los anteriores términos dejo planteada la presente excepción.

8. RELACION DE CAUSALIDAD ENTRE LA DECLARACION INEXACTA Y LA CAUSA DEL SINIESTRO.

No se necesita relación de causalidad para indicar que el asegurado fue reticente, pues sería tanto como afirmar que el artículo 1058 del código de comercio es inconstitucional.

Por el contrario, la Corte ya se pronunció sobre el mismo en sentencia C-232/97 argumentando que la relación causal que importa y que debe existir no es la que enlaza la circunstancia riesgos omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.

En los anteriores términos dejo planteada la presente excepción

9. EXCEPCION GENÉRICA

De todo lo arriba expuesto con relación a la defensa de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., debe el Señor Juez en la sentencia, reconocer oficiosamente si fuere el caso, las excepciones genéricas y de oficio resulten probadas en el proceso.

PRUEBAS

Solicito señor Juez se decreten y tengan como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Poder especial otorgado a la suscrita.
2. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
3. Copia de la declaración de asegurabilidad de la póliza que respalda el crédito 9617221658.
4. Certificación de vigencia.
5. Movimiento de primas
6. Clausulado general.
7. Objeción de fecha 29 de octubre de 2020.
8. Historia clínica.
9. Políticas para fijar extra – primas.
10. Manual de Capacitación.
11. Licitación con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., vigente para la fecha de suscripción.
12. Políticas para la contratación de seguros de vida vinculada a créditos, vigente para la fecha de suscripción.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito se señálese fecha y hora para llevar a cabo diligencia de interrogatorio a la parte accionante el cual formularé oralmente respecto de los hechos que dieron origen a la presente acción.

DECLARACION DE PARTE:

Solicito se señálese fecha y hora para llevar a cabo Declaración de parte a mi poderdante, conforme a lo reglado en el C.G.P., respecto de los hechos que dieron origen a la presente acción y a la contestación de la misma. No se busca confesión, se busca esclarecer y llegar a la verdad.

TESTIMONIOS:

Solicito señor Juez fijar fecha y hora para que sea rendido el testimonio de JEIMY ALEXANDRA QUECANO GARCIA funcionaria de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. el cual tiene a su cargo el Departamento de suscripción del ramo VIDA y en especial el manejo de las Políticas de suscripción de la póliza Vida Grupo Deudores con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., la cual absolverá las preguntas relacionadas con los hechos de la demanda y ésta contestación sobre las políticas de suscripción y requisitos y procedimientos establecidos para considerar un riesgo como normal, y con base en el artículo 221 numeral 6 del Código General del proceso aportara documentos relacionados específicamente casos similares que hayan sido extraprimados por diabetes mellitus, hipotiroidismo, obesidad, retinopatía diabética y polineuropatía diabética el año 2019.

Dicha señora deberá citarse en la Cra 7 No. 72/53 de Bogotá D.C. en Bogotá.

DICTAMEN MEDICO PERICIAL - SOLICITUD OTORGAMIENTO DE TERMINO PARA APORTARLO – ARTICULO 227 DEL C.G.P.

Me permito informar al despacho que aportaremos Dictamen médico pericial tarifador, teniendo en cuenta que el presente proceso requiere de conocimientos médicos especializados, que nos aportaran elementos técnicos y científicos sobre el objeto directo de la litis, los cuales se orientaran a dilucidar la controversia orientada a determinar que dolencias padecía el asegurado, la reticencia del asegurado y su posible incidencia en la tarificación del riesgo al momento de la suscripción del seguro.

Conforme a lo anterior, solicito al despacho se me INDIQUE EL TERMINO EN EL CUAL DEBO APORTARLO, teniendo en cuenta que el término de este traslado es insuficiente para ser aportado.

NOTIFICACIONES

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. recibe notificaciones en la cra 7 No. 71/52 piso 10 de Bogotá D.C., o en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co.

La suscrita en la Calle 95 No. 13-55 Edificio Pavillon oficina 405 y/o al correo electrónico cmosos@hotmail.com, solicitando que los memoriales que se radiquen al proceso sean remitidos a dicho correo electrónico.

Cabe indicar que en cumplimiento de la Ley 2213 de 2022 se remite copia del presente escrito a los siguientes correos electrónicos:

Parte demandante: lorenavilladarivera@hotmail.com

Apoderado parte demandante: carlosjuliosalazar@hotmail.com



CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO

C.C. No. 52.024.002 DE Bogotá

T.P. No. 79.504 DEL CSJ

Señores
JUZGADO VEINTE (20) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA DE FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

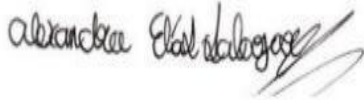
RAD: 76001400302020230007700

E. _____ S. _____ D. _____

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por esta superintendencia. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente a la doctora **CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 52.024.002 de Bogotá y Tarjeta Profesional Número 79.504 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido que cursa en ese Juzgado.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,



CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO
C.C. No. 52.024.002 DE Bogotá
T.P. No. 79.504 DEL C.S.J.

Bogotá, 29 de octubre de 2020

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal PALMIRA
Gerente

REFERENCIA.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	AFFECTADO	AMALIA RIVERA DONEYES
	CÉDULA	31133721
	RECLAMO	VGDB-18065
	CREDITO	00130158009617221658

Respetados Señores:

En atención a la documentación recibida en días anteriores en donde solicita hacer efectivo el amparo de Vida Básico, debido al fallecimiento del asegurado en referencia, hecho ocurrido el 30 de julio de 2020, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la Historia Clínica aportada por la Nueva EPS, encontramos que la señora Amalia Rivera (Q.E.P.D) tenía antecedentes de Diabetes mellitus, hipotiroidismo, obesidad, retinopatía diabética y polineuropatía diabética de acuerdo con historia clínica emitida el 10 de abril de 2015. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

Adicionalmente, conviene resaltar que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o hechos causantes de la reclamación tengan alguna relación con la(s) enfermedad(es) padecida(s) y no declarada(s) por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Artículo 1058 del Código de Comercio el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que

determinaban su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hechos que no fueron atendidos correctamente al obviar mencionar la enfermedades citadas anteriormente; enfermedades que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

De otra parte, con independencia de que la causa de su fallecimiento haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”

Teniendo en cuenta que la señora Amalia Rivera (Q.E.P.D) al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inicio vigencia el día 22 de julio de 2019 omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,



Representante Legal
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

CC lorenavilladarivera@gmail.com

Sc
Seguro de Vida

M026300110236201589617221658

43

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito		Oficina		Ciudad	
Tomador / beneficiario		NIT			
BBVA COL. VIDA S.A.		960-03-020-1			
Vigencia desde		Vigencia hasta			
DATOS DEL ASEGURADO					
Nombres y Apellidos		Identificación		Edad	
Amalia rivera Donneys		91133721		71	
Dirección		Teléfono		Ciudad	
Cra 21 # 30-14		3174526635		Palmira	
Fecha de nacimiento		Sexo		Ocupación/profesión	
1947		F		Pensionada	
Tasa		Extra Prima		Valor Asegurado	
Prima Mensual		Períodicidad		Vr. Prima Total	
\$					
BENEFICIARIOS					
Nombre e identificación				Parentesco	
				% participación	

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura	1.60	Un. Peso	66 kg	Fuma	Si	No	Cuántos cigarrillos diarios?	
Deportes que practica	caminar							
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?								Si
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?								No
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?								No
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?								No
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?								No
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS								No
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO								No
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO								No
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA								No
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS								No
DOLOR EN EL PECHO, TENSION ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN								No
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS								No
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO								No
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HIGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO								No
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS								No
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE								No
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MATRIZ, OVARIOS?								No
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.								No
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?								No

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se explidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS): Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizar el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con éste beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____, o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Palmira el 5 de 7 de 19

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.226.098-4

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida S.A. Carrera 15 No. 95 - 05 Teléfono 2191100

Línea de Atención y Servicio al Cliente. Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078080

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail: defensora.bbva.com.co

DETALLE DE MOVIMIENTOS DE LA PÓLIZA SEGURO VIDA DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0158-65-4008874794 EN MONEDA: PESO
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA DEUDOR
 TITULAR : AMALIA RIVERA DONNEYS
 NRO DE PRESTAMO : 0013-0158-00-9617221658
 NRO POLIZA : 02 219 0000311910 FECHA DE APERTURA: 22/07/2019

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	22/07/2019	AL	31/07/2019	\$ 5,700	31/07/2019
DEL	01/08/2019	AL	10/08/2019	\$ 7,125	09/08/2019
DEL	10/08/2019	AL	09/09/2019	\$ 21,375	09/09/2019
DEL	10/09/2019	AL	09/10/2019	\$ 21,375	09/10/2019
DEL	10/10/2019	AL	09/11/2019	\$ 21,375	12/11/2019
DEL	10/11/2019	AL	09/12/2019	\$ 21,375	09/12/2019
DEL	10/12/2019	AL	09/01/2020	\$ 21,375	09/01/2020
DEL	10/01/2020	AL	09/02/2020	\$ 21,375	10/02/2020
DEL	10/02/2020	AL	09/03/2020	\$ 21,375	09/03/2020
DEL	10/03/2020	AL	09/04/2020	\$ 21,375	13/04/2020
DEL	10/04/2020	AL	09/05/2020	\$ 21,375	11/05/2020
DEL	10/05/2020	AL	09/06/2020	\$ 21,375	09/06/2020
DEL	10/06/2020	AL	09/07/2020	\$ 21,375	09/07/2020
DEL	10/07/2020	AL	09/08/2020	\$ 21,375	10/08/2020
DEL	10/08/2020	AL	09/09/2020	\$ 21,375	09/09/2020
DEL	10/09/2020	AL	09/10/2020	\$ 21,375	09/10/2020
DEL	10/10/2020	AL	09/11/2020	\$ 21,375	09/11/2020
DEL	10/11/2020	AL	09/12/2020	\$ 21,375	09/12/2020
DEL	10/12/2020	AL	09/01/2021	\$ 21,375	12/01/2021
DEL	10/01/2021	AL	09/02/2021	\$ 21,375	09/02/2021
DEL	10/02/2021	AL	09/03/2021	\$ 21,375	09/03/2021
DEL	10/03/2021	AL	09/04/2021	\$ 21,375	09/04/2021
DEL	10/04/2021	AL	09/05/2021	\$ 21,375	10/05/2021
IMPORTE COBRADO:				\$ 461,700	

BBVA COLOMBIA

POLÍTICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE VIDA VINCULADOS A CRÉDITOS

**BUSSINES DEVELOPMENT
SEGUROS VINCULADOS
MAYO 2016**

CONTROL DE ACTUALIZACIONES

ETAPA	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FECHA
Elaboración	Claudia M. Murcia B.	Product Manager	Seguros Vinculados	25/2/2016
Revisión	Jairo Manrique	Gerente	Seguros Vinculados	25/02/2016
Aprobación	Francy Medina	Profesional Especializado	Negocio Hipotecario	29/03/2016
Aprobación	María Cristina Vega	Jefe	Políticas y Admisión Particulares	20/04/2016
Aprobación	Favio Buitrago	Jefe	Operaciones - Colocaciones	19/04/2016
Aprobación	Fabián Bocanegra	Gerente	Negocio Bancario	20/04/2016
Aprobación	Luz Stella Rodríguez	Gerente	Centros Operativos Hipotecarios	25/04/2016
Publicación	Viviana Garay Lugo	Profesional	Arquitectura Normativa y Metodología	16/05/2016

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ÁREA/DEPENDENCIA SOLICITANTE
1	16/05/2016	Creación del documento	Seguros Vinculados

NORMATIVA ASOCIADA EN FARO

TIPO DOCUMENTO	NOMBRE DOCUMENTO
Procedimiento	Contratación de Seguros
Procedimiento	Pago de Sobrantes por Reclamaciones de Seguros a Beneficiarios de Prestamos

TAXONOMIA ARIS

FAMILIA	SUBFAMILIA	MACRO	PROCESO
Negocio	Comercialización y Contratación	Contratación de Seguros	Suscripción de Seguros de Vida

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. DEFINICIÓN SEGURO DE VIDA COLECTIVO	5
3. MERCADO OBJETIVO	5
4. SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES.....	5
4.1. DESCRIPCIÓN.....	5
4.2. AMPAROS	5
4.2.1. VIDA	5
4.2.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN	6
4.3. VALOR ASEGURADO.....	6
4.4. VIGENCIA DEL SEGURO	6
5. COMERCIALIZACIÓN	7
5.1. BENEFICIOS.....	8
6. RETICENCIA.....	8
6.1. CONSECUENCIAS DE LA RETICENCIA	8
6.2. CALIDAD EN LA VENTA DEL SEGURO.....	9
6.2.1. RELACIÓN PESO - ALTURA.....	9
7. CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO	9
7.1. TASAS.....	9
7.2. COSTO DEL SEGURO	10
7.3. RECAUDO DE LA PRIMA	11
7.4. CONDICIONES PARTICULARES.....	12
8. EXCLUSIONES	12
8.1. LÍMITE AUTOMÁTICO ASEGURADO INDIVIDUAL	12
9. EXÁMENES MÉDICOS:.....	12
9.1. PROCEDIMIENTO:	12
9.2. COSTO DE LAS PRUEBAS MÉDICAS	14
10. ATENCIÓN DE SINIESTROS	14
10.1. DOCUMENTOS PARA RECLAMACIÓN	14
11. PAPELERÍA	14
12. CONTRATACIÓN EN EL SISTEMA.....	15
12.1 SIMULACIÓN DEL SEGURO	15
12.2 FORMALIZACIÓN DEL SEGURO.....	15
12.3 FORMALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO DE VIDA.....	15
12.4 PROCESO DE AUTORIZACIÓN PARA LA FORMALIZACIÓN DEL SEGURO DE VIDA.....	16
12.5. OTRAS OPERACIONES QUE SE PUEDEN REALIZAR EN EL MÓDULO DE DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS.....	17
12.5.1 ANULACIÓN DE PÓLIZAS	17
12.5.2 CANCELACIÓN Y ANULACIÓN DE CANCELACIONES DE PÓLIZAS.....	17
12.5.3 ANULACIÓN DE CANCELACIÓN SEGUROS FORMALIZADOS	18
12.5.4 GENERACIÓN DE COPIAS DE PÓLIZAS.....	18
12.5.5 CONSULTAS	19
13. MOTIVOS DE NO CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA.....	20
14. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS.....	20
15. PAGO DE PRIMAS A LA ASEGURADORA.....	20
16. TRÁMITE DE SINIESTROS.....	20
16.1. BLOQUEO / DESBLOQUEO DE OBLIGACIONES.....	21
16.2. DESBLOQUEO DE CRÉDITOS	21
16.3. ABONO / CANCELACIÓN A CRÉDITOS CON RECONOCIMIENTO DE SEGURO	21
16.4. PAGO DE SINIESTRO.....	22
16.5. AVISO DE SINIESTRO	22
16.6. PROCEDIMIENTO DE PAGO DE SINIESTRO POR PARTE DE LA ASEGURADORA	23
17. PÓLIZAS ENDOSADAS	23
17.1 GENERALIDADES.....	23
17.2. CONDICIONES	24
17.3. REQUISITOS ENDOSO SEGURO DE VIDA DEUDORES.....	24
17.4. RENOVACIÓN DE PÓLIZAS ENDOSADAS	25
18. MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE TARIFAS DE SEGUROS	25

19. REPORTES	25
20. DEPENDENCIA SOPORTE	26

ANEXO 1 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD POR VALOR ASEGURADO Y EDAD	
ANEXO 2 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA PÓLIZA VIDA DEUDORES	
ANEXO 3 SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES	
ANEXO 4 AUTORIZACIÓN MÉDICA	
ANEXO 5 DIRECTORIO MÉDICO A NIVEL NACIONAL	
ANEXO 6 TASA DEL GRUPO POR EDAD ALCANZADA POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)	
ANEXO 7 FLUJO SUSCRIPCIÓN VIDA	
ANEXO 8 ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD	
ANEXO 9 DOCUMENTOS PARA RECLAMACIONES	
ANEXO 10 FLUJO INDEMNIZACIONES VIDA	
ANEXO 11 PRESENTACIÓN RECLAMACIÓN SINIESTRO	

1. INTRODUCCIÓN

En esta nueva versión de la norma se dan a conocer todas las nuevas condiciones que rigen desde el 1 de enero de 2016 para los seguros deudores contratados con la Compañía de Seguros “BBVA Seguros de Vida Colombia S.A”, para el amparo de los créditos y leasing habitacional de clientes del BBVA Colombia.

2. DEFINICIÓN SEGURO DE VIDA COLECTIVO

Es una póliza de seguros grupo, que el Banco toma por cuenta de sus deudores, el tomador y beneficiario de dichas pólizas, a título oneroso y hasta por el saldo insoluto de la deuda, es BBVA Colombia. El asegurado principal es el o los deudor (es) del crédito y/o locatarios en el caso de contratos leasing habitacional. Cuando la cartera es administrada, el beneficiario a título oneroso es el tercero propietario de dicha cartera.

3. MERCADO OBJETIVO

Clientes actuales o potenciales del BBVA Colombia (sujetos de crédito o leasing habitacional) entre 18 y 74 años y 364 días y para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años, personas naturales, usuarios de las líneas de crédito concedidas por el Banco, excepto los deudores de créditos en moneda extranjera, sobregiros y tarjeta de crédito.

4. SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

4.1. DESCRIPCIÓN

Protege contra todos los riesgos de muerte, incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización a **todos los clientes deudores y locatarios** de cualquiera de las líneas de crédito habilitadas por el BBVA Colombia a nivel nacional, incluidos los deudores de la cartera de terceros administrada por el BBVA Colombia y los locatarios en contratos leasing habitacional, con el fin de evitar pérdidas de los créditos otorgados. Cuando se trate de sociedades de hecho, sociedades familiares y en general sociedades en la que su existencia dependa de la vida de sus socios mayoritarios, se deben amparar bajo el seguro de vida e incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización a estos socios mayoritarios. Para ello **deben ser deudores en la obligación**.

En los casos en que el BBVA Colombia o el (los) deudor (es) soliciten el seguro de vida el(los) codeudor(es), cada uno quedará asegurado hasta el 100% del saldo insoluto de la obligación y cada asegurado pagará la prima correspondiente a la misma suma asegurada durante la vigencia del respectivo seguro, previo cumplimiento con los requisitos de asegurabilidad, salvo los casos de libranzas, OCB y Vehículo de la Comercializadora en los cuales el seguro cubre el valor desembolsado, hasta cubrir el saldo insoluto, si quedase remanente se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los de ley.

Los créditos otorgados en su oportunidad por Granahorrar Banco Comercial S.A. fusionado por BBVA Colombia, conservarán la suma asegurada, las coberturas y los beneficiarios designados por los deudores en la fecha de contabilización y desembolso de los respectivos créditos, condiciones que serán respetadas.

4.2. AMPAROS

4.2.1. VIDA

Cubre la muerte del asegurado ya sea en forma accidental o natural y la muerte presunta por desaparición.

	DOCUMENTO RECTOR	
	POLÍTICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE VIDA VINCULADOS A CRÉDITOS	

Incluye suicidio y homicidio desde el inicio de vigencia de cada certificado individual. - El SIDA como cualquier enfermedad grave tendrá cobertura, siempre y cuando no contravenga el contenido del artículo 1058 del Código de Comercio.

La edad mínima de ingreso para el seguro es de 18 años y la máxima de 74 años y 364 días con permanencia hasta la cancelación del crédito; para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años con permanencia hasta la cancelación del crédito, el plazo máximo será de 5 años.

4.2.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

Es la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad caso en el cual se indemnizará la suma asegurada. Dentro de este amparo se anticipa el 60% de la suma asegurada por la pérdida de una mano, un pie o pérdida total de la visión por un ojo.

Se considera incapacidad siempre y cuando haya persistido por un periodo continuo no inferior a 120 días y no haya sido provocado a sí mismo, y la pérdida de la capacidad laboral debe ser igual o superior al 50%.

La duración de la cobertura individual será igual a la existencia de la deuda, incluyendo las eventuales prórrogas por reestructuración autorizadas por el Banco.

La edad mínima de ingreso para el seguro es de 18 años y la máxima de 69 años y 364 días con permanencia hasta los 70 años y 364 días.

Nota importante: Tener en cuenta que si el cliente al momento de contratar el seguro ya tiene una incapacidad total y permanente lo debe declarar en la solicitud del seguro para evaluación por parte de BBVA Seguros.

4.3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado estará compuesto por el saldo insoluto de la deuda, entendiéndose como tal, el capital no pagado más los intereses corrientes calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora no superior a 180 días en las obligaciones se comprenderán además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor y gastos ocasionados por la obligación crediticia asegurada tales como honorarios, costas y gastos de cobranza si hubiere lugar a ello.

Si la indemnización tuviese como causa el amparo de incapacidad total y permanente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual la junta calificadora competente determine el grado de invalidez, salvo los casos de libranzas en los cuales el seguro cubre el valor desembolsado hasta cubrir el saldo insoluto; si quedase remanente se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los de la ley.

Cuando la cartera es administrada, el beneficiario a título oneroso es el tercer propietario de dicha cartera.

4.4. VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia individual de cada seguro depende del cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Iniciación en la fecha en que sea desembolsado el crédito.
- Diligenciamiento correcto y completo de la solicitud.
- Se debe tener una clara evidencia del buen estado de salud del posible asegurado en la declaración de asegurabilidad.
- Luego del desembolso, no debe presentar mora superior a 180 días, cobro jurídico o el estado de castigo en el crédito. La mora de 180 días no aplica sobre los seguros de los bienes entregados en leasing.

Mientras el deudor o locatario se encuentre al día en el pago de la prima, la póliza no puede ser cancelada.

Fecha emisión: 16/05/2016	Fecha Publicación: 16/05/2016	Versión: 1	Página 6 de 37

El módulo de distribución de seguros (Ubicado en Altamira) cancelará las pólizas de seguro una vez el préstamo cambie su estado por el inicio de proceso de cobro jurídico o que se cumpla un período moratorio o castigo de 180 días en el pago de la obligación y las primas del seguro; lo que suceda primero. En este caso, **si el cliente realiza el pago de la deuda atrasada la oficina debe incluirlo en la póliza general, siempre informando de esta acción a BBVA Seguros.**

Adicionalmente se dará por terminada la vigencia del seguro en los siguientes casos:

- ✓ En el momento de reclamación e **indemnización** por muerte o incapacidad total y permanente del asegurado, si se objeta la ITP (Incapacidad Total Permanente), el amparo básico de vida sigue vigente, siempre y cuando las razones de objeción no se asocien a vicios en la suscripción del seguro. Si la persona sigue pagando prima y fallece se revisará este nuevo evento y llegado el caso reconocerá el siniestro.
- ✓ Cuando finalice la vigencia del crédito y éste quede cancelado.
- ✓ Cuando se cumplan 180 días de mora en el pago de las cuotas del crédito o del Seguro, o cuando cambie el estado del préstamo en el sistema por inicio de proceso jurídico, o sea castigado debido a mora en el crédito.
- ✓ En los casos de objeciones sobre siniestros, se debe revisar el motivo de la misma para determinar si continúa o no la vigencia del seguro.

La oficina debe informar al cliente que se ha dado por terminado el seguro en cualquiera de los casos aquí citados.

NOTA: Para los créditos administrados a la Titularizadora Colombiana S.A. no se les cancelará el seguro por mora. De igual manera para contratos de Leasing Habitacional los seguros no serán cancelados por mora o judicialización

LÍMITE DE EDAD: La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años y la máxima de 74 años y 364 días, y para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años. La permanencia en la póliza será hasta la extinción de la deuda, independientemente de que durante la deuda el cliente cumpla la edad máxima de ingreso a la póliza.

5. COMERCIALIZACIÓN

El Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV debe:

- ✓ **Dar a conocer al cliente las ventajas que posee el seguro deudores ofrecido simultáneamente con los créditos**, el cual además de garantizar el pago de la deuda al Banco brinda seguridad al cliente ya que reconoce el saldo insoluto de la deuda en caso de fallecimiento (cubre suicidio y homicidio desde el primer día de entrada en vigencia del seguro.) o incapacidad total y permanente.
- ✓ Al momento de expedir la póliza, el Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV que realice la venta del seguro deberá ilustrar al cliente sobre la **amplia cobertura de las pólizas de deudores, así como el procedimiento de recaudo de primas y pago de siniestros.**
- ✓ Resaltar los argumentos de venta del producto tales como cobertura, tarifas (por tratarse de una póliza de grupo) y agilidad en los trámites de expedición, recaudo de primas y reclamación.

NOTAS:

- ✓ **El sistema no permite contabilizar préstamos hasta tanto no se formalice el seguro o se indique motivo de no asegurabilidad.**

- ✓ Las preformalizaciones de Seguros de Vida que excedan los límites automáticos enunciados en el numeral 8.1 de la presente norma, las realizará directamente BBVA SEGUROS; exámenesmedicos.co@bbvaseguros.co y para clientes premium; exámenespremium.co@bbvaseguros.co
- ✓ Para los clientes que presenten pólizas endosadas, debe exigírseles los documentos y condiciones enunciados en el punto 17 de la presente norma.

5.1. BENEFICIOS

PARA EL BANCO

- ✓ Amplios montos de cobertura automática lo cual facilita la venta de las pólizas y cubre suficientemente los riesgos a los que se expone el Banco al desembolsar un crédito.
- ✓ Renovación automática para la vigencia del crédito.
- ✓ Comisión por el recaudo de la prima y se contabiliza en el Estado de Resultados a favor de la oficina gestora del crédito.

PARA EL CLIENTE

- ✓ Primas competitivas frente a productos similares ofrecidos por otras entidades financieras.
- ✓ Tranquilidad para el cliente y sus familiares al momento de un siniestro, ya que está cubierto el saldo de la obligación.
- ✓ Expedición inmediata de las pólizas y cobertura desde el momento del desembolso del crédito, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de asegurabilidad.
- ✓ Ágil proceso de reclamación, facilidad para el pago de las primas del seguro, ya que ésta se encuentra incorporada en las facturas de cobro de las cuotas de los créditos.

IMPORTANTE

EN LA FORMALIZACION DE UN CRÉDITO REESTRUCTURADO, SE DEBEN CREAR NUEVAMENTE LOS RESPECTIVOS SEGUROS, EN CASO DE HABERLOS PERDIDO POR LAS CAUSAS MENCIONADAS EN EL PUNTO 12.5. DE IGUAL FORMA CUANDO UN CRÉDITO ES SUJETO DE RESTITUCIÓN DE PLAZO, SE DEBEN VOLVER A CREAR LAS NUEVAS PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LOS DEUDORES O LOCATARIOS.

6. RETICENCIA

Se refiere al hecho de no declarar el real estado de salud. El asegurado tiene la obligación y el deber de informar cabalmente al asegurador sobre todas las circunstancias que permiten avaluar precisamente los riesgos. Cuando un cliente no declara sinceramente su estado de salud se sanciona con nulidad del seguro aun cuando haya mediado buena fe de parte del estipulante.

6.1. CONSECUENCIAS DE LA RETICENCIA

La reticencia es la omisión o inexactitud sobre hechos o circunstancias que no se hayan declarado en el contrato y por lo tanto no se acuerden condiciones más onerosas producto de ésta (extraprima). La reticencia produce la nulidad relativa del seguro, con lo cual se pierde totalmente la cobertura.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero la Aseguradora sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, el cliente perderá las coberturas y en caso de siniestro las reclamaciones serán objetadas, generando demandas hacia el Banco y la Compañía Aseguradora. Es por

esto que el El Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV, debe ser muy claro y recomendar al cliente que las preguntas sean contestadas con completa honestidad.

NOTA: TODOS LOS CLIENTES DEBEN DECLARAR SU REAL ESTADO DE SALUD A FIN DE EVITAR NEGACIONES DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE UN SINIESTRO. EN CASO DE RETICENCIA Y OBJECCIÓN EN EL PAGO POR PARTE DE LA ASEGURADORA, EL CRÉDITO SEGUIRÁ EL CURSO DE MORA Y PODRÁ LLEGAR AL ESTADO DE CARTERA CASTIGADA.

6.2. CALIDAD EN LA VENTA DEL SEGURO

Con el fin de evitar la reticencia en los contratos de Seguros, el cliente será quién diligencie correcta y verazmente cada una de las preguntas formuladas en el **anexo 3 - SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES**

6.2.1. Relación peso - altura

La relación entre peso y altura de un cliente se establece de la siguiente manera: De acuerdo con la altura el cliente puede estar en el rango de -20 kilogramos o +20 kilogramos el valor sugerido de peso. Por ejemplo:

Estatura:	160 cms
Peso ideal:	60 kgs
Peso máximo:	80 Kgs (60+20)
Peso mínimo:	40 Kgs (60-20)

Si un cliente llegase a romper esta relación debe practicarse exámenes médicos (**ANEXO 4 - AUTORIZACIÓN MÉDICA**) o informar el caso a la aseguradora para la aprobación de la póliza de vida deudores ya que entraría en sobre peso o posible desnutrición, lo cual conllevaría a otra posible relación de enfermedades derivadas de esto.

7. CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

7.1. TASAS

Las tasas fijadas por BBVA Seguros en la licitación están dadas por cada mil (1000) de valor asegurado con la periodicidad de pago, semestral, trimestral o mensual según plan de amortización del crédito y la prima será resultante de aplicar la tasa según la edad alcanzada del deudor o locatario por el valor asegurado o valor desembolsado según el tipo de cartera.

La tasa promedio ponderada del grupo, a partir del 01 de enero de 2016 es la siguiente por cada mil de valor asegurado:

Anual:	6.0001 ‰
Semestral:	3,0001 ‰
Trimestral:	1,5000 ‰
Mensual:	0,5000 ‰

Para clientes Premium, Banca Personal y Compras de cartera cuyo subproducto de préstamo esté marcado como tal:

Anual:	5.4001 ‰
Semestral:	2,7001 ‰
Trimestral:	1,3500 ‰
Mensual:	0,4500 ‰

Para los productos de libranzas por ser de cuota fija se manejan los siguientes factores:

FUERZAS MILITARES **12 por mil** **(12.0 %)**

Convenios vigentes en Fuerzas Militares:

DIM - Dirección Marítima
 FAC - Fuerza Aérea
 GAB - Gabinete
 JPM - Justicia Penal Militar
 NAR - Armada
 NEJ - Ejército
 UPP - Unidad de Protección

PENSIONADOS *** 9.00 por mil** **(9.00 %)**
LIBRANZAS ESTANDAR **5.8 por mil** **(5.80 %)**

*La edad máxima de ingreso para pensionados es de 80 años.

Nota: Para rango de edad de 18 años y menores de 76 años y 364 días, el plazo máximo de financiación de créditos será de 108 meses.

Para pensionados entre 77 y 80 años, el plazo máximo de financiación para este tipo de créditos será de 60 meses.

Si el valor asegurado en las pólizas de libranzas resultase mayor que el saldo insoluto de la deuda se procederá al pago del excedente a los beneficiarios declarados en la solicitud de seguro y/o beneficiarios de ley.

7.2. COSTO DEL SEGURO

El costo del seguro de vida para todas las líneas de crédito será el resultado de aplicar los factores por edad que aparecen en la tabla de primas por edades (Anexo No.6), según la forma de pago (Anual, semestral, trimestral, mensual) y el monto del crédito solicitado.

Para los créditos asociados a libranzas se aplicará una tarifa fija para la prima de seguro la cual irá hasta la finalización de la vigencia del crédito con manejo de remanente, el cual solo se tendrá en cuenta para los beneficiarios de ley.

Para créditos contratados por clientes del antiguo Banco Granahorrar, fusionado por BBVA Colombia, la prima será calculada con base en la edad promedio que es 47 años y se liquida en forma mensual mediante un módulo especial adecuado dentro de la plataforma Altamira o Nácar.

LA OFICINA PODRÁ REALIZAR LA COTIZACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO MEDIANTE LA SIMULACIÓN EN OPERATORIA DE ACTIVOS.

EJEMPLO:

Edad 35 años
 Valor asegurado \$ 15.000.000.00

Factor a aplicar por cada mil pesos de deuda

Periodicidad	Factor	Valor	Valor/1000	Total prima
Anual	3.05	\$45.750.000	\$45.750	\$45.750
Semestral	1.53	\$22.950.000	\$22.950	\$22.950
Trimestral	0.76	\$11.400.000	\$11.400	\$11.400
Mensual	0.25	\$3.750.000	\$3.750	\$3.750

Cuando el seguro de vida deudores ha sido aprobado con alguna extraprima el valor de la prima se debe calcular así:

EJEMPLO:

Prima normal mensual: \$ 3.750
 Porcentaje Extra: 100 %
 Total Prima: $\$ 3.750 * 1.00 = 7.500$

Ejemplo Premium, Banca Personal y Compras de Cartera:

Edad: 47 años
 Valor asegurado: \$ 20.000.000

Factor a aplicar por cada mil pesos de deuda

Periodicidad	Factor	Valor	Valor/1000	Total prima
Anual	4,248	\$ 84.960.000	\$ 84.960	\$ 84.960
Semestral	2,124	\$ 42.480.000	\$ 42.480	\$ 42.480
Trimestral	1,062	\$ 21.240.000	\$21.240	\$21.240
Mensual	0,351	\$ 7.020.000	\$ 7.020	\$ 7.020

Nota: Aplican solo si el subproducto de préstamos está identificado para este tipo de clientes.

Cuando el seguro de vida Premium, Banca Personal y Compras de Cartera deudores ha sido aprobado con alguna extraprima, el valor de la prima se debe calcular así:

EJEMPLO:

Prima normal mensual: \$ 7.020
Porcentaje Extra: 150 %
Total Prima: $\$ 7.020 * 1.50 = 17.550$

NOTA: NO SE APLICARÁ RECARGO ALGUNO SOBRE LA PRIMA NORMAL PARA NINGÚN TIPO DE OCUPACIÓN O ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ASEGURADO, SIN EMBARGO, DE LLEGAR A PRESENTARSE CUALQUIER PADECIMIENTO O CONDICIÓN DE SALUD ADICIONAL, LA ASEGURADORA DETERMINARÁ EL CARGO DEL VALOR DE LA EXTRAPRIMA CORRESPONDIENTE. EN CASO DE DETERMINAR EXTRAPRIMA INFERIOR AL 100%, NO SERÁ COBRADA AL CLIENTE.

7.3. RECAUDO DE LA PRIMA

La prima del seguro se encuentra incorporada dentro de la cuota periódica que paga el deudor o canon que paga el locatario para amortizar sus créditos.

7.4. CONDICIONES PARTICULARES

- ✓ Para la cartera BBVA Colombia el seguro cubrirá el saldo insoluto del crédito o valor desembolsado para el caso de libranzas, hasta el día ciento ochenta (180) de mora, periodo durante el cual BBVA COLOMBIA pagará el valor de las primas que se causen, las cuales serán a cargo del deudor o locatario.
- ✓ Para la cartera titularizada administrada por BBVA COLOMBIA, el seguro cubrirá el saldo insoluto del crédito hasta la terminación del mismo sin importar la altura de la mora en que se encuentre. El tercer propietario de la cartera cancelará el valor de las primas causadas y no pagadas por el deudor con independencia a la altura de la mora.
- ✓ La cobertura se extiende para los créditos que han nacido de los procesos de normalización de cartera, tales como reducción de cuota, alivios FOGAFÍN, mora diferida y demás que se creen en la vigencia del seguro.
- ✓ Amparo automático desde el momento del desembolso del crédito, con plazo para reporte de 90 días para aquellos casos en los que al BBVA COLOMBIA no le sea posible reportar los asegurados en el momento oportuno.
- ✓ Para los casos de reclamaciones por muerte presunta la aseguradora aceptará que la fecha de siniestro sea la fecha del fallo mediante el cual se declara la muerte presunta, siempre y cuando la póliza esté vigente.
- ✓ El plazo para el pago de las primas será de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de corte mensual.
- ✓ No se aseguraran deudores o locatarios cuya actividad económica sea considerada como ilegal o ilícita.

8. EXCLUSIONES

La Aseguradora revisará cada caso y dentro de la política informará si el cliente es o no asegurable.

8.1. LÍMITE AUTOMÁTICO ASEGURADO INDIVIDUAL

- ✓ Se establece un límite automático para cada deudor o locatario con una edad hasta 74 años y 364 días, y para pensionados que adquieran crédito de libranza hasta 80 años y deberá ser hasta de mil setecientos cincuenta (1.750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), suma hasta la cual estará asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad aceptando solamente el diligenciamiento de la solicitud de inclusión a la póliza junto con su correspondiente declaración de asegurabilidad (**ver Anexo No.3** Solicitud / certificado seguro vida grupo deudores), la cual deberá evidenciar que el deudor o locatario no tiene patologías preexistentes.
- ✓ Para préstamos que superen los (1.750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), por uno o varios créditos, el deudor o locatario deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad. En el evento en que los exámenes médicos no sean satisfactorios, BBVA Seguros revisará cada caso y dentro de la política informará si el cliente es o no asegurable.
- ✓ La aseguradora podrá pedir información médica a cada cliente para establecer con mayor precisión su estado de salud y proceder a aceptar o negar las coberturas totales o parciales de la póliza.
- ✓ En todos los casos donde se requiere valoración médica ésta debe ser aprobada por BBVA Seguros a través del buzón creado para tal fin, con ellos se evitan objeciones por preexistencias.

9. EXÁMENES MÉDICOS:

9.1. Procedimiento:

La oficina después de establecer el monto total del endeudamiento y edad del deudor o locatario, diligenciará la autorización médica (**ver Anexo No.4** Autorización médica), para la práctica de los exámenes médicos los cuales serán únicamente los indicados en la tabla de requisitos de asegurabilidad practicados por los médicos y laboratorios autorizados por BBVA Seguros (**ver Anexo No.5** Directorio Médico) excepto en las ciudades donde

no hayan médicos y laboratorios autorizados, en cuyo caso el cliente deberá acudir al médico o laboratorio reconocido en cada lugar, pagar por su cuenta los costos de los mismos y posteriormente presentando facturas originales, les será reembolsado dicho costo; presentando sus cuentas a cargo de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.. NIT. 800.240.882-0 indicando el nombre del Banco, tipo y número de cuenta del cliente, para efectuar el pago por transferencia.

- ✓ Una vez practicados los exámenes médicos, serán remitidos por la red médica y de laboratorios ó por el médico directamente al correo de examenesmedicos.co@bbvaseguros.co para la respectiva gestión. La oficina deberá enviar la petición a BBVA Seguros paralelamente con los exámenes.
- ✓ Recibida la solicitud del seguro en el buzón de la aseguradora, la respuesta en condiciones normales o extraprimado del seguro, será dada en un lapso, no mayor a dos (2) días hábiles y para clientes VIP el plazo de respuesta será de 4 horas; así mismo cuando se solicite exámenes adicionales, la respuesta será dada en un lapso no mayor a un (1) día hábil.
- ✓ El costo de las diferentes pruebas médicas que deban presentar los clientes, será asumido por BBVA Seguros y los pagos se harán a través de transferencias bancarias.
- ✓ Si por efectos de salud, la edad o monto del crédito solicitado se requiere de la práctica de exámenes médicos, la vigencia del seguro comenzará en la fecha que sea aceptada la solicitud mientras tanto, el desembolso del crédito quedará pendiente.
- ✓ Cuando BBVA Seguros acepte el seguro previo al desembolso del crédito sin los anexos de incapacidad total y permanente e incapacidad total temporal, el Banco deberá obtener la autorización del cliente dando conformidad a las nuevas condiciones del seguro del Anexo 8.
- ✓ El deudor o locatario queda amparado desde la fecha del desembolso del crédito y la solicitud se encuentre correctamente diligenciada y evidencie buen estado de salud en la declaración de asegurabilidad. para aquellos créditos que requieran pruebas médicas, la vigencia individual del seguro, iniciará cuando BBVA Seguros haya dado su aceptación.
- ✓ Los exámenes médicos presentados para ingresar a la póliza se consideran con validez de ocho (8) meses. Si pasado este tiempo BBVA COLOMBIA otorga un nuevo préstamo al mismo cliente por una cuantía adicional que no supere los (1750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) deberá presentar nuevamente la solicitud y la declaración de asegurabilidad debidamente diligenciada o si la suma de todas las deudas contraídas con el Banco es mayor a los (1750) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), debe presentar nueva solicitud y los exámenes médicos según la tabla de requisitos exigidos.
- ✓ En todos los casos el deudor o locatario deberá presentar la solicitud de seguro.
- ✓ Si se llegare a presentar alguna contingencia que no permita formalizar los seguros en el sistema, la fecha de inicio de vigencia será la del desembolso del crédito, previo diligenciamiento de la solicitud del seguro.

En los casos en que se requiera exámenes médicos:

- ✓ La autorización de exámenes médicos (Anexo No.4) debe ser diligenciada por el funcionario que gestione la venta del seguro, de acuerdo con los requisitos de asegurabilidad (Anexo No.1) según la edad y los montos asegurados, es decir, el endeudamiento del cliente.
- ✓ La autorización médica (Anexo No.4) debe ser entregada al cliente junto con el directorio de médicos de BBVA Seguros (Anexo No.5). Los resultados de los exámenes médicos serán enviados directamente por los médicos autorizados a BBVA Seguros – área Bancaseguros para la evaluación y aprobación del seguro.
- ✓ La sucursal por su parte deberá enviar la solicitud individual de seguro debidamente diligenciada y firmada por el cliente para que junto con las pruebas médicas se pueda realizar el respectivo estudio de riesgo, scoring, aprobación, formato de actualización de datos.

IMPORTANTE

PARA LOS CLIENTES CUYO ENDEUDAMIENTO TOTAL SEA SUPERIOR A 1750 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (SMLMV) ADEMÁS DE LOS REQUISITOS DE LOS RESPECTIVOS EXÁMENES MÉDICOS LA SUCURSAL DEBERÁ ENVIAR A BBVA SEGUROS – BANCASEGUROS LOS FORMULARIOS DE VINCULACIÓN / ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONAS NATURALES Y LA APROBACIÓN DEL RIESGO.

9.2. COSTO DE LAS PRUEBAS MÉDICAS

La aseguradora asumirá el costo de los exámenes médicos autorizados de acuerdo con los requisitos de asegurabilidad (**Anexo No.1**).

IMPORTANTE

EL COSTO DE LOS EXÁMENES SOLICITADOS POR LA SUCURSAL Y QUE NO ESTÉ INCLUIDO ENTRE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SEGÚN (ANEXO No.1), SERÁN ASUMIDOS POR BBVA SEGUROS.

10. ATENCIÓN DE SINIESTROS

Para la atención de siniestros los clientes deben entregar en cualquiera de las oficinas de BBVA a nivel nacional la siguiente documentación según sea el caso:

10.1. DOCUMENTOS PARA RECLAMACIÓN

VIDA

1. Formulario Único para reclamación de Siniestros definido en la licitación (**Ver anexo No. 11**). De no aportarse este documento sino otro similar, BBVA Seguros entenderá que el reclamo no está formalizado.
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del asegurado
3. Fotocopia del Registro Civil de Defunción
4. Historia Clínica Amplia y Completa que contenga como mínimo las fechas iniciales de diagnóstico de enfermedades o patologías sufridas por el asegurado antes de tomar el seguro de vida.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACION O INUTILIZACION

Se requiere adicional a los documentos solicitados para Vida (a excepción del No. 3):

1. Certificación de incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización firmada por el (los) médicos de la identidad promotora de salud (E.P.S.), o por la junta regional o nacional de calificación de la invalidez en donde conste la incapacidad total y permanente del asegurado.

11. PAPELERÍA

- ✓ Los formatos prediseñados de acuerdo al portafolio de productos y servicios para la formalización de una póliza de deudores serán emitidos automáticamente a través del sistema.

El original será entregado al cliente, una copia deberá enviarse a custodio y otra copia se envía a BBVA Seguros. Dicho envío se debe realizar por correo interno a BBVA Seguros Carrera 15 No.95-65 Bogotá, piso 6 teléfono 2191100.

- ✓ Las pólizas son entregadas inmediatamente por parte de la oficina al cliente cuando el crédito es contabilizado y cumpla con los requisitos de asegurabilidad.
- ✓ Para todos los seguros se imprimen 3 copias de la póliza, una se entrega al cliente, la segunda se envía a BBVA Seguros y la tercera se envía a custodio junto con las garantías respectivas. (**ver Anexo No.3**). En los casos de las FFVV la solicitud será el formato pre impreso y se le debe entregar una copia al cliente que debe coincidir idénticamente con la que el gestor entrega a los centros de formalización o centros hipotecarios

12. CONTRATACIÓN EN EL SISTEMA

12.1 SIMULACIÓN DEL SEGURO

La oficina realiza la gestión de venta del seguro informando al cliente las condiciones del producto, teniendo en cuenta las características del mismo. El funcionario puede reforzar el proceso de venta del seguro utilizando la opción de SIMULACIÓN DE PÓLIZA habilitada en el sistema, ingresando los datos correspondientes y realizando una impresión, de las condiciones finales si el cliente se decide a tomarla. (Consultar guía rápida contratación seguros deudores, de acuerdo al caso).

Es importante informarle al cliente que el valor de la prima del seguro de vida impresa en la simulación se modifica según el valor insoluto de la deuda al momento de formalización del mismo, salvo para créditos libranzas donde las primas son fijas.

12.2 FORMALIZACIÓN DEL SEGURO

Si el cliente decide tomar el seguro con La Compañía BBVA Seguros de Vida Colombia, a continuación de la preformalización del crédito, debe continuarse con el siguiente procedimiento:

- ✓ Contratar el seguro de vida grupo deudores a través del sistema utilizando los datos que suministra tanto el módulo de préstamos como el cliente.
- ✓ Diligenciar la declaración de salud. Es indispensable solicitar al cliente firma en la misma, con el fin de que ésta se envíe a la Compañía Aseguradora. La copia debe depositarse junto con la copia de la póliza en el folder del cliente.
- ✓ Automáticamente el sistema emitirá el certificado de seguro que deberá ser firmado por el cliente y por el gestor de la oficina.

IMPORTANTE

ES OBLIGATORIA LA FIRMA DE SOLICITUD / CERTIFICADO SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CON LA COMPAÑÍA CONTRATADA POR BBVA, INDEPENDIENTEMENTE DE LA CUAL SEA LA ASEGURADORA ELEGIDA POR EL BENEFICIARIO DEL CRÉDITO, AL IGUAL QUE LAS RENOVACIONES DE PÓLIZAS TOMADAS CON ASEGURADORAS DIFERENTES.

12.3 FORMALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO DE VIDA

Formalización automática del seguro se realiza cuando se cumplen las siguientes condiciones:

- ✓ El límite de asegurabilidad no ha sido sobrepasado. Máximo hasta 1.750 SMMLV.
- ✓ La declaración de asegurabilidad demuestra buena salud.
- ✓ La edad del cliente se encuentra dentro de los límites permitidos.

*** CÚMULOS:** ES EL TOTAL DE VALOR ACUMULADO QUE LLEVA UN CLIENTE EN SEGUROS DE VIDA, POR SALDOS DE PRÉSTAMOS OTORGADOS POR BBVA COLOMBIA.

12.4 PROCESO DE AUTORIZACIÓN PARA LA FORMALIZACIÓN DEL SEGURO DE VIDA

La oficina debe solicitar al cliente la práctica de exámenes médicos y/o autorización a BBVA Seguros en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el límite de asegurabilidad ha sido sobrepasado.
- ✓ Cuando se supere el valor de cúmulos estipulado.
- ✓ Si el cliente responde "Sí" a alguna de las preguntas del cuestionario propuesto en la declaración de asegurabilidad.

Los exámenes médicos deben ser remitidos a la dirección de correo electrónico: examenesmedicos.co@bbvaseguros.co o examenespremium.co@bbvaseguros.co según sea el subproducto del seguro que se formalice.

- ✓ **EN EL EVENTO EN QUE EL CLIENTE REQUIERA PAGAR UN MONTO ADICIONAL (EXTRAPRIMA), LA OFICINA DEBE INCLUIR EL PORCENTAJE RESPECTIVO EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE VIDA (CONSULTAR GUÍA RÁPIDA SEGUROS DEUDORES).**

AUTORIZACIÓN MÉDICA (Anexo No.4)

Para solicitar autorización de suscripción de una póliza de vida cuyo valor asegurado sea igual o superior a 1.750 SMMLV, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Entregar la autorización al cliente para practicar los exámenes médicos, de acuerdo con el monto solicitado y la edad del cliente.
- ✓ Recibida la autorización, El Ejecutivo de la Red Comercial y/o FFVV debe coordinar la cita entre el tomador y el médico
- ✓ Los médicos adscritos, enviarán directamente los exámenes practicados a BBVA Seguros.
- ✓ Si se contacta algún médico que no se encuentre en el directorio de médicos autorizados, entonces el cliente deberá entregar los exámenes a la oficina gestora del crédito para que desde allí sean enviados a BBVA Seguros, Carrera 15 No.95-65 piso 6 teléfono 2191100. Una vez el ejecutivo de la Red comercial y/o FFVV reciba los resultados de los exámenes practicados al cliente deberá proporcionar los siguientes datos a BBVA Seguros para proceder con la preformalización del seguro en el sistema:
 - Código y nombre de la sucursal bancaria.
 - Número del crédito al cual corresponde el seguro.
 - Forma de pago seleccionada por el cliente.
 - Altura del cliente.
 - Peso del cliente.
 - Número de cédula.
 - Fecha de nacimiento.
- ✓ Una vez preformalizado el seguro en el sistema por parte de BBVA Seguros S.A., se informará vía correo electrónico al funcionario de la oficina que originó la operación, el número del contrato de póliza asignado por el sistema para continuar con el proceso de contabilización del crédito. La oficina deberá imprimir los duplicados de la póliza para gestionar ante el cliente la firma y entrega de la misma, así como el envío de una copia; con la copia de la declaración de asegurabilidad a BBVA Seguros en la Carrera 15 No.95-65 Piso 6.
- ✓ El **Anexo No.8** se diligencia cuando se admite en condiciones especiales.

LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA ES LA MISMA FECHA DE DESEMBOLSO DEL CRÉDITO Y EXPEDICIÓN DE LA SOLICITUD Y CERTIFICADO DEL SEGURO.

12.5. OTRAS OPERACIONES QUE SE PUEDEN REALIZAR EN EL MÓDULO DE DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS

Después de formalizar las pólizas, se podrán realizar a través del sistema las siguientes operaciones:

- ✓ Consultas
- ✓ Duplicados de pólizas
- ✓ Anulación de pólizas preformalizadas
- ✓ Cancelación de pólizas y anulación de la cancelación
- ✓ Modificaciones de cuentas de cargo

(Ver Guía Operativa – TRANSACCIONES MÓDULO DE SEGUROS – GRUPO DEUDORES)

El gerente y el SOAC cuentan con el perfil ante el sistema para realizar todas las operaciones, mientras que los gestores tienen perfil para realizar operaciones de alta, duplicados, modificaciones y consultas.

12.5.1 ANULACIÓN DE PÓLIZAS

Habrá lugar a anulación de una póliza de seguro de vida deudores preformalizada o formalizada, únicamente el mismo día en que se ha dado de alta.

En el caso de los seguros de vida vinculados a préstamos podrán ser anulados en el sistema exclusivamente con perfil del gerente o subgerente de gestión operativa de la oficina. Una vez desarrollada la anulación de preformalización del seguro, el sistema eliminará automáticamente los cúmulos obtenidos por el seguro en cuestión.

12.5.2 CANCELACIÓN Y ANULACIÓN DE CANCELACIONES DE PÓLIZAS

La oficina podrá realizar la cancelación de seguros a partir del día siguiente de la formalización del mismo.

Los seguros vinculados a préstamos podrán ser cancelados en el sistema exclusivamente con perfil del gerente o subgerente de gestión operativa de la oficina, de igual manera, son ellos quienes podrán anular las cancelaciones efectuadas por ellos mismos.

La cancelación de los seguros vinculados a préstamos puede surgir por los siguientes motivos:

✓ Solicitud del cliente por póliza endosada

La oficina recibe la carta de solicitud por parte del cliente junto con la póliza endosada que respaldará la deuda. La carta de solicitud presentada por el cliente debe ser enviada a custodio y debe incluir:

- ✓ Nombre del asegurado.
- ✓ Número de documento de identidad del asegurado.
- ✓ Número del seguro BBVA.
- ✓ Motivo de cancelación del seguro.

✓ **Solicitud de la compañía aseguradora**

En los casos que BBVA Seguros requiera la cancelación de un seguro, deberá enviar solicitud escrita a la oficina gestora del seguro donde se exprese el motivo de cancelación, el número del seguro a cancelar y el nombre del asegurado, con el fin de que la misma realice la operación.

Es responsabilidad de la compañía aseguradora informar al cliente sobre la cancelación del seguro.

Una vez realizada la cancelación del seguro, la oficina deberá conservar en la carpeta del cliente la carta de solicitud de cancelación recibida de la compañía aseguradora y la boleta de cancelación emitida por el sistema.

LOS SEGUROS DE VIDA VINCULADOS A PRÉSTAMOS PODRÁN ANULARSE O CANCELARSE, SIEMPRE Y CUANDO LOS CRÉDITOS ESTÉN AMPARADOS POR OTRA PÓLIZA DE SEGUROS. DEBE PREVALECER LA FILOSOFÍA DE NO DEJAR UN PRÉSTAMO SIN SEGURO.

✓ **Existencia de Póliza Duplicada**

En los casos que la oficina detecte que alguno de los riesgos amparados tiene más de un seguro en el sistema, podrá realizar la operación de cancelación de uno de ellos con perfil del gerente o subgerente de Gestión Operativa de la oficina.

Una vez realizada la cancelación del seguro, la oficina deberá incluir en la carpeta del cliente la boleta de cancelación del seguro duplicado y la carta presentada por BBVA Seguros o del cliente según sea el caso.

✓ **Terminación del Crédito**

Los seguros vinculados a préstamos serán cancelados automáticamente por el sistema una vez el saldo insoluto de la deuda esté totalmente cancelado.

12.5.3 ANULACIÓN DE CANCELACIÓN SEGUROS FORMALIZADOS

Esta opción permite anular la cancelación de seguros de vida vinculados a préstamos efectuada en el día.

La anulación de cancelación de seguros formalizados podrá realizarse a petición del cliente de la compañía aseguradora o por decisión de la oficina que hubiera realizado la cancelación del mismo. Si la oficina decide anular la cancelación del seguro, deberá hacerlo el mismo día en que se ha cancelado la póliza en el sistema.

Para los casos que el cliente o la compañía aseguradora solicite dicha anulación, es indispensable que el gestor reciba de parte de ellos una carta de solicitud donde se especifique el motivo por el cual se desea anular la cancelación del seguro, el número del seguro y el titular del mismo. Esta comunicación deberá ser conservada en la carpeta asignada al cliente como soporte de la operación efectuada, al igual que la boleta emitida por el sistema.

LA ANULACIÓN DE CANCELACIÓN DE PÓLIZAS FORMALIZADAS SÓLO PODRÁ REALIZARSE EL MISMO DÍA EN QUE SE EFECTUÓ LA CANCELACIÓN DE LA MISMA.

12.5.4 GENERACIÓN DE COPIAS DE PÓLIZAS

Esta opción permite obtener duplicados de certificados de seguros de vida vinculados a préstamos por contingencias suscitadas en el momento de impresión de la póliza (atasco del papel, averías en la impresora láser, etc) y que impiden emitir las copias correctamente.

En cualquier momento durante la vigencia del seguro se podrá obtener un duplicado de la misma por petición del cliente, de la aseguradora o por necesidad de la oficina no existiendo riesgo de ocurrir algún tipo de

actividad ilegal debido a que en el certificado consta que el único beneficiario y tomador de la póliza es el BBVA Colombia.

Cuando la cartera es administrada, el beneficiario a título oneroso es el tercero propietario de dicha cartera.

Operatoria

- ✓ El funcionario autorizado (gerente, subgerente de gestión operativa, gestores y ejecutivos de cuenta) podrá ingresar por la opción de duplicado de póliza a través del módulo operatoria de activos, opción seguros.
- ✓ Una vez realizado el paso anterior, deberá seleccionar opción duplicados de pólizas para hacer un click en la opción ACEPTAR.
- ✓ El sistema automáticamente imprimirá tres (3) copias de la póliza formalizada.

(Ver Guía Operativa – TRANSACCIONES MÓDULO DE SEGUROS – GRUPO DEUDORES).

12.5.5 CONSULTAS

A través del sistema se podrá tener acceso a la información de los seguros vinculados a préstamos utilizando las siguientes consultas en Nácar

✓ Consultas de pólizas

A través de esta opción el sistema permite a los funcionarios consultar e imprimir un reporte con los datos básicos del contrato independientemente de su estado: preformalizado, formalizado, pendiente de baja, anulado, o cancelado. Esta consulta muestra información referente a número de póliza, tomador del seguro, fecha de nacimiento, fecha de formalización y de vencimiento, primas, etc.

✓ Consultas de movimientos

Esta opción permite a los funcionarios autorizados la consulta e impresión del reporte de movimientos efectuados sobre los seguros formalizados. Permite visualizar tanto los recibos cobrados como pendientes de cobro. De igual manera, permite ver los movimientos de modificación, cancelación y **actualización** de datos del seguro.

✓ Consulta del producto

Esta opción permite la consulta e impresión del producto (Seguros de vida), mostrando sus características básicas, lo cual resulta útil en el momento de efectuar la venta del seguro o en cualquier situación.

✓ Consulta de solicitudes

Esta opción permite la realización de consultas de los seguros según su situación (preformalizado, formalizado, cancelado, pendiente de cancelar o anulado). Esta consulta puede realizarse ingresando la entidad, la sucursal, el producto, su situación y la fecha desde que se requiere tener información.

✓ Consulta de intervinientes

Esta opción permite la visualización de información referente a los partícipes del seguro. En el caso de los seguros de vida vinculados a préstamos tiene información respecto al tomador, asegurados y beneficiario.

✓ Consulta de asegurado

Esta opción permite obtener información acerca del asegurado referente a:

- Seguros adquiridos con BBVA Seguros.
- La suma de cúmulos alcanzados a través de los seguros de Vida tomados con la compañía.
- Los documentos de salud que han sido entregados por el asegurado en el momento de suscripción de los seguros.

- Los valores asegurados.
- Datos del domicilio del cliente

Estas consultas podrán ser realizadas por los gerentes, subgerentes de gestión operativa, gestores, BBVA Seguros - Gerencia de Bancaseguros y Operaciones de BBVA Colombia.

13. MOTIVOS DE NO CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA

Dentro de la política del Banco no está aceptar créditos sin seguros, no obstante existen motivos que pueden generar algunas excepciones así:

Vida Deudores

1. Persona no asegurable:

- Por edad del cliente, cuando es mayor a 74 años y 364 días. Si es por reestructuración BBVA Seguros podrá aceptar el riesgo.
- Cuando el riesgo es “rechazado” por BBVA Seguros, en estos casos se debe solicitar póliza endosada de forma flexible.

2. Póliza endosada:

- Cuando el cliente tiene contratado su riesgo con otra aseguradora en el ramo de vida.
- Cuando el riesgo es “rechazado” por BBVA Seguros. En estos casos se debe solicitar póliza endosada.

14. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

Se hará por cancelación anticipada del crédito por primas debitadas después de haberse presentado un siniestro, por error en el valor asegurado o por duplicidad de pólizas.

La sucursal deberá tramitar a través del correo electrónico clientes@bbvaseguros.com.co estas devoluciones quien hará los abonos respectivos.

15. PAGO DE PRIMAS A LA ASEGURADORA

- ✓ Diariamente el sistema cobra las primas que se generan por los seguros deudores. Se abonará a BBVA Seguros el valor recaudado una vez descontada la comisión del Banco.
- ✓ A la cuenta de BBVA Seguros será abonado el total de las primas de seguros recaudadas y no recaudadas (hasta 180 días de mora ó hasta que el préstamo cambie su estado a cobro jurídico, (lo que suceda primero). Para los créditos propiedad de la Titularizadora Colombiana S.A. se pagarán primas de seguros durante toda la vigencia del crédito sin importar la altura de mora o su situación.

16. TRÁMITE DE SINIESTROS

En caso de siniestro, el cliente deberá comunicarse con la línea de atención al cliente, en Bogotá, teléfono: 423-2224 y resto del país 018000934020 y desde el exterior 57 (1) 4232224.

BBVA Seguros pagará la indemnización por la póliza y sus amparos adicionales dentro de 3 días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de los documentos.

La oficina debe radicar la solicitud del cliente en el aplicativo de Google Sites, llamado Gestión BBVA Seguros Cobertura de Siniestros, en donde diligenciará la información del solicitante, deudor, locatario o

afectado y adjuntará toda la documentación entregada por el cliente, junto con la siguiente documentación adjuntando la carta proforma anexa (**Anexo No. 9**).

Una vez radicada la solicitud por el aplicativo de Gestión BBVA Seguros, la oficina debe remitir a BBVA Seguros área de Indemnizaciones vida, ubicada en la dirección Cra. 15 No. 95 – 65 piso 5, teléfono: 2191100, los documentos entregados por el cliente junto con la documentación expedida por la oficina.

Para los casos de libranza se deben presentar los documentos mencionados en el **Anexo No.11** en caso de reclamación:

Las consideraciones a tener en cuenta para el trámite de siniestros se encuentran en la guía “Pago de sobrantes por reclamaciones de seguros” publicada en FARO.

El analista de Operaciones - Colocaciones debe realizar el bloqueo a los créditos que se encuentren en proceso de reclamación por indemnización de seguros y abono por reclamación en el momento de ser reconocida por parte de la compañía aseguradora a BBVA Colombia.

Nota: El trámite de indemnización de seguros no exime a los deudores del pago de las cuotas de sus obligaciones, en caso de generarse sobrante por este concepto le será reintegrado dicho valor,

16.1. Bloqueo / Desbloqueo de obligaciones

16.1.1. Bloqueo de créditos

El área de Operaciones-Colocaciones realizará bloqueos por fallecimiento o incapacidad total y permanente (ITP) del asegurado. Por medio de la nueva funcionalidad se bloquearán aquellos créditos que presenten reclamaciones en curso con base en el reporte de las compañías aseguradoras.

Mientras un préstamo se encuentre bloqueado su comportamiento será como el de un préstamo vigente pero bajo esta condición no facturará, no causará rendimientos financieros, no permitirá la carga de gastos, no permitirá pagos vía batch ni online, así mismo, en las consultas de préstamos UG los saldos permanecerán estáticos, hasta el momento en que se defina la situación en cuanto a la reclamación radicada en la compañía aseguradora.

La condición de crédito bloqueado por reclamación de seguros se puede visualizar en las pantallas de consultas U202 *Situación actual del préstamo* y U402 *Consulta de la deuda* y en la U400 *Consulta del movimiento*.

16.1.2. Bloqueo de créditos con redescuento

Antes del bloqueo de obligaciones con redescuento en otras entidades, es necesario proceder a la cancelación del redescuento ante el fondo correspondiente, atendiendo los circuitos establecidos para este propósito y una vez se haya ejecutado dicha operación, se procederá a realizar el bloqueo.

16.2. Desbloqueo de créditos

Si la compañía aseguradora objeta la reclamación del cliente, el área de Operaciones-Colocaciones procederá a desbloquear la obligación, con lo cual el aplicativo activará la actualización de los saldos de la obligación; esto causará los rendimientos financieros, cargará los gastos etc.

16.3. Abono / cancelación a créditos con reconocimiento de seguro

Cuando la reclamación prospere, el área de Operaciones-Colocaciones efectuará los abonos a las obligaciones, a través de las pantallas habilitadas mediante esta nueva funcionalidad.

16.3.1. Reconocimiento de indemnizaciones por fallecimiento o por ITP del asegurado.

En este evento se cancelará la totalidad de la obligación.

Cuando el reconocimiento de la Compañía aseguradora no cubra la totalidad del saldo, se procederá a reconocer una condonación por el valor faltante de cancelar, monto que será registrado en las cuentas de P&G de la oficina gestora.

Cuando existan abonos posteriores a fecha del siniestro hasta la fecha de bloqueo, el aplicativo Módulo de préstamos Altamira generará una cuenta por pagar por el excedente, monto que se reembolsará al cliente o reclamantes (incluyendo honorarios que hayan estado a cargo del titular).

16.3.2. Sobrantes a favor del cliente

En el evento de generarse una cuenta por pagar originada en un mayor valor reconocido por la compañía de seguros o por abonos posteriores a fecha del siniestro, el área de Operaciones-Colocaciones segmentará dicho saldo a la oficina gestora del préstamo, quienes serán los responsables de reintegrar estos valores a los clientes o beneficiarios; para lo pertinente el SOAC de la oficina gestora impartirá las autorizaciones correspondientes para que a través de la caja se efectúe el reembolso al reclamante.

En caso de presentarse un siniestro se deberá seguir el siguiente procedimiento:

16.4. PAGO DE SINIESTRO

OFICINA BBVA COLOMBIA

✓ VIDA E INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE:

BBVA Seguros pagará la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales dentro de (3) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación completa que sustente el siniestro. El mismo lapso de tiempo será utilizado por BBVA Seguros para objetar el pago.

Para sustentar las reclamaciones se deben presentar los documentos relacionados en el **(Anexo No.9)**.

TENIENDO EN CUENTA QUE LOS CRÉDITOS OTORGADOS EN SU OPORTUNIDAD POR GRANAHORRAR BANCO COMERCIAL S.A. FUSIONADO POR BBVA COLOMBIA, CONSERVARÁN LA SUMA ASEGURADA, LAS COBERTURAS Y LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS POR LOS DEUDORES EN LA FECHA DE CONTABILIZACIÓN Y DESEMBOLSO DE LOS RESPECTIVOS CRÉDITOS, LOS SINIESTROS DE CREDITOS DE LIBRANZAS Y VEHÍCULOS DEBEN PRESENTAR ADICIONAL LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

1. Documento de identidad de los beneficiarios.
2. Registro civil de nacimiento de los beneficiarios.
3. Registro civil de matrimonio o su equivalente.

Los certificados de saldos de las obligaciones a indemnizar deben expresarse en la misma denominación en que fueron otorgados (UVR o pesos). **(Ver Anexo No.11)**

16.5. AVISO DE SINIESTRO

El plazo para dar aviso de siniestro es de 60 días comunes siguientes a aquel en que el Banco conoce del mismo.

IMPORTANTE

EL TRÁMITE DE RECLAMACIÓN DE CRÉDITOS ADMINISTRADOS A LA TITULARIZADORA COLOMBIANA S.A. (0014), DEBE SER ENVIADO INICIALMENTE AL CENTRO GESTOR DE ESTAS OBLIGACIONES EN DIRECCIÓN GENERAL, ÁREA DE COLOCACIONES (0873).

- ✓ **EL TRÁMITE DE CUALQUIER OTRA RECLAMACIÓN ESTA CENTRALIZADO EN LAS OFICINAS DE BBVA SEGUROS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.**
- ✓ **EL BANCO DEBERÁ ENVIAR AVISO DE SINIESTRO A LA CARRERA 15 No. 95-65 PISO 5.**
- ✓ **LA OFICINA NO DEBE RECIBIR DEL BENEFICIARIO NI ENVIAR A LA ASEGURADORA DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA PARA EL TRÁMITE DEL SINIESTRO.**
- ✓ **TAN PRONTO BBVA SEGUROS INFORME A LA OFICINA DEL PAGO DEL SINIESTRO Y ABONE LA PARTIDA CORRESPONDIENTE, SE DEBERÁ PROCEDER A CANCELAR EL CRÉDITO Y EN FORMA AUTOMÁTICA SE CANCELARÁN LOS SEGUROS VINCULADOS.**

16.6. PROCEDIMIENTO DE PAGO DE SINIESTRO POR PARTE DE LA ASEGURADORA

Una vez la aseguradora reciba la documentación completa, formalizará la reclamación y realizará las siguientes actividades:

- ✓ Trámite total de la reclamación, que comprende recepción, registro, ajuste y respuesta.

Para la reclamación reconocimiento u objeción BBVA Seguros garantiza respuesta en un periodo no superior a (2) días hábiles contados a partir de la fecha en que se formalice la reclamación, es decir se demuestre la ocurrencia y la cuantía.

- ✓ Cuando se autoriza el pago de un siniestro BBVA Seguros procederá a elaborar la inter oficina a la sucursal correspondiente.
- ✓ Si se determina que BBVA Seguros incurre en un tiempo superior a un mes para dar respuesta sobre reclamaciones radicadas con documentación completa, será responsable por el monto de intereses que genere tal demora (intereses de mora que genere el crédito después de la fecha de fallecimiento del asegurado).
- ✓ Si existen primas pendientes de cobro informadas por la oficina, BBVA Colombia debitará el valor de éstas del total a pagar a los beneficiarios legales. Una vez abonado el saldo de la deuda del crédito por parte de la Compañía de Seguros al Banco.
- ✓ Para cualquier información o consulta sobre el estado de trámite de un siniestro, el cliente debe dirigirse a BBVA Seguros en Bogotá D.C., Carrera 15 No.95-65 piso 6 teléfono 2191100.

17. PÓLIZAS ENDOSADAS

17.1 GENERALIDADES

De acuerdo con la circular básica jurídica, título primero, capítulo 06 , numeral 4, el deudor o locatario tiene la libertad de contratar la póliza de seguro que respalde la obligación contraída con el BBVA COLOMBIA con cualquier compañía de seguros debidamente autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, aunque la institución financiera haya contratado una o varias pólizas con sujeción a los criterios previstos en el decreto 2555 de 2010 Artículo 2.36.2.1.1 y subsiguientes, así el deudor o locatario siempre conserva la facultad de tomar un seguro con una compañía diferente.

Dado que los seguros de vida representan para las instituciones financieras una seguridad adicional de los créditos que otorgan, es razonable que tales instituciones señalen unas exigencias mínimas para que las pólizas presentadas por los deudores estén adecuadas a esta finalidad. No obstante, la póliza no puede rechazarse exclusivamente sobre la base de que existe un seguro contratado por la institución financiera.

Considerando lo anterior, exponemos la política comercial exigida al respecto, la cual busca proteger los intereses del Banco.

17.2. CONDICIONES

Los requisitos mínimos para aceptar pólizas endosadas de vida fuera de la póliza colectiva del Banco son:

- ✓ Ser emitida por una aseguradora legalmente constituida en el país y de amplio reconocimiento en el mercado. (No se aceptan pólizas emitidas por empresas que actúan con amparo mutual).
- ✓ Presentar el **original** de la póliza de seguros y sus condiciones generales y particulares.
- ✓ El tomador/asegurado debe ser la persona o personas que tengan la calidad de asegurados. (deudor o locatario).
- ✓ Debe figurar como beneficiario a título oneroso de este seguro el BBVA Colombia y en caso de titularización a nombre de Titularizadora Colombiana S.A, especificando Nit.
- ✓ La póliza deberá incluir la cláusula de renovación automática.
- ✓ La póliza deberá incluir la cláusula de no revocación sin aviso previo al primer beneficiario con mínimo 30 días antes de dar la terminación de la póliza.
- ✓ El BBVA Colombia deberá exigir al cliente el original del recibo de pago de la prima de la póliza Individual expedida cuando el negocio sea nuevo y en todas las renovaciones del mismo. En el caso de pólizas colectivas (ej.: fondos de empleados) demostrar su pago.
- ✓ En caso de siniestro amparado por la póliza y sus anexos, el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario.
- ✓ Aviso de siniestro: Queda entendido y convenido que la aseguradora acepta como plazo máximo para presentar el aviso de la reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que BBVA COLOMBIA conozca del mismo.
- ✓ Se recibirán los siguientes documentos mediante excepción siempre y cuando sean generados en un archivo PDF (póliza, clausulado y recibo de pago) y contengan la respectiva firma digitalizada.

Adicional a los puntos anteriores y de acuerdo con el tipo de seguro se deben tener en cuenta las siguientes condiciones:

17.3. REQUISITOS ENDOSO SEGURO DE VIDA DEUDORES

- En caso de no pagársele la prima del seguro correspondiente para renovación automática, la aseguradora se compromete a dar inmediatamente aviso escrito a BBVA Colombia para que si él desea, cancele el monto de la prima del seguro para evitar su cancelación automática, ejerciendo la facultad que consagra el numeral 3 del artículo 101 del Régimen Financiero y Cambiario.
- Amparos que debe contener la póliza objeto de respaldo del crédito:
 - ✓ Vida (muerte accidental y natural) incluyendo suicidio y homicidio **desde inicio de vigencia de la póliza.**
 - ✓ Incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización, cuya calificación de invalidez sea igual o superior al 50%.
- En ningún momento la póliza podrá terminarse por edad; la aseguradora se obliga a mantenerla vigente hasta la cancelación total de la deuda.
- Obligaciones del asegurado (deudor o locatario):
 - ✓ El tomador/asegurado debe entregar al BBVA Colombia anualmente copia del certificado de renovación expedido por la aseguradora firmando carta de entrega y el correspondiente recibo de

pago de la prima. En caso de que la póliza tenga vigencia mayor a la anual se exigirá que cada año presente copia del pago de la prima y certificación de vigencia, en todo caso en el aplicativo debe ingresarse con vencimiento anual.

17.4. RENOVACIÓN DE PÓLIZAS ENDOSADAS

Es responsabilidad de la oficina efectuar continuos seguimientos, por lo menos una vez al mes a las pólizas emitidas por otras compañías de seguros y aceptadas como respaldo de créditos, con el fin de determinar las fechas de vencimiento de las mismas, así como su renovación.

Para ello la oficina cuenta con el reporte de pólizas vencidas en el Aplicativo REPO y a vencer en cada mes, adicionalmente a los clientes se les remite de forma automática una carta recordando su obligación de entregar en la oficina copia de la renovación de la póliza.

En el caso de no recibir la renovación de la póliza 15 días antes de su vencimiento, la oficina debe **gestionar la suscripción** de la misma con BBVA Seguros e informar al cliente.

Si durante los 15 días hábiles siguientes a la suscripción de los seguros con BBVA Seguros, el cliente entrega a la oficina la renovación de la póliza suscrita con otra Compañía de Seguros, la oficina deberá conservar el preferido por el cliente y cancelar el tomado con BBVA Seguros.

18. MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE TARIFAS DE SEGUROS

Las tarifas utilizadas por el Módulo Distribución de Seguros para los cálculos de primas, al igual que los datos característicos de los seguros, serán sometidos a mantenimiento y actualización únicamente por Operaciones a través del Taller de Productos diseñado para el efecto, previa autorización o solicitud de actualización y/o modificación por parte de Segmento de Particulares **de común acuerdo con la Aseguradora, bajo los lineamientos pactados en la licitación,**

Las oficinas serán informadas sobre la actualización de tarifas a través del Portafolio de productos y servicios, el cual puede ser consultado en el Portal de Negocios Bancarios.

19. REPORTES

Los reportes generados por el módulo de distribución de seguros y enrutados a las oficinas diariamente a través de CONTROL- D son los siguientes:

NOMBRE INFORME	PROCESO	PERIODICIDAD
✓ Informe diario de facturación	PICD9050	Diario
✓ Abonos realizados a BBVA Seguros de Vida y BBVA Seguros	PICD9500	Diario
✓ Reporte cuentas por cobrar seguros deudores.	PICD9250	Diario
✓ Pólizas endosadas	PICD7035	Diario
- "poliz.endo.inferior" Pólizas vencidas y a vencer hasta diciembre 31.		
- "poliz.endo.superior" Pólizas a vencer a partir de enero 1 del siguiente año.		
✓ Reporte estadístico de pólizas activas	PICM3013	Mensual
✓ Reporte consolidado de abonos realizados a		

20. DEPENDENCIA SOPORTE

Cualquier aclaración adicional relacionada con:

- El contenido de este documento sobre aspectos comerciales, manejo y normativa debe comunicarse con el área de Bancaseguros al 3471600 Ext 11153, 11718, o 11363^º a la línea de atención para funcionarios al teléfono 4049003 en Bogotá o al 018000110100 a nivel nacional.
- Para soporte operativo sobre el análisis de novedades comunicarse con el TAR de su oficina.

ANEXO No. 1

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD POR VALOR ASEGURADO Y EDAD

VALORES ASEGURADOS	HASTA 69 AÑOS Y 364 DÍAS	DESDE 70 HASTA 74 AÑOS Y 364 DÍAS
Hasta 1.750 SMMLV	Solicitud/Certificado Individual	Solicitud/Certificado Individual
Superiores a 1.750 SMMLV	Solicitud/Certificado Seguro Vida Formulario de Vinculación Formato de Aprobación de Operaciones Examen Médico Análisis de Orina Electrocardiograma Química Sanguínea: Colesterol Total-HDL, Transaminasas, Glicemia; Triglicéridos, Ácido Úrico, Creatinina, PSA.	Solicitud/Certificado Seguro Vida Formulario de Vinculación Formato de Aprobación de Operaciones Examen Médico Análisis de Orina Electrocardiograma Química Sanguínea: Colesterol Total-HDL, Transaminasas, Glicemia; Triglicéridos, Ácido Úrico, Creatinina, PSA.

ANEXO No.2
EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA PÓLIZA VIDA DEUDORES

RELACIÓN DE EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA PÓLIZA DE VIDA DEUDORES			
COBERTURA	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	PERMANENCIA
VIDA	18	74 años y 364 días	Hasta la cancelación del crédito
ITP	18	69 años y 364 días	Hasta los 71 años y 364 días

Para pensionados que tomen crédito bajo la modalidad de libranza la edad de ingreso será hasta los 80 años y 364 días



DOCUMENTO RECTOR
POLÍTICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE VIDA
VINCULADOS A CRÉDITOS



ANEXO No.3
SOLICITUD/CERTIFICADO SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

BBVASeguros

NIT. 800.240.882 - 0

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES PÓLIZA No. 052842000085

BBVA

NIT. 860.003.020-1

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o inutilización.

FECHA DE CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO			SUCURSAL		CIUDAD	
Año	Mes	Día				
BENEFICIARIO			NIT			
BBVA COLOMBIA S.A.			860.003.020-1			
VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			
Año	Mes	Día	FIN DEL CRÉDITO A LAS 24 HORAS			
DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO						
NOMBRES Y APELLIDOS			IDENTIFICACIÓN		EDAD	
DIRECCIÓN			TELÉFONO		CIUDAD	
FECHA DE NACIMIENTO			Año	Mes	Día	SEXO M F OCUPACIÓN/PROFESIÓN
DATOS DEL SEGURO						
TASA	EXTRA PRIMA	ANEXO ITP		OBLIGACIÓN NO		VALOR DE LA OBLIGACIÓN (Vr. Asegurado)
%	%	SI	No			
PRIMA ANUAL	\$	PERIODICIDAD	A	S	T	M Vr. PRIMA
Beneficiario en exceso del seguro (Únicamente para créditos de Libranza)						
NOMBRES Y APELLIDOS			PARENTESCO		%	
TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS						
ESTATURA cm PESO Kg FUMAS SI No Cuántos cigarrillos diarios?						
Deportes que practica						
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?						
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?						
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?						
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?						
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?						
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS						
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO						
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO						
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA						
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS						
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN						
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS						
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO						
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO						
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS						
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE						
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?						
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.						
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?						
SI CONTESTO AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:						
Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verdaderas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.						
En créditos de libranza, si hay lugar a pago de indemnización que exceda el valor de la deuda, la proporción en exceso se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto a los beneficiarios de ley.						
Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o azarosidad contra mi vida.						
En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas aún con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.						
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES						
BBVA Seguros recolectará, usará y tratará sus datos personales principalmente para fines relacionados con la actividad y prestación de servicios afines a la actividad aseguradora, así como para actividades de marketing, mercadeo, atención al cliente y demás establecidas en nuestra política de tratamiento de datos personales disponible en www.bbvasseguros.com . El cliente imparte de manera previa, expresa e informada las siguientes autorizaciones: A BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y a BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A., como responsables del tratamiento, a los encargados del mismo o a quien represente sus derechos, para las siguientes finalidades: El cumplimiento de obligaciones establecidas en la ley, en normas extranjeras e internacionales, análisis de riesgos, generación de estadísticos, de control, supervisión, muestreos, mercadeo y comercialización de productos, verificación y actualización de información. En todo caso, el cliente se reserva el derecho de solicitar que no se utilice la información con fines de mercadeo y/o promoción de productos o servicios, en desarrollo de lo anterior los mismos podrán: a) almacenar, consultar, procesar, reportar, obtener, actualizar, compilar, tratar, intercambiar, compartir, enviar, modificar, emplear, utilizar, eliminar, ofrecer, suministrar, grabar, conservar y divulgar a responsables o encargados del tratamiento de datos personales, los operadores, centrales o bases de información y/o cualquier otra entidad nacional o extranjera que tenga los mismos fines así como a contratistas y/o terceras personas con las cuales se establezcan relaciones comerciales, legales, contractuales, que permitan el desarrollo del objeto social de la Aseguradora, la información de carácter personal, incluida la de carácter financiero, así como aquella que se derive de la relación y/o operaciones que llegue a celebrar con el responsable del tratamiento o que llegaren a conocer, siempre que a tales compañías, contratistas y/o terceros se les exija cumplir la ley Colombiana sobre protección o tratamiento de datos personales y las políticas internas del BBVA; b) transferir o transmitir, nacional o internacionalmente, y suministrar toda la información para los fines indicados y el desarrollo, prestación de los servicios principales, accesorios y conexos del responsable, los encargados y demás sujetos citados. Igualmente, se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 los cuales puede ejercer observando igualmente nuestra política de tratamiento de datos personales que se encuentra en nuestra página web. El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros entregando los soportes y documentos correspondientes.						
"Terminación automática del contrato de seguro, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato" Art. 1068 Código de Comercio.						
El catusado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co						
Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé libremente la información contenida en ésta solicitud incluyendo mi estado real de salud y suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.						
Para constancia se firma en _____ a los ____ días del mes de _____ de _____						
ASEGURADO			BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.			
Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 15 No. 95 - 65 Teléfono 2191100 Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 4232224 Consumidor Financiero Carrera 9 N 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co ORIGINAL CLIENTE-COPIA 1 BANCO COPIA 2 ASEGURADORA						

V130-0116-1

ANEXO No.4

AUTORIZACIÓN MÉDICA

BBVA Seguros

AUTORIZACIÓN PARA EXÁMENES MÉDICOS

Ciudad: _____

Fecha: _____

Doctor(a): _____

Dirección: _____ Tel.: _____

De manera atenta solicitamos practicar las siguientes pruebas médicas al Sr(a),

Identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____
 Cliente de la sucursal Bancaria _____, quien desea
 tomar un seguro de vida con nuestra compañía.

Previo al examen, agradecemos identificar al solicitante.

Valor Asegurado \$ _____

- ☐ Examen médico (en formato de la aseguradora)
- ☐ Parcial de orina
- ☐ Electrocardiograma en reposo
- ☐ Química sanguínea que contenga: Glicemia, colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos, transaminasas, creatinina, uricemia.
- ☐ Cuadro hemático con VSG.
- ☐ H.I.V.
- ☐ P.S.A. (Antígeno Prostático) para mayores de 50 años

Observaciones: _____

Los resultados favor enviarlos a: BBVA Seguros (Suscripción Vida)
 Dirección: Carrera 11 # 87-51 piso 6 Bogotá
 Teléfonos: 2191100 Ext: 1238-1236

El valor de este servicio lo cancelaremos a la presentación de su cuenta de cobro respectiva, de acuerdo con las tarifas y condiciones pactadas.

Cordialmente,

 Nombre de la persona que autoriza

 Firma autorizada y Sello

ANEXO No.5
DIRECTORIO MÉDICO A NIVEL NACIONAL

CIUDAD	MEDICO EXAMINADOR	ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E - MAIL
ARMENIA / PEREIRA	ALEJANDRO MEJÍA	LABORATORIO CLINICO MARTHA LUCIA HOYOS / MLH	Calle 17 Nte No 14-39	(6)7498080-7494110 CEL. 3158602130	alejmh@hotmail.com
ARMENIA	EDUARDO LEON TRUJILLO HENAO	EDIFICIO PLAZUELA DE LOS FUNDADORES	Cra 13 A No 1 A - 125	(6)7458347 CEL. 3104559335	eltrujs86@hotmail.com
BARRANQUILLA	MAURICIO RAFAEL SALCEDO ANGULO		Cra 43 No 72-122 Cons No. 804	(5) 3588008 CEL. 310 6361149 - 300 8160321	dosalcedo@gmail.com
BARRANQUILLA	AMELIA EUGENIA MARTINEZ TELLO	CENTRO MÉDICO CHICAGO	Cra 58 No 70 - 129 Cons. 312	TEL. (5) 3801797 CEL. 311 4070417	ameliamartinet@hotmail.com
BOGOTÁ	JORGE CASTAÑEDA CAMACHO		Calle 134 No. 7B -83 Cons. 420	TEL. (1) 5223800 CEL. 310 2458544	jcasca@hotmail.com
BOGOTÁ	MARCELA RIGUEROS	UNIDIAGNÓSTICO MORAL & RIGUEROS	Autorte No 100 - 12 Cons. 202	Tel (1) 6000027 Ext 101 - Ext 104	agenda@unidiagnostico.com
BOGOTÁ	CAMILO ALFONSO BRICEÑO ORDOÑEZ	UNIDAD ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.S	Clle 145 No 91 - LC 10 - 104 P2	6836020	contabilidad@unidadortopedia.com ; pilar.gonzalezueot@gmail.com
BOGOTÁ	JOSÉ JOAQUÍN PONTÓN ESPINOSA	CLÍNICA MARLY	Cra 13 No. 49 - 40 Cons. 527		docponton@yahoo.es
BUGA	EDGAR AUGUSTO LOZADA RAMIREZ		Calle 5 # 16-06	TEL: (2)2278607 - CEL.3183494357	edlosada1@hotmail.com ; luzamedina@hotmail.com
BUCARAMANGA		LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE & CIA LTDA	Calle 48 # 32 - 25 Cabeceira Bucaramanga	Tel (7) 6 787870 ext 1226 - 2153	saludocupacional@higueraescalante.com ; narly.suarez@higueraescalante.com
BUCARAMANGA	JAIME ENRIQUE GÓMEZ	EDIFICIO MÉDICO SAN PÍO	Cra 34 No.46 - 46 Cons. 304	TEL. (7)6433335 CEL.3012176707	dr.jaimegomez@gmail.com
BUENAVENTURA	SOFFY ROMERO HINESTROZA		Av. SIMÓN BOLÍVAR Cra 42 No. 5-72	TEL. (2) 2447476 CEL. 314 6311837	soffyromero@hotmail.com
CALI	MAURICIO OSORNO VILLALBA	SEDE NACIONAL DE COOMEVA	Calle 13 No. 57 -80 Cons. 36 piso 4	TEL (2) 5240830 CEL. 315 4255115	osorno.mauricio@hotmail.com ; yufscar@hotmail.com
CALI	DANIEL RAMELLI	LABORATORIO CLÍNICA DE CITOLOGÍA Y PATOLOGÍA LTDA	Calle 23 Nte No 6 A N-17 Cons. 304	TEL. (2) 6887380-6813055	ramellilab@yahoo.com
CALI	PEDRO ANTONIO DONCEL		Calle 5 C N 39-41	TEL. (2) 5534436	pdoncel@inbanaco.com
CARTAGENA	ROBERTO AMBRAD GHISAYS	CENTRO MÉDICO PRIDMA	Castillo Grande Cra 6 No 5 - 161	CEL. 3008141117	robertoambrad@cimpre.com
CUCUTA	XIMENA CAICEDO GUTIERREZ	LABORATORIO HEMATOLOGICO	CL 18 # 1 91 Barrio Blanco	TEL. 5721014 CEL. 3153813747	laboratoriohematologico@hotmail.com
CUCUTA	CECILIA CONCHA CORTES	CENTRO MEDICO NORTE	Av. 1a. No. 17 93 Cons. 201	TEL.(7) 571 87 16 CEL. 3002036921	concha_cecilia@yahoo.com
FLORENCIA	GUIDO ALBERTO CABAL	CONSULTORIO CEDOF	Cra 10 No. 9 -70	TEL. (8) 4354571 CEL. 310 2532346	cabalcastro@hotmail.com
IBAGUE	JUAN MANUEL MOSQUERA	MEDICADIZ CONSULTA EXTERNA	Cra 4 D # 32-47 Barrio Cadiz	CEL. 3157899733 - No fijo	juanmosquerar@hotmail.com
IBAGUE		CLINICA MINERVA S.A	Clle 11 No 01 - 85	Tel: (8) 2 709710 Ext. 213	jefe.facturacion@clclinicaminerva.com ; gerencia@clclinicaminerva.com
LA DORADA	JUAN VICENTE ARIAS M.	CENTRO MEDICO LA PAZ	Cra 4 No 12 - 30 Cons 202	TEL. (6)8572382 - 8572097 CEL. 3122575454	riofrio46@hotmail.com
MANIZALES	LOPEZ JARAMILLO JAIME EDUARDO - LUZ AMPARO GONZALES HERRERA	CLÍNICA SANTILLANA	Cra 24 No 56 - 50 Barrio Belén	TEL. (6)8811111 - 8878890 EXT.118	gerencia@clclinicasantillana.com ; jaimelopez1966@hotmail.com
MEDELLIN	MAURICIO ALVARADO VÁSQUEZ	CLÍNICA LAS VEGAS	Cil 2 Sur No 46 - 55 Clínica las Vegas Cons 320	TEL. (4) 266 80 98 - 317 5007950	clvegas320@yahoo.com.co
MEDELLIN	JORGE HUMBERTO ECHEVERRI MEJIA	TORRE DANN CARLTON	Cra 43 A No. 7-50 Cons. 1407	TEL. (4)2688020 - CEL. 311 7433300	jorgehechem@une.net.co
MONTERIA	CHARLES DE JESÚS BUELVAS JIMENEZ	CENTRO INTEGRAL DE SALUD	Calle 28 W No 6 -27	TEL. (4)7841708 CEL.3157443299	charles.buelvas@yahoo.com
NEIVA	MILLER MOSQUERA		Calle 12 No 5 - 11 Unimed	068 8715574 / 8720519 / 8720331	
PASTO	LUIS CARLOS GUERRERO TORRES		Clle 19 A No 31 - 49 Barrio Las Cuadras	TEL (2) 7 313526	lcat51@gmail.com
PASTO	ZARA RECALDE	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO LTDA	Cra. 28 No. 17 39 Piso 1	TEL. (2) 7222487 7290452 CEL. 3147819760	lespecializadotda@hotmail.com
PEREIRA	VICTOR MANUEL LONDOÑO RAMIREZ	EDIFICIO CLINICA LOS ROSALES - PEREIRA	Cra 9 A o 25 - 25 P4 Cons 415 Torre A	TEL (6) 3 333432 - 3 243962 CEL: 300 6124870	victoreme.londono@yahoo.com
PEREIRA	HECTOR JAIME HURTADO BEDOYA	CLINICA CRUZ VERDE	Calle 22 No. 5 32 Cons. 4	TEL. (6)3334532 - CEL.3104503770	negrohurtadob@hotmail.com
POPAYAN	JAIME ARISTIZABAL	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO MARTHA PERDOMO	Cra 7 -18 N 23 Piso 2o Ciudad Jardín	TEL. (2) 8369211 CEL. 310 8491932	aristiz55@hotmail.com
SANTA MARTA	JOSE GALO DIAZ GRANADOS MARTINEZ		Cra 2 No 22 - 41	Tel: 4 210827	josegalo59@hotmail.com
TUNJA	DIANA MARIA ROTTENBERGH	LABORATORIO BIOCLINICO AUTOMATIZADO EXAMINAR IPS	Cra 11 N 17-23 Local 1 Y 3	TEL. (8) 7426821 CEL. 3203435714	labexaminar@hotmail.com
VILLAVICENCIO	ALEXANDRA SUESCUN CARVAJAL	CONSULTORIO MÉDICO	Clle 33 B No 36 - 38 Cons. 6 Barrio Barzal	CEL. 300 3098344	gerencia@alexandrasuescuncarvajal.com ; servicioalcliente@alexandrasuescuncarvajal.com
VALLEDUPAR	ADALBERTO MAESTRE	LABORATORIO CLINICO CRISTHIAN GRAM	Cra 15 No 16-80 - TRANV 18 No. 20 94 Cons. 110 Centro Médico Penta	TEL. (5) 5711874 / CEL. 3162433264 - 5898015	gerencia@abcrisiamgram.com
VALLEDUPAR	JUSTO SEGUNDO DIAZ PUMAREJO		Calle 16 No 15-51	TEL. (5) 5711878 / CEL. 3008170766	jusedpu@hotmail.com

ANEXO No.6
TASA DEL GRUPO POR EDAD ALCANZADA POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	OCB, Agrocuente, Digitales, y Consumer Finance	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES			
20	2,8483	5,5542	2,510
21	2,8722	5,6008	2,510
22	2,9069	5,6685	2,510
23	2,9435	5,7398	2,550
24	2,9796	5,8102	2,590
25	3,0062	5,8621	2,630
26	3,0445	5,9368	2,660
27	3,0832	6,0122	2,680
28	3,1122	6,0688	2,720
29	3,1531	6,1485	2,740
30	3,1944	6,2291	2,760
31	3,2499	6,3373	2,790
32	3,2939	6,4231	2,810
33	3,3511	6,5346	2,870
34	3,3974	6,6249	2,890
35	3,4331	6,6945	2,920
36	3,4819	6,7897	2,960
37	3,5443	6,9114	3,050
38	3,6206	7,0602	3,100
39	3,6994	7,2138	3,150
40	3,7912	7,3928	3,220
41	3,8984	7,6019	3,290
42	4,0325	7,8634	3,370
43	4,2204	8,2298	3,470
44	4,4492	8,6759	3,580
45	4,7463	9,2553	3,750
46	4,8517	9,4608	3,950
47	5,3195	10,3730	4,220
48	5,8812	11,4683	4,470
49	6,5155	12,7052	4,720
50	7,2129	14,0652	5,220
51	7,9379	15,4789	5,780
52	8,6671	16,9008	6,390
53	9,3644	18,2606	7,030
54	10,0167	19,5326	7,680

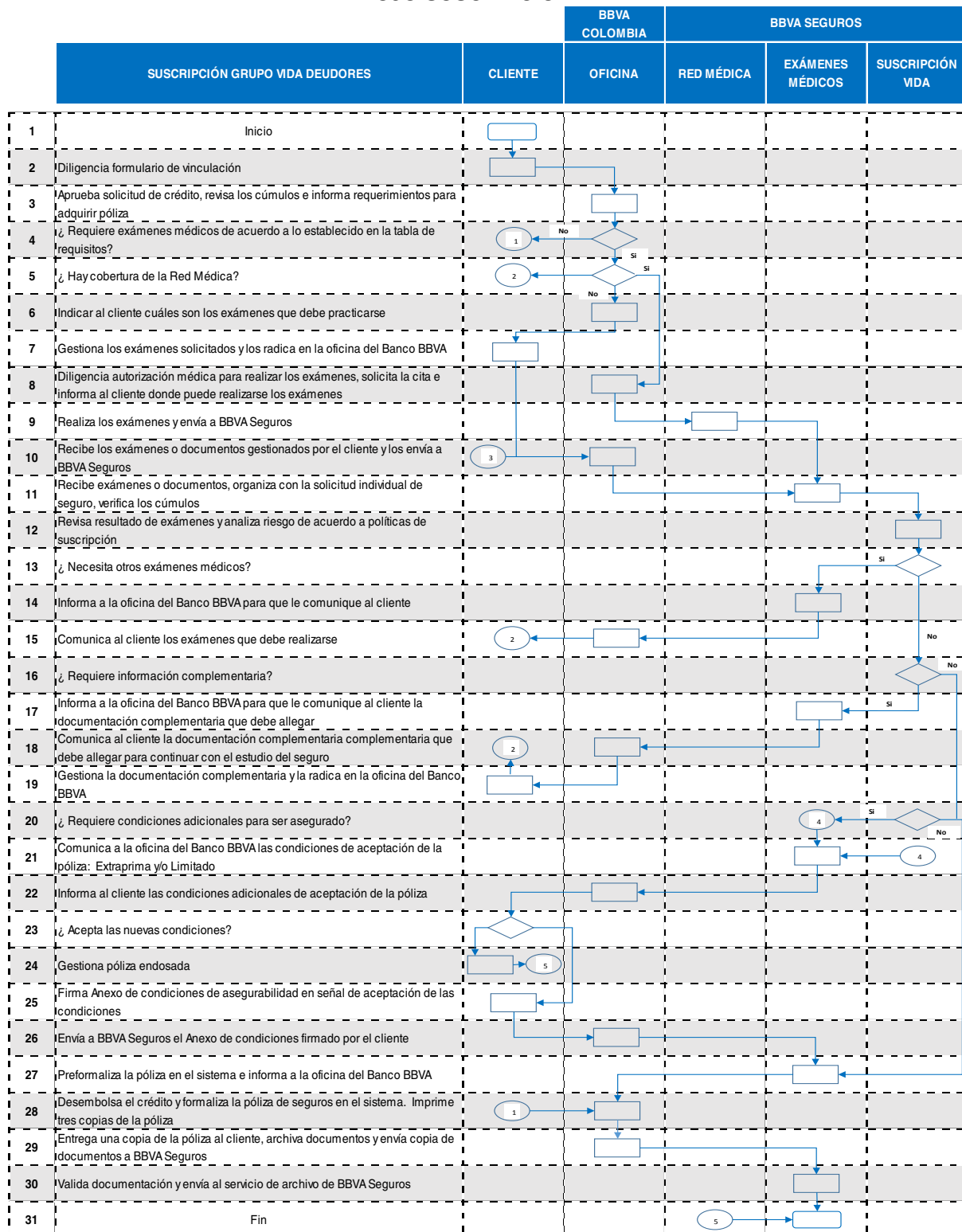
EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	OCB, Agrocuente, Digitales, y Consumer Finance	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES			
55	10,5830	20,6369	8,300
56	11,0483	21,5442	8,870
57	12,0066	23,4129	9,370
58	12,3943	24,1689	9,780
59	12,9224	25,1987	10,540
60	13,7261	26,7659	10,860
61	14,8506	28,9587	11,320
62	16,2660	31,7187	12,020
63	17,9772	35,0555	13,000
64	19,9753	38,9518	14,230
65	22,1934	43,2771	15,750
66	24,6546	48,0765	17,500
67	27,2417	53,1213	19,410
68	29,8456	58,1989	21,590
69	32,4756	63,3274	23,830
70	35,1934	68,6271	26,110
71	35,7845	69,7798	28,000
72	38,9686	75,9888	30,130
73	42,5618	82,9955	32,730
74	47,5291	92,6817	26,110
75	53,3934	104,1171	29,110
76	61,5933	120,1069	32,980
77	66,6542	129,9757	37,780
78	74,7050	145,6748	43,760
79	86,7960	169,2522	50,980
80	98,2662	191,6191	59,910
81	112,9250	220,2038	72,080
82	132,0500	257,4975	87,970
83	156,2246	304,6380	106,200
84	181,9411	354,7851	121,900
85	215,4889	420,2034	140,790
86	241,2404	470,4188	161,200
87	270,1794	526,8498	
88	302,7444	590,3516	
89	339,0681	661,1828	
90	379,9853	740,9713	

ANEXO TASA PREMIUM, BANCA PERSONAL Y COMPRAS DE CARTERA POR EDAD ALCANZADA POR TIPO DE CARTERA (POR CADA MIL DE VALOR ASEGURADO)

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES		
20	2,5635	2,260
21	2,5850	2,260
22	2,6162	2,260
23	2,6492	2,290
24	2,6816	2,330
25	2,7056	2,360
26	2,7401	2,400
27	2,7749	2,420
28	2,8010	2,440
29	2,8378	2,460
30	2,8750	2,490
31	2,9249	2,510
32	2,9645	2,530
33	3,0160	2,580
34	3,0577	2,600
35	3,0898	2,630
36	3,1337	2,660
37	3,1899	2,750
38	3,2585	2,790
39	3,3295	2,840
40	3,4121	2,900
41	3,5086	2,960
42	3,6293	3,030
43	3,7984	3,120
44	4,0043	3,230
45	4,2717	3,380
46	4,3665	3,560
47	4,7876	3,800
48	5,2931	4,020
49	5,8640	4,250
50	6,4916	4,690
51	7,1441	5,200
52	7,8004	5,750
53	8,4280	6,330
54	9,0150	6,910

EDAD	Consumo, Cupo Rotativo y Cartera Comercial	Cartera Hipotecaria y Leasing Habitacional
TASAS ANUALES		
55	9,5247	7,470
56	9,9435	7,980
57	10,8059	8,440
58	11,1549	8,800
59	11,6302	9,480
60	12,3535	9,770
61	13,3655	10,190
62	14,6394	10,810
63	16,1795	11,700
64	17,9778	12,810
65	19,9741	14,170
66	22,1891	15,750
67	24,5175	17,470
68	26,8610	19,430
69	29,2280	21,440
70	31,6741	23,500
71	32,2061	25,200
72	35,0717	27,120
73	38,3056	29,460
74	42,7762	23,500
75	48,0541	26,200
76	55,4340	29,680
77	59,9888	34,000
78	67,2345	39,380
79	78,1164	45,880
80	88,4396	53,920
81	101,6325	64,870
82	118,8450	79,170
83	140,6021	95,580
84	163,7470	109,710
85	193,9400	126,710
86	217,1164	145,080
87	243,1615	
88	272,4700	
89	305,1613	
90	341,9868	

ANEXO No.7
FLUJO SUSCRIPCIÓN VIDA



CONVENCIONES



ANEXO No.8

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD



ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD
POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES

Señores
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Ref.: Aceptación Condiciones Asegurabilidad

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía _____, acepto las condiciones otorgadas por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. para ser incluido como cliente de la póliza de Vida Grupo Deudores, que respalde mis créditos que contrate a partir de la fecha de firma del presente documento.

EXTRAPRIMA:	

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	

Se firma en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año **2016**

Cordialmente,

Firma titular del crédito
CC.

EXAMENES MEDICOS – examenesmedicos.co@bbvaseguros.co - BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

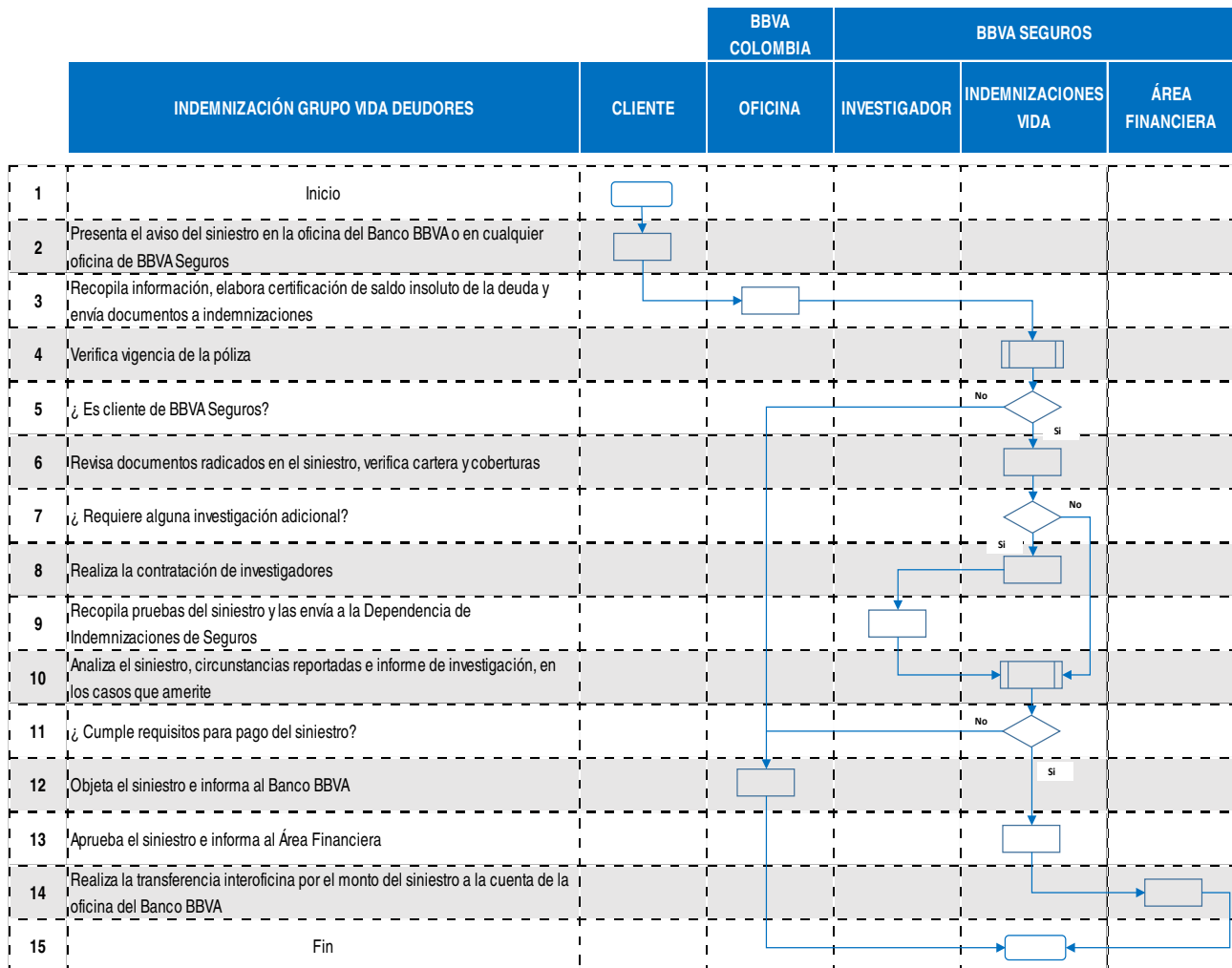
ANEXO No.9

DOCUMENTOS PARA RECLAMACIONES

DOCUMENTOS	INDEMNIZACIÓN MUERTE		INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	
	BENEFICIARIO	BANCO	BENEFICIARIO	BANCO
Carta de Reclamación	X		X	
Formato definido por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. para efectuar el reclamo, debidamente firmado por el gerente de la oficina				X
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado	X		X	
Registro Civil de defunción	X			
Historia clínica completa con antecedentes médicos	X		X	
Acta de levantamiento del cadáver (Si la muerte fue accidental)	X			
Carta de reclamación formal por parte del Banco, firmada por el gerente del Banco		X		X
Solicitud / Certificado Seguro de Vida de asegurado o póliza firmada por el asegurado		X		X
Declaración de asegurabilidad		X		X
Certificado saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro, en papel membretado y firmado por parte del gerente de la oficina BBVA Colombia		X		X
Calificación de la incapacidad emitida por la EPS o Junta médica Regional o Nacional de calificación			X	
Muerte presunta por desaparición:	X			
1. Presentar aviso a la compañía de la desaparición del asegurado dentro de los tres meses siguientes a que se halla tenido noticia del asegurado				
2. Presentar la sentencia mediante la cual se declara la muerte presunta				

ANEXO No.10

FLUJO INDEMNIZACIONES VIDA



CONVENCIONES



ANEXO No.11
PRESENTACIÓN RECLAMACIÓN SINIESTRO

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
 BBVA Seguros de Vida Colombia S.A
Área de Indemnizaciones
 Carrera 15 No 95- 65 piso 5.
 Bogotá.

REF: PRESENTACIÓN RECLAMACIÓN SINIESTRO VGD # 0110043
 Con la presente adjuntamos documentos para el trámite de pago de la indemnización de:

Señor (a) _____
 Cédula de Ciudadanía _____ de _____
 Dirección _____
 Teléfono fijo _____ Celular _____
 Correo electrónico _____
 Ciudad _____
 Departamento _____

Por el siguiente motivo:

FALLECIMIENTO
 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

☐
☐

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
 DESEMPLEO

☐
☐

Quien a la fecha presenta la (s) siguiente (s) obligaciones con esta oficina:

CRÉDITO	TIPO		Saldo (Fallecimiento e ITP)	Vr. Cuotas (ITT)
	Libranza	Cons- Hip - Com		
			\$ UVR	\$ UVR
			\$ UVR	\$ UVR
			\$ UVR	\$ UVR
			\$ UVR	\$ UVR
			\$ UVR	\$ UVR

Para lo cual, adjuntamos los siguientes documentos

DOCUMENTO	VIDA	ITT	ITP	DESEMPLEO
Fotocopia de la Cédula de ciudadanía (Asegurado)				
Registro Civil de Defunción				
Historia clínica actualizada, detallada y completa				
Declaración de Asegurabilidad/certificado individual del seguro				
Certificatasación de incapacidad total temporal firmada por el (los) médicos de la identidad promotora de salud (E.P.S.), o por la junta regional o nacional de calificación de la invalidez en donde conste la incapacidad total y permanente del asegurado.				
Certificación de incapacidad total temporal firmada por el (los) médicos de la identidad promotora de salud (E.P.S.),				
Carta de terminación contrato laboral				
Declaración juramentada de desempleo (mensualmente)				

Cordialmente,

Firma y Sello
 Gerente Oficina

IMPORTANTE: La Compañía de Seguros podrá solicitar documentación adicional relacionada con la demostración de la ocurrencia, cuantía de la pérdida, determinación de las circunstancias del siniestro, así como para la verificación de las garantías exigidas en el contrato de seguros suscrito.

POLITICAS DE SUSCRIPCIÓN PARA CLIENTES QUE PADEZCAN Y DECLAREN UNA ENFERMEDAD EN LOS CUESTIONARIOS DE ASEGURABILIDAD

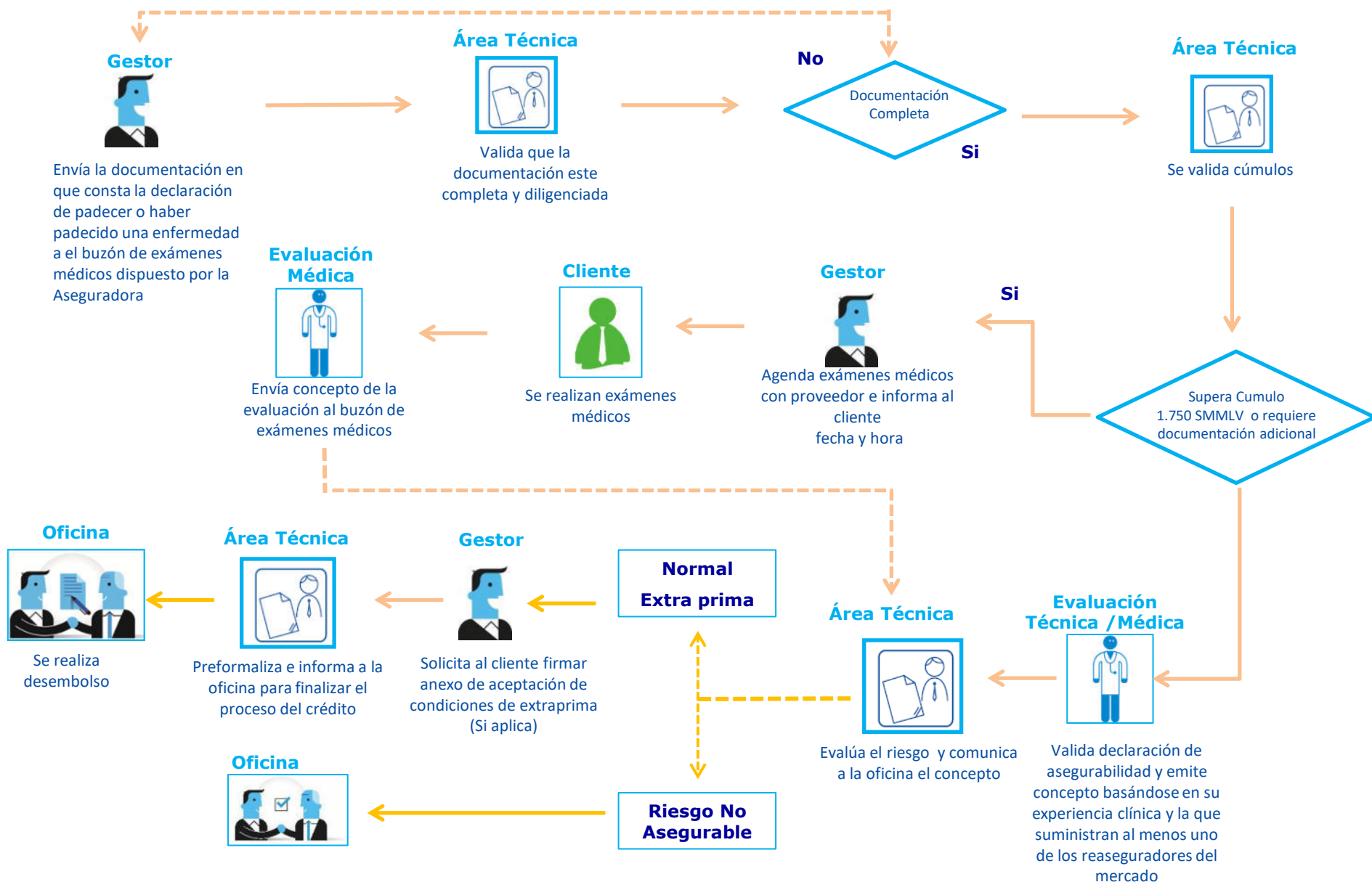


Objetivo

La selección de **Riesgos Médica** tiene como objetivo comprobar el estado de salud de los solicitantes y determinar si éste es satisfactorio a fin de que se proceda a su aceptación, calculo de extraprima o rechazo definitivo.

Se refiere a las pruebas y exámenes médicos especificados en la tabla de requisitos de asegurabilidad, los cuales comprenden todos los aspectos de salud del solicitante y deberán ser practicados por médicos examinadores pertenecientes a la Red Médica de la Aseguradora.

Circuito Exámenes Médicos y Determinación de extraprima o de inasegurabilidad



Proceso de Exámenes Médicos

El área técnica con el fin de brindar soporte a las oficinas y oportunidad en los tiempos de respuesta ha creados dos buzones;



exámenesmedicos.co@bbvaseguros.co



exámenespremium.co@bbvaseguros.co



A través de estos buzones se reciben las solicitudes y se da respuesta a las oficinas respecto del estado de los casos.

Tiempos de Respuesta

- **Vida Grupo Deudores**
- **Accidentes Personales**
- **Premium**
- **Vital**
- **Familia Vital**
- **Salud**
- **RCI**
- **Autos**

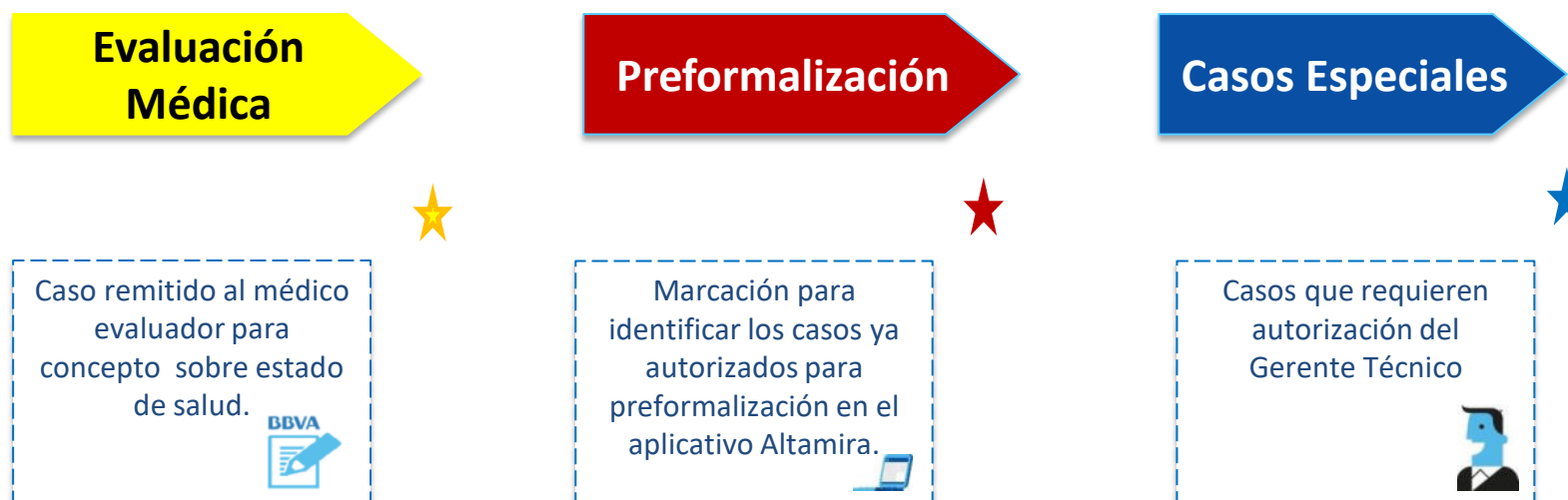


Tiempo mínimo de **4 horas hábiles** y máximo de **2 días hábiles**

Los tiempos serán aplicados a partir del momento en que se reciba toda la documentación diligenciada y completa para iniciar el proceso de suscripción.

Seguimiento – Casos Recibidos

El área técnica efectúa seguimiento a los casos a través de marcación en los buzones de **Exámenes Médicos**, lo cual permite identificar el estado de cada caso y así llevar un mejor control.



BBVA SEGUROS COLOMBIA

Plan de Formación

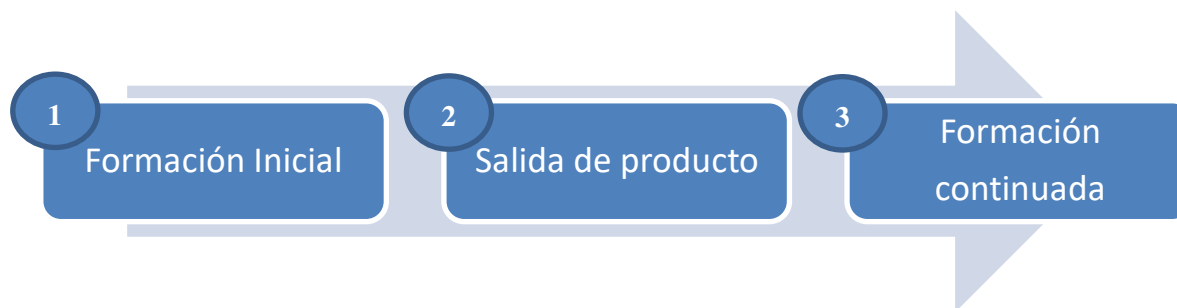
Red Oficinas

BANCASEGUROS

PLAN DE FORMACIÓN RED DE OFICINAS

Desde **BBVA Seguros** hemos creado un plan de capacitación para la Fuerza de Ventas (**RED DE OFICINAS**), el cual tiene como objetivo tener personal capacitado que mediante su conocimiento pueda brindar toda la información necesaria, clara y consistente para llevar a cabo la venta de seguros, puesto que buscamos que el proceso de venta sea con calidad, transparencia y claridad.

1. **Este plan de formación** tiene tres etapas en las cuales los diferentes actores tienen como responsabilidad la información:



1.1 Formación inicial.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Área Técnica
- Área de Marketing
- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

El **Área técnica** capacita al Product Manager en el producto, en producto (Coberturas, asistencias, carencias).

El **Product Manager** (Marketing) capacita al equipo de promotores en producto, en dos jornadas especiales que se realizan en el año, donde los focos principales son producto y circuitos de atención y servicio de todos los seguros de portafolio de productos comercializados en el canal.

El **Equipo de Promotores** a su vez comunica en los diferentes comités de las distintas zonas y adicional realizan capacitación en comités de Gestores, Front y líder de Seguros, y como complemento a la acción realiza formaciones directamente en las oficinas.

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar a sus compañeros en caso de no tener clara la información del

producto, adicional a esto el promotor de cada zona esta disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

1.2 Formación Salida de producto.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Área de Marketing
- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

Como primera actividad, El **Área técnica** capacita al Product Manager en el producto (Coberturas, asistencias, carencias).

El **Product Manager** (Marketing) capacita al equipo de promotores en el nuevo producto previo a su salida, donde se tratan temas como:

1. Coberturas y asistencias
2. Carencias
3. Tarifas
4. Circuitos de comercialización
5. Circuitos de atención (Cliente Interno y cliente externo)
6. Fuentes de información del producto.

A su vez tendrá que comunicar en comités de RPP'S y ZONALES sobre la salida del producto, circuitos de comercialización y la información básica del mismo.

El **Equipo de Promotores** a su vez comunica en los diferentes comités de las zonas (Gestores, Front y Líder de Seguros), y como complemento a la acción realizan capacitaciones directamente en las oficinas.

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar al resto del equipo en caso de no tener clara la información del producto, adicional a esto el promotor de cada zona está disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

1.3 Formación continuada.

Responsable: BBVA Seguros

Principales actores:

- Equipo de Promotores
- Líder de Seguros (Una persona de cada oficina)

El **Equipo de Promotores** realiza capacitaciones directamente en las oficinas haciendo énfasis en:

1. Producto
2. Circuitos de comercialización
3. Circuitos de atención (Cliente Interno y cliente externo)
4. Fuentes de información del producto
5. Campañas comerciales de Seguros

El **Líder de seguros** es el experto al interior de la oficina, de forma tal que pueda ayudar a sus compañeros en caso de no tener clara la información del producto, adicional a esto el promotor de cada zona está disponible para cualquier inquietud que tengan las oficinas con respecto al producto, circuitos, entre otros.

Adicional a lo anterior, en **novedades de producto** se envían comunicados a la fuerza de venta y se hace un refuerzo de la mano del equipo de promotores.



2. Seguimiento a estas acciones:

El equipo de promotores deja como evidencia de su gestión en:

- Capacitaciones en comités de Gestores, Front y particulares:

Lista de asistencia

- Capacitaciones en oficinas:

Planificador de visitas semanal

Programador de gestión semanal

Promotor territorial: Lorem ipsum dolor sit amet				Fecha: Marzo 1 de 2014	
Lunes		Martes		Miércoles	
Mañana		Mañana		Mañana	
Oficina	Chico	Oficina	Chico	Oficina	Chico
Gestión	Lorem ipsum	Gestión	Lorem ipsum	Gestión	Lorem ipsum
Contacto	Juan Guillermo Soto	Contacto	Juan Guillermo Soto	Contacto	Juan Guillermo Soto
Tarde		Tarde		Tarde	
Oficina	Chico	Oficina	Chico	Oficina	Chico
Gestión	Lorem ipsum	Gestión	Lorem ipsum	Gestión	Lorem ipsum
Contacto	Juan Guillermo Soto	Contacto	Juan Guillermo Soto	Contacto	Juan Guillermo Soto
Adicional		Adicional		Adicional	
Actividad	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	Actividad	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	Actividad	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.
Comentarios		Comentarios		Comentarios	
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum	

Reporte de visitas

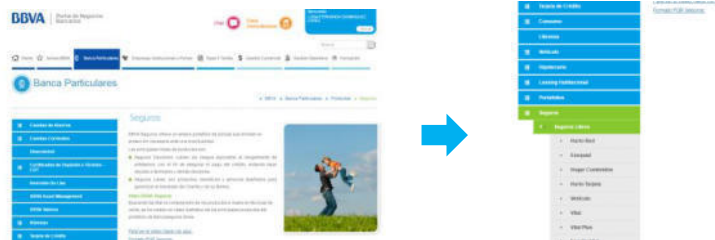
Programador de Diagnóstico Sucursal: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit									
Objetivo del mes				Fecha		Calificación semanal			Verde - Naranja - Rojo
Objetivo	Procedimiento	Objetivo	Resultado	Fecha	Resultado	Nota	Nota	Nota	Procedimiento
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Plan Estratégico									
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum									
Tiempo	Fecha de compromiso	Estado	Observaciones						
10	10	10	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum						
10	10	10	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum						
10	10	10	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum						
10	10	10	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum						
Tiempo estimado próxima visita				Comentarios y solicitudes de la gerencia de la sucursal					
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum				Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut ut neque sit amet neque ultrices lobortis quis viverra mi. Proin et erat non tortor placerat feugiat in ac nulla. Etiam orci tortor, dignissim eget ullamcorper sed, facilisis at sem. Fusce facilisis rhoncus pharetra. Quisque vel interdum					

3. Herramientas de información y formación:

a. Presentación de productos (ppt):



b. Información en el portal de negocios Bancarios (fuente de consulta interno de la fuerza de venta):

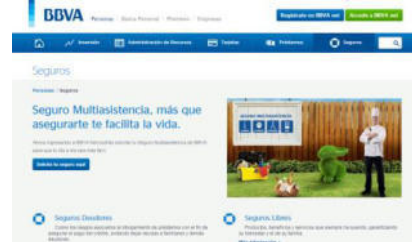


c. Páginas Web:

Seguros



BBVA



En BBVA Seguros nos preocupamos por entregar información transparente, clara y responsable para que nuestros clientes tengan herramientas suficientes para tomar la decisión de adquirir nuestros productos.

BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. - BBVA COLOMBIA

INVITACIÓN PRIVADA A COTIZAR No. 04

**PLIEGO 1: PROGRAMA DE SEGURO DEUDORES CORRESPONDIENTES A VIDA DEUDORES
PARA CRÉDITOS DE CONSUMO Y COMERCIALES INCLUIDO LEASING FINANCIERO
DIFERENTE AL HABITACIONAL**

BOGOTÁ D.C., 2019

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. - **BBVA COLOMBIA** (en adelante **BBVA COLOMBIA**) como entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, dentro de su objeto social está facultado para otorgar créditos de consumo y contratos de leasing financiero.

En atención a las disposiciones legales vigentes, y especialmente al Decreto 2555 de 2010 y lo reglamentado por la Circular Básica Jurídica, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, invita a todas las Compañías de Seguros de vida autorizadas para operar el ramo de Vida Grupo Deudores, a participar en el proceso Invitación que se adelantará con el fin de seleccionar a la Compañía de Seguro que presenten condiciones de aseguramiento de Seguro de vida deudores para créditos de Consumo y comerciales incluido Leasing financiero diferente a Habitacional celebrados por **BBVA COLOMBIA**.

CAPÍTULO II GENERALIDADES

2.1. OBJETO DE LA INVITACIÓN

BBVA COLOMBIA conforme a las disposiciones legales vigentes, y especialmente al Decreto 2555 de 2010, reglamentado por la Circular Básica Jurídica, recibirá ofertas de aseguradoras de vida autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia para operar el ramo de Vida Grupo de los créditos de consumo y comerciales, incluido leasing diferente al habitacional, donde **BBVA COLOMBIA** será tomador y beneficiario de las mismas, las cuales deben contener las coberturas de Vida e Incapacidad Total y Permanente que cubran los créditos mencionados.

2.2 CRONOGRAMA

BBVA COLOMBIA ha definido para la contratación de los seguros de Vida deudores, el siguiente cronograma, el cual contempla en términos generales los procesos que surtirán la presente Invitación, y cuyo cumplimiento generará la atención de la misma de manera efectiva.

CRONOGRAMA PARA LA INVITACIÓN PRIVADA No. 4.			
Paso	ACTIVIDADES	FECHA	DESCRIPCIÓN
PROCESO DE INVITACIÓN			
1	Publicación de la invitación privada a cotizar.	10 de diciembre de 2019	Medio de publicación masiva
2	Solicitud de requisitos de admisibilidad por parte de interesados a BBVA COLOMBIA	12 de Diciembre de 2019 de 09:00 a.m. a 16:00 p.m.	Correos electrónicos: bancaseguros-colombia.group@bbva.com , paulocesar.sastoque@bbva.com
3	Entrega de requisitos de admisibilidad por parte de BBVA COLOMBIA a las aseguradoras interesadas	13 de Diciembre de 2019 de 09:00 a.m. a 5:00 p.m.	Por correo electrónico a compañías solicitantes.
REVISIÓN Y AJUSTE DE PLIEGO DE CONDICIONES			
4	Entrega de requisitos de admisibilidad por parte de las Aseguradoras	18 de diciembre de 2019 de 09:00 am a 11:59 a.m.	Entrega física, Cra 9 No. 72-21 piso 1 Business Center
5	Confirmación de cumplimiento de requisitos de admisibilidad de las aseguradoras y entrega de acuerdo de confidencialidad	19 de diciembre de 2019 hasta las 04:30 p.m.	Por correo electrónico a compañías solicitantes.
6	Pago	20 de diciembre de 2019 de 9:00 am hasta las 1:00 p. m.	Pago en oficina Av. Chile Cra 9 no. 72-35.
7	Entrega del pliego de condiciones y recepción de acuerdo de confidencialidad firmado en físico	20 de diciembre de 2019 de 9:00 a.m. hasta las 1:00 p. m.	Entrega física, Cra 9 No. 72-21 piso 1 Business Center
8	Formulación de preguntas	hasta 27 de diciembre de 2019 hasta las 04:00 p.m.	<u>Mediante correo electrónico:</u> bancaseguros-colombia.group@bbva.com paulocesar.sastoque@bbva.com <u>En anexo en cuadro de Excel</u>

9	Entrega de respuestas	10 de enero de 2020 hasta las 11:00 p.m.	Mediante correo electrónico a los buzones de cada Compañía
10	Adendas pliego en caso de ser necesario con base a las preguntas y respuestas	10 de enero de 2020 hasta las 11:00 p.m.	Mediante correo electrónico: bancaseguros-colombia.group@bbva.com , paulocesar.sastoque@bbva.com
11	Entrega de información técnica a las aseguradoras para la construcción de la oferta	13 de enero 2020 hasta las 04:00 pm	Mediante correo electrónico: bancaseguros-colombia.group@bbva.com paulocesar.sastoque@bbva.com
PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS			
12	Entrega de oferta	21 de enero de 2020 de 09:00 a.m. a 11:59 a.m.	Ventanilla correspondencia Cra 9 no. 72 – 21.
AUDIENCIA DE ADJUDICACIÓN Y SU PUBLICACIÓN POR LOS CANALES RESPECTIVOS			
13	Sustentación de la oferta	22 al 24 de enero de 2020	Será de 1 hora, el sitio y hora se remitirán mediante correo electrónico a las aseguradoras
14	Adjudicación de la Invitación	4 de febrero de 2020 hasta las 04:00 pm	Se remitirá por correo certificado físico y correo electrónico
15	Envío de comunicación de los resultados del proceso a la Superintendencia Financiera de Colombia	6 de febrero de 2020	Entrega por correo físico
16	Entrega por parte de la Aseguradora de la póliza con las condiciones generales y particulares	14 de febrero de 2020	Ventanilla correspondencia Cra 9 No. 72 - 21

El proceso de Invitación será desarrollado a través del área de Bancaseguros de **BBVA COLOMBIA**, mediante presentación de toda la información en los medios y lugares establecidos en este cronograma, siendo esta la única forma de presentar las ofertas.

2.3 DEFINICIONES

Dando cumplimiento a la Circular Básica Jurídica emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia y para la interpretación del presente documento debe tenerse en cuenta las siguientes definiciones, con el fin de que cada participante tenga claras las condiciones, significados y peticiones derivadas de dichos términos.

- **Pliego:** El presente documento que refleja las condiciones, características, requisitos y demás aspectos necesarios para la participación en la Invitación de los seguros.
- **Adendas:** Es el documento emitido por **BBVA COLOMBIA** con el cual modifica el Pliego de Condiciones.
- **Banco:** **BBVA COLOMBIA**
- **Asegurados:** Clientes actuales y futuros de **BBVA COLOMBIA** bajo los créditos de consumo.
- **Oferentes:** Serán las entidades aseguradoras de vida que se presenten a la convocatoria y que cumplan con los requisitos de admisibilidad.
- **Oferente adjudicatario:** Será la entidad aseguradora que se presente a la convocatoria y posterior a ser admitida gane la convocatoria en los términos del siguiente pliego.
- **Programa de seguros:** Una vez sea asignada la Invitación se entenderá como programa de seguros, el manejo de la adjudicación de la Invitación, incluyendo el manejo operativo, tecnológico, comercial y demás aspectos que conlleven a la adecuada administración.

- **Requisitos de Admisibilidad:** Son los requisitos que deben cumplir las Aseguradoras interesadas en participar en esta Invitación, en virtud de lo señalado por el Decreto 2555 de 2010 y las normas que lo modifiquen o reglamenten, establecidos en este Pliego de Condiciones.
- **Requisitos de Admisibilidad Adicionales:** Son los requisitos que deben cumplir las Aseguradoras interesadas en participar en esta Invitación, en virtud de lo señalado por la Circular Básica Jurídica emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- **Obligaciones Contractuales:** Son las obligaciones que debe cumplir la aseguradora adjudicataria en virtud de lo señalado en la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia. De no cumplirse alguna de estas obligaciones o de no acreditar su cumplimiento en las fechas definidas expresamente para el efecto en este Pliego de Condiciones, **BBVA COLOMBIA** estará facultado para terminar de manera anticipada y unilateral el Contrato de Seguro e iniciar un nuevo proceso de Invitación.
- **Leasing:** Sistema de arrendamiento de bienes de equipo mediante un contrato en el que se prevé la opción de compra por parte del arrendatario
- **Crédito de Vehículo:** Línea de financiación que permite adquirir vehículo particular de uso familiar, nuevo o usado
- **Crédito OCB:** (Other Consumer Business). Crédito ofrecido por convenio en punto de venta con comercios como Dentix, Dentisalud, Qualident, Rada Cassab y Colchones Paraíso.
- **Libre Inversión:** Es un crédito destinado a la compra de cualquier producto o servicio
- **Cupo Rotativo:** Cupo de crédito de libre destinación que le permite al cliente disponer de recursos cuando lo necesite, el cual puede ser utilizado total o parcialmente
- **Cartera comercial:** Crédito diseñado para costear los planes a corto o largo plazo que tiene una empresa. El seguro aplicará cuando el titular del crédito sea una persona natural.
- **Libranzas:** Crédito de libre destinación cuya cuota mensual se descuenta directamente de la nómina o mesada pensional.
- **Standing Offer:** Retanqueo preaprobado de disponibilidad inmediata sin firma de documentos.
- **Digitales:** Cupo preaprobado de disponibilidad inmediata por canales digitales (Atm, BBVA Móvil, BBVA Net) sin firma de documentos.
- **Agrocrédito:** Línea de financiación exclusiva para productores y empresas agropecuarias y agroindustriales.
- **Consumer Finance:** Línea de negocio con oferta de créditos de vehículo y OCB
- **Incapacidad Total y Permanente:** Se considera como incapacidad total y permanente para efectos de este seguro, con independencia de que pertenece o no a un régimen especial de calificación de invalidez, cuando exista una calificación de pérdida e incapacidad laboral, en firme, realizada por la EPS o la ARL o la AFP a la cual se encuentra afiliado o por la junta regional o nacional de calificación de invalidez, siempre que la misma arroje una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%. La fecha del siniestro será la fecha de emisión de la correspondiente calificación.
- **Saldo insoluto:** Corresponde al valor de la deuda donde se incluye capital, intereses corrientes, moratorios, seguros y demás gastos que se puedan ocasionar en caso de mora.
- **Valor desembolsado:** Capital inicial de la deuda.
- **Titularizadora Colombiana S.A.** Entidad que realiza Bancaseguros de cartera a fin de agruparlos o empaquetarlos y sobre ellos emitir títulos valores.

2.4. CONFIDENCIALIDAD

Toda la información que haya sido o sea suministrada por **BBVA COLOMBIA** derivada del presente proceso licitatorio son de su propiedad, por consiguiente las entidades aseguradoras se comprometen a hacer uso de ésta exclusivamente para la presentación de la oferta, obligándose a guardar absoluta reserva sobre dicha información.

Previo a la entrega por parte de **BBVA COLOMBIA**, de la información necesaria para presentar las ofertas, cada Aseguradora deberá entregar el acuerdo de confidencialidad indicado en el anexo No. 1, del presente documento.

El acuerdo de confidencialidad deberá ser suscrito por el representante legal del respectivo Interesado y presentarlo en dos (2) originales al momento del retiro del pliego de condiciones.

2.5. RESERVA DE INFORMACIÓN DE LOS DEUDORES

Teniendo en cuenta que dentro del proceso de Invitación y posterior programa de seguros, los oferentes y oferente Adjudicatario tendrán acceso a la información personal de clientes de **BBVA COLOMBIA**, estos no podrán utilizar dicha información para fines diferentes a la presentación de la oferta y posterior manejo del programa.

Por lo tanto, la transferencia que se realiza a la Aseguradora es única, exclusiva y restrictivamente para estos fines. La Aseguradora, la Aseguradora Oferente y la Aseguradora Adjudicataria son responsables del tratamiento de la información que reciben de **BBVA COLOMBIA** y que pertenece a los deudores, incluyendo a que se encuentra en las bases de datos y, por ende, sólo podrán utilizarla para los fines aquí previstos, quedando total y expresamente prohibida cualquier otra utilización o tratamiento.

2.6. MANEJO DE INFORMACIÓN:

Las Compañías de Seguros se obligan a no divulgar, ni revelar, en forma alguna, estudios, planes, programas, know how, negocios, costos, proveedores, clientes e infraestructura, a la cual tendrán acceso y que será revelada por **BBVA COLOMBIA**, y en general cualquier información que pudiese obtener, ya sea con autorización o sin ella, en desarrollo del presente proceso de Invitación.

Para tal efecto, en consideración a lo establecido en la legislación vigente y a lo dispuesto por las normas que regulan la materia, toda información que circule, se conozca, se solicite, se transfiera en desarrollo del presente proceso licitatorio, deberá reunir los siguientes requisitos de confidencialidad, calidad y seguridad:

a) Duración de confidencialidad: La obligación a que se refiere el apartado anterior, surtirá efectos a partir de que **BBVA COLOMBIA** haga entrega de la información necesaria para presentar las ofertas y tendrá vigencia aún después de concluido el proceso Licitatorio, por un período (5) cinco años contados a partir de la adjudicación y respecto de la Compañía Adjudicataria, los cinco (5) años se contarán a partir de la fecha de terminación de dicha relación, con el fin de proteger la confidencialidad de todos los intereses anteriormente descritos.

b) Información confidencial: Tendrá el carácter de confidencial toda información que repose en los archivos, sea esta comercial, profesional, técnica, administrativa y financiera así como a la que tenga acceso de las compañías Aseguradoras con ocasión de o en desarrollo de las actividades de éste proceso licitatorio, cualquiera que sea la forma en que se pueda llegar a conocer la información, y cualquiera que sea el formato en que se conserve ésta, en adelante la Información Confidencial.

c) Propiedad Industrial: Las compañías Aseguradoras se obligan a no divulgar ni revelar, en forma alguna, datos, especificaciones, técnicas, secretos, métodos, sistemas y en general cualquier mecanismo relacionado con la tecnología e información a la cual tendrán acceso y que será revelada por una parte de **BBVA COLOMBIA**. En caso de existir alguna duda en cuanto si alguna información es un secreto comercial esta deberá ser tratada como confidencial y, por ende, estará sujeta a los términos de ésta oferta.

Los datos, información y resultados que sean revelados por **BBVA COLOMBIA** o a los que tengan acceso las Compañías Aseguradoras participantes en el proceso licitatorio son y serán de propiedad de **BBVA COLOMBIA** y constituyen un secreto industrial de este, razón por la cual las compañías Aseguradoras no podrá divulgarlos ni darles un uso o tratamiento diferente al aquí permitido, sin la autorización previa, expresa y por escrito de **BBVA COLOMBIA**.

d) Exclusiones: No obstante lo previsto anteriormente, esta condición no aplicará a ninguna información que las compañías Aseguradoras puedan demostrar que:

1. Estaba en el dominio público al momento de su divulgación.
2. Después de su divulgación, fue publicada, o bien llega a formar parte del dominio público sin que esto represente falta alguna de las compañías Aseguradoras.
3. Fue recibida después de su divulgación de una tercera parte que tenía el derecho legítimo de divulgar tal información;
4. Fue independientemente desarrollada por la Compañía Aseguradora sin referencia a la información confidencial de **BBVA COLOMBIA**.
5. Estaba en posesión de la Compañía Aseguradora al momento de su divulgación.

e) Deber de reserva: Las Compañías Aseguradoras se obligan a administrar, guardar, custodiar y conservar la información suministrada y a la que tenga acceso en desarrollo del presente proceso licitatorio bajo reserva, debiendo utilizar las medidas de seguridad, que utilizará para el manejo de su propia información confidencial, absteniéndose de revelar a cualquier título la Información Confidencial a personas distintas de sus empleados, contratistas y dependientes, y sólo para los fines aquí autorizados.

f) Manejo de documentación: Toda documentación en medio física o magnética que reciban las compañías Aseguradoras y que será revelada por **BBVA COLOMBIA** deberá ser devuelta a **BBVA COLOMBIA**, en los términos previstos en el presente pliego de condiciones.

Cuando cualquiera de las Compañías Aseguradoras participantes en el proceso de Invitación tengan conocimiento de la pérdida, destrucción no autorizada, hurto o robo de la información que les ha sido suministrada, se compromete a avisar a **BBVA COLOMBIA** por escrito el mismo día en el cual ocurra o conozca del siniestro. Igualmente, deberá presentar copia de la denuncia instaurada sobre el hecho o siniestro si fuera el caso, a fin de tomar las medidas necesarias tendientes a evitar el uso fraudulento de la información, sin perjuicio de las acciones de responsabilidad correspondientes.

g) Efectividad, Confiabilidad y Eficiencia de la Información: La información que sea recopilada, poseída, manejada, intercambiada, distribuida o almacenada debe ser pertinente, oportuna, correcta, útil, veraz. Además deberá haber sido obtenida de forma transparente y lícita, y debe ser creíble, fidedigna, y sin error.

h) Consecuencias: El incumplimiento de las obligaciones aquí previstas, dará lugar al pago de una indemnización a favor de **BBVA COLOMBIA** y/o de sus clientes, según el caso, por los perjuicios directamente causados.

j) Restitución y/o Destrucción de la Información: Las Compañías Aseguradoras restituirán dentro de los quince (15) días siguientes a la terminación del proceso de Invitación, o cuando **BBVA**

COLOMBIA lo solicite, toda la información recibida de éste o por cuenta de éste, o en desarrollo de la presente Invitación.

En el evento de realizar la destrucción de la información, la Compañía Aseguradora que la destruya deberá presentar el certificado de Destrucción de la información confidencial dentro de los plazos previstos en este literal.

2.7. REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD

Las aseguradoras de vida oferentes deberán demostrar el cumplimiento cabal de los siguientes requisitos de admisibilidad:

2.7.1. Acreditar su existencia y representación legal mediante el certificado que expida la Superintendencia Financiera de Colombia con una antigüedad no superior a treinta (30) días a la fecha de apertura de la Invitación. En el mismo certificado se debe acreditar que se encuentran autorizadas para operar el ramo de seguros objeto de esta Invitación.

2.7.2. La Aseguradora proponente debe contar con una calificación de fortaleza financiera igual o superior a 'A' otorgada por una sociedad calificador de riesgo vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

2.8. REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADICIONALES

Además de los Requisitos de Admisibilidad, las Aseguradoras que deseen participar en el presente proceso de Invitación, deberán acreditar los siguientes Requisitos de Admisibilidad Adicionales:

2.8.1. CAPACIDAD FINANCIERA Y PATRIMONIAL

Los oferentes deben certificar que cumplen con los siguientes parámetros mínimos en cuanto a su solvencia y respaldo financiero y patrimonial.

A continuación se relacionan los indicadores financieros, que reflejan un panorama de la estabilidad y solidez financiera de las compañías del sector asegurador, en términos de generación de valor, liquidez, endeudamiento y resultados:

INDICADOR	CÁLCULO / FÓRMULA	PARÁMETRO EXIGIDO
Resultado técnico – Vida Grupo	Formato 290 de la Superintendencia Financiera de Colombia	Mayor o igual a \$0
Nivel de Endeudamiento	$\frac{(2 - \text{Pasivos menos 26-Reservas Técnicas})}{(1 - \text{Activos menos 1680-Reservas Técnicas parte Reaseguradores})}$	Menor o igual a 10.0%
Índice de Siniestralidad – Vida Grupo	Siniestralidad Cuenta Compañía / Primas Devengadas, según Formato 290 de la Superintendencia Financiera de Colombia	Menor o igual a 38.0%

Respaldo de la Reserva	(13-Inversiones + 1680-Reservas Técnicas parte Reaseguradores) / 26-Reservas	Mayor o igual a 1x
Patrimonio Técnico vs Patrimonio Adecuado	Patrimonio Técnico / Patrimonio Adecuado	Mayor o igual a 1x

Esta información deberá ser acreditada por certificación firmada por Revisor Fiscal y representante Legal.

Para la validación respectiva, se tendrá en cuenta la información publicada en la Superintendencia Financiera de Colombia al cierre del 31 de diciembre de 2018: Balance, Formato 290 y el Margen de Solvencia y Patrimonio Técnico.

Las compañías oferentes deben acreditar que cuentan con un Plan de Contingencia y Continuidad del Negocio adecuado para administrar la operación, Plan dentro del cual se contemple como mínimo la prevención y atención de emergencias, administración de crisis, planes de contingencia para responder a las fallas e interrupciones específicas de un sistema o proceso y, capacidad de retorno a la operación normal.

2.8.2 EXPERIENCIA Y ATENCIÓN

Los oferentes interesados deben informar y demostrar que tienen presencia física mediante oficinas de atención en las principales ciudades del País donde **BBVA COLOMBIA** tiene establecidos sus Centros Territoriales, estas son Bogotá, Medellín, Manizales, Cali, Barranquilla y Bucaramanga. Así mismo deberán acreditar que cuentan con un Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC) que permita de manera efectiva la recepción de reclamaciones por siniestros, la atención oportuna de los siniestros y especialmente los de tipo masivo en caso de catástrofe, y los pagos de los siniestros.

De igual manera debe demostrar una red suficiente (propia o contratada) de médicos y laboratorios para los procesos de suscripción en las ciudades donde **BBVA COLOMBIA** tiene mayor presencia, que en adición a las anteriores mencionadas son: Armenia, Buga, Buenaventura, Cartagena, Cúcuta, Florencia, Ibagué, La Dorada, Manizales, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta, Tunja, Villavicencio, Valledupar de igual manera debe garantizar la atención a nivel nacional donde el **BBVA COLOMBIA** tenga presencia. Así mismo se requiere que la aseguradora garantice la prestación de toma de exámenes médicos a domicilio, para los clientes ubicados en las principales ciudades, estas son Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla y Bucaramanga, siempre y cuando sea posible la toma del examen.

Para la demostración de este requisito bastará con la certificación firmada por el representante legal donde conste:

- La presencia de la Red de atención.
- La presencia de un sistema SAC con las condiciones antes señaladas.
- Nombre de Centro médico o médico adscrito a la Red del oferente.
- Dirección del Centro Médico o Médico adscrito.
- Dirección de correo electrónico del Centro Médico o Médico adscrito.
- Teléfonos de contacto.

Teniendo en cuenta que **BBVA COLOMBIA** tiene acuerdos de servicio exigentes frente a sus clientes, se requiere que las aseguradoras manifiesten su adherencia y cumplan con lo indicado en el capítulo IV, en lo especial en el punto **4.8 COMITÉS INFORMES Y ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO** del presente pliego de condiciones.

2.8.3. REASEGUROS

Los oferentes deberán entregar a **BBVA COLOMBIA** la lista de Reaseguradores con las cuales respaldará el programa de seguros que será adjudicado, así como el porcentaje de participación. Para verificar la idoneidad de los reaseguradores estos deben cumplir con lo siguiente:

- Estar inscritos en el Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del Exterior (REACOEX).

2.9. PARTICIPACIÓN DE CORREDORES DE SEGUROS

BBVA COLOMBIA usará los servicios de corredores, operadores o intermediarios de seguros en el proceso operativo y para la administración de las pólizas de seguros de vida sobre contratos Leasing, los demás seguros de vida serán administrados de manera directa.

2.10. EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD DE BBVA COLOMBIA

Cuando los OFERENTES no llenaren los requisitos para la Invitación Privada a cotizar o no reunieren las condiciones exigidas para cumplir a cabalidad el objeto de este pliego, es claro que no adquieren ningún derecho, ni **BBVA COLOMBIA** asume ninguna responsabilidad.

2.11. ENTREGA Y RECIBO DE COMUNICACIONES

Las comunicaciones, documentos, preguntas, respuestas y en resumen todos los documentos requeridos para el proceso de Invitación, deberán ser entregados conforme al cronograma, las entregas físicas se deben estar dirigidas a Bancaseguros en la Cra 9 No. 72 – 21 Piso 8. Las entregas mediante correo electrónico se realizarán desde y hacia los buzones:

bancaseguros-colombia.group@bbva.com, paulocesar.sastoque@bbva.com

CAPÍTULO III

3.1. OBJETO

BBVA COLOMBIA de conformidad con lo establecido en el Decreto 2555 de 2010, reglamentado por la Circular Básica Jurídica emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, establece mediante el presente documento, en especial en los siguiente puntos, la manera, forma, medio y demás aspectos que deben tener en cuenta las aseguradoras oferentes para la presentación de los requisitos de admisibilidad, preguntas, respuestas, y final oferta que conlleve a la designación del programa de seguros. “Seguro de Vida Grupo Deudores que ampare a las personas naturales que sean Deudores de **BBVA COLOMBIA** o Locatarios de Leasing diferente a Habitacional”.

3.2. OFERTAS CONJUNTAS

Cada oferente debe realizar sus posturas de manera individual o a través de coaseguro, para lo cual se señala que cuando las compañías presenten postura a través de coaseguro, deberán designar una compañía como Líder, indicando el porcentaje en que cada una de ellas participa y acompañando prueba satisfactoria de que la persona que firma está autorizada por las participantes para hacerlo en su nombre y que las representa en todos los aspectos relacionados con la Invitación y posteriormente con el manejo y atención de las pólizas. En la cláusula de liderato que se inserte en las pólizas se dejará constancia que la otra compañía se someterá a las decisiones de la compañía líder, a las condiciones particulares y generales de la póliza y anexos que se suscriban.

No es necesario que la compañía coaseguradora presente o cumpla con todos los requisitos de admisibilidad, requisitos de admisibilidad adicionales y el pliego de condiciones.

3.3. REQUISITOS LEGALES

El proponente no debe estar impedido por causa de las inhabilidades e incompatibilidades para contratar. Con la firma de la propuesta el oferente declara bajo gravedad del juramento que no se halla incurso en ninguna causal de incompatibilidad o inhabilidad.

3.4. ENTREGA DE REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD

BBVA COLOMBIA entregará a las aseguradoras interesadas los requisitos de admisibilidad exigidos para la participación en este proceso, la entrega se realizará el día 13 de Diciembre de 2019 de 9: 00 a.m. a 5:00 p.m. a través de correo electrónico desde las siguientes direcciones :
bancaseguros-colombia.group@bbva.com, paulocesar.sastoque@bbva.com

3.5 ENTREGA DE REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD

Mediante comunicación escrita firmada por el representante legal de cada aseguradora y su revisor fiscal deberán remitir según cronograma el día 18 de diciembre a la carrera 9 No. 72 – 21 piso 1 Business Center sala 5 la certificación de que la aseguradora cumple con cada uno de los requisitos de admisibilidad, junto con una copia de la cámara de comercio y certificado de existencia y representación legal de la SFC, donde se evidencie

1. Certificación de un (1) cliente del sector financiero que haya generado primas anuales en los ramos de Vida Grupo Deudores, durante los dos últimos años de vigencia.

2. Documento de cálculo de los indicadores financieros de capacidad financiera y patrimonial y la correspondiente certificación de cumplimiento suscrita por el Representante Legal.

INDICADOR	CALCULO / FORMULA	VALOR
Resultado técnico – Vida Grupo	Formato 290 de la Superintendencia Financiera de Colombia	
Nivel de Endeudamiento	$(2 - \text{Pasivos menos 26-Reservas Técnicas}) / (1 - \text{Activos menos 1680-Reservas Técnicas parte Reaseguradores})$	
Indice de Siniestralidad – Vida Grupo	Siniestralidad Cuenta Compañía / Primas Devengadas, según Formato 290 de la Superintendencia Financiera de Colombia	
Respaldo de la Reserva	$(13 - \text{Inversiones} + 1680 - \text{Reservas Técnicas parte Reaseguradores}) / 26 - \text{Reservas}$	
Patrimonio Técnico vs Patrimonio Adecuado	Patrimonio Técnico / Patrimonio Adecuado	

3. Estados Financieros enviados a la Superintendencia Financiera con corte a 31 de Diciembre de 2018 junto con sus notas, firmados por el Representante Legal, el contador y el revisor fiscal de la Compañía Aseguradora, de ser aplicables
4. Constancia del envío a la Superintendencia Financiera de Colombia de los estados financieros con corte a 31 de Diciembre de 2018 y copia de la autorización de dicha entidad para someter a consideración de la Asamblea General de Accionistas estos estados financieros, si a ello hubo lugar.
5. Certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, con una antigüedad no superior a 30 días, donde se acredite la autorización para funcionar en el país, la calidad del suscrito y la autorización para operar el ramo objeto de la licitación.
6. Certificación (con vigencia no mayor a 30 días a la fecha de presentación) emitida por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Dicha calificación deberá ser igual o superior a "A".
7. Certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia con una antigüedad no superior a 30 días a la fecha de apertura de la licitación, donde se acredite la existencia de la sociedad calificadora y el Representante Legal que certifica la calificación.

8. Relación de funcionarios y correos donde se notificará el proceso.

La recepción de documentación se realizará desde las 9 a.m. Hasta las 11:59 am

3.6 CONFIRMACIÓN CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD

Revisada la documentación aportada por cada entidad aseguradora interesada en participar en el programa de seguros **BBVA COLOMBIA** entregará la confirmación vía correo electrónico del cumplimiento de los requisitos de admisibilidad conforme a lo indicado en el cronograma,

3.7 PAGO DE PLIEGOS

El pliego de condiciones tendrá un precio no reembolsable de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE COP\$ 70.000.000** y se pagará con cheque de gerencia el cual deberá entregarse el día 20 de diciembre del 2019 en el horario de 09:00 am a 1:00 pm, en la Sucursal Avenida Chile ubicada en la Carrera 9 Nro. 72 - 35 de la ciudad de Bogotá a nombre de **BBVA COLOMBIA**, Nit 860.003.020-1.

3.8. ENTREGA DE PLIEGO DE CONDICIONES

El Pliego de condiciones se podrá retirar el 20 de diciembre de 2019 en la Carrera 9 No. 72 – 21 piso 1 Business Center **BBVA COLOMBIA** en el horario de 09:00 a.m. a 01:00 p.m., previa presentación del acuerdo de confidencialidad firmado y comprobante de entrega del cheque, proporcionado en la sucursal Avenida Chile mencionada en el punto 3.7. PAGO DE PLIEGOS de acuerdo con el Cronograma de Actividades.

3.9. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS SOBRE EL PLIEGO DE CONDICIONES

Una vez puesto el pliego de condiciones a disposición de las aseguradoras, el(los) oferente(s) podrá(n) formular preguntas en formato Excel desbloqueado hasta el 27 de diciembre de 2019 a las 4:00 p.m., dirigidas a los buzones indicados en el cronograma de la presente invitación. Se les enviará formato de preguntas el 19 de diciembre de 2019 a través de correo electrónico.

3.10. RESPUESTAS DE INQUIETUDES Y AJUSTE AL PLIEGO DE CONDICIONES

Las respuestas a las inquietudes y los ajustes al pliego de condiciones, si hubo lugar a ello, serán entregadas a cada Aseguradora el 10 de enero de 2020 conforme al cronograma establecido en el presente pliego de condiciones mediante el envío desde los correos informados en el cronograma.

En atención al resultado de esta etapa, **BBVA COLOMBIA** podrá realizar las adendas, aclaraciones y/o modificaciones al presente pliego de condiciones, que considere necesarias.

3.11. ENTREGA DE LA INFORMACIÓN TÉCNICA NECESARIA PARA PRESENTAR OFERTAS

BBVA COLOMBIA efectuará la entrega de la información técnica a cada uno de los oferentes que se presenten y se encuentren debidamente legitimados en el proceso de invitación, únicamente el día 13 de enero de 2020 hasta las 4:00 p.m., mediante el envío desde los correos informados en el cronograma.

Este Pliego únicamente podrá ser consultado cuando quien tenga interés en participar como OFERENTE haya consignado la totalidad del valor establecido. No habrá consultas preliminares, ni tampoco consultas por otros medios diferentes a los indicados, en el lugar, fechas y horas establecidas. Solo podrán presentar oferta las compañías que hayan pagado el valor del presente pliego.

3.12. ENTREGA DE LA OFERTA

La Aseguradora deberá entregar una carta de presentación junto con la oferta de conformidad con el Anexo No. 2, donde indique la aceptación de la totalidad de las condiciones solicitadas en el Pliego de Condiciones definitivo, dicha comunicación deberá estar acompañada del original de la garantía de seriedad de la oferta con su respectivo comprobante de pago de la prima, igualmente se deberán entregar en original foliado con copia física y una en medio magnético memoria USB.

La oferta debe de entrega física debe contener:

1. Carta de presentación.
2. Slip de producto.
3. Oferta de atención y servicio.
4. Oferta técnica.
5. Documentos Legales.

En la memoria USB debe entregarse la totalidad de la oferta en PDF y el slip de producto en excel editable, para su debida calificación.

La oferta deberá entregarse de manera física en la Carrera 9 No. 72 – 21 Ventanilla de Correspondencia en **BBVA COLOMBIA** de la ciudad de Bogotá, el día 21 de enero de 2020 entre las 9:00 a.m. y las 11:59 a.m. Los documentos deberán estar firmados por el Representante Legal de la Aseguradora. La misma documentación debe entregarse vía correo electrónico a los buzones informados y dirigidos a Bancaseguros piso 8

3.13. PRESENTACIÓN REQUISITOS

Los oferentes deberán presentar a **BBVA COLOMBIA**, dentro de la oferta respectiva, la siguiente documentación:

- Carta de presentación y aceptación de requisitos, de acuerdo con el modelo de comunicación anexo No. 2, suscrita por el Representantes Legal.
- Copia autorizada del acta del órgano social competente que de acuerdo con los estatutos sociales del oferente faculte a quien suscribe la carta de presentación para suscribirla, cuando a ello hubiere lugar.
- Lista de reaseguradores con los cuales respaldará el programa de seguros. Los reaseguradores deberán contar con la aprobación de la Superintendencia Financiera de Colombia para operar en el país y deberán estar inscritos en registro REACOEX.

3.14 SUSTENTACIÓN DE LA OFERTA

A fin de aclarar cada una de las ofertas **BBVA COLOMBIA** citará reunión con cada aseguradora entre los días 22 y 24 de enero, mediante correo electrónico se entregará el sitio y hora en la cual se dará dicha reunión.

3.15. RETIRO O MODIFICACIÓN DE LA OFERTA

Después de recibida(s) la(s) oferta(s), no se permite su retiro parcial o total. Los errores u omisiones por parte del (de los) oferente(s) en la elaboración de su oferta no lo relevan de ninguna de las obligaciones contraídas en ella ni le confiere derechos para retirarla o revisar. Si un oferente, dentro del periodo de validez de la oferta, llegare a retirarla o manifestar que no sostiene los términos o condiciones de la misma, **BBVA COLOMBIA** hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta y el oferente no hará parte del proceso de adjudicación.

Los interesados podrán solicitar aclaraciones a **BBVA COLOMBIA** sobre el Pliego de Condiciones de la Invitación Privada desde la apertura del proceso de selección hasta la fecha y hora indicada en el cronograma presentado. Las preguntas deberán ser relevantes, objetivas y precisas y deberán hacerse mediante documento escrito a **BBVA COLOMBIA** el cual deberá radicarse por correo electrónico en cuadro de Excel. Una vez se reciban todas las preguntas de los oferentes **BBVA COLOMBIA** dará respuesta mediante comunicado a todos los oferentes.

Ninguna aclaración verbal por parte de **BBVA COLOMBIA** podrá afectar el alcance y condiciones del Pliego de Condiciones. Para estos efectos sólo se tendrán como válidas las comunicaciones que se hagan por escrito en las oportunidades establecidas en el cronograma.

Las comunicaciones y avisos que **BBVA COLOMBIA** emita por escrito en las oportunidades previstas en el cronograma, en relación con la presente Invitación Privada, pasarán a formar parte integral de la misma y por ende, de este Pliego de Condiciones.

Las respuestas a las preguntas presentadas serán entregadas a TODOS LOS OFERENTES sin excepción.

3.16. VALIDEZ DE LA OFERTA

BBVA COLOMBIA validará que todos los requisitos de la oferta se cumplan, incluidos los dispuestos en el Parágrafo 1 del Artículo 2.36.2.2.16 del decreto 673 de 2014.

No se podrán presentar dos o más ofertas, ni ofertas parciales, condicionadas, ni por fuera de los términos, fechas y horarios establecidos para tal fin, ni sin la firma de sus representantes legales.

Las ofertas que no cumplan con los requisitos exigidos en este pliego no serán válidas y por tal motivo no serán tenidas en cuenta para la adjudicación del programa de seguros.

Las ofertas deberán tener validez de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha y hora de la entrega de las ofertas, conforme al cronograma del presente pliego.

3.17. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

Para garantizar la seriedad de la oferta, cada oferente deberá constituir a favor de **BBVA COLOMBIA** una garantía irrevocable de seriedad de la oferta, otorgada por una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, diferente a la oferente, y cuya calificación otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia sea igual o superior a "A".

El original de la garantía y el comprobante de pago por parte del afianzado, deberán ser entregados junto con la oferta.

La garantía será por un valor de **DOS MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS COP\$ 2.500.000.000** y con una vigencia de ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de cierre de la presente Invitación, en la que se garantice la oferta presentada y una vez notificada la adjudicación la entrega de los siguientes documentos: (i) Original de la póliza debidamente suscrita por el representante Legal de la Compañía; (ii) Documentos Anexos de la pólizas, en los que constan las coberturas, amparos y exclusiones. (iii) Constancia de pago de la prima.

La garantía deberá ser expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en el país, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia diferente a la oferente, y cuya calificación otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia sea igual o superior a "A". Como afianzado de este seguro debe figurar el oferente que presenta la oferta y como asegurado y/o beneficiario **BBVA COLOMBIA**, NIT 860.003.020-1.

Efectividad de la Garantía de Seriedad de la oferta. **BBVA COLOMBIA** hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta en los siguientes casos:

- Antes de la adjudicación: Se hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta si después del cierre y antes de la audiencia de adjudicación de la Invitación es retirada la oferta retractándose el oferente.
- Después de la audiencia de adjudicación: Si el adjudicatario no entrega (i) dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la adjudicación el original de la póliza debidamente suscrita por el representante Legal de la Compañía, junto con los anexos de la póliza, en los que constan las coberturas, amparos y exclusiones y el original de la garantía de cumplimiento exigida en el numeral 4.16 del presente pliego.

3.18. NO CESIÓN

La Aseguradora Oferente no podrá ceder bajo ninguna circunstancia ni modalidad, su posición en el presente proceso de Invitación.

3.19. ADJUDICACIÓN

Teniendo en cuenta la cantidad de valoraciones documentales y los análisis y estudios necesarios para la evaluación de las OFERTAS y concluidas las sustentaciones con los OFERENTES y surtidas todas las aclaraciones y explicaciones que se estimen indispensables, el día 4 de febrero de 2020 se llevará a cabo la adjudicación del programa de seguros y se comunicará de manera efectiva, al supervisor y las compañías de seguros participantes del proceso los resultados, sin que por ello el(los) oferente(s) pueda(n) adicionar o modificar su OFERTA. Esta última condición puede ser sometida a revisión en los casos en que **BBVA COLOMBIA** lo considere necesario. Una vez presentadas las propuestas por parte del OFERENTE, **BBVA COLOMBIA** revisará y calificará las mismas para encontrar LA PROPUESTA

más favorable. En virtud de lo anterior, **BBVA COLOMBIA** se reserva el derecho a dar información respecto a las causales o motivos de rechazo de las propuestas presentadas por los OFERENTES.

Este Pliego no tiene, ni surte ningún efecto contractual en sí mismo para **BBVA COLOMBIA**, hasta tanto no se emita la respectiva carta de adjudicación por parte de **BBVA COLOMBIA** y el OFERENTE expida la póliza correspondiente. Ninguna comunicación escrita, correo electrónico, llamada telefónica o documento similar reemplazará la carta de adjudicación suscrita por el representante legal de **BBVA COLOMBIA**.

En caso de empate entre dos o más ofertas **BBVA COLOMBIA** adjudicará el Contrato de Seguro a la Aseguradora Oferente que demuestre mayor respaldo en reserva técnica conforme al punto 2.8.1. primer indicador financiero solicitado. Si el empate persiste, **BBVA COLOMBIA** elegirá la primera postulación recibida.

3.20. CIERRE DEL PROCESO DE INVITACIÓN

BBVA COLOMBIA, una vez realizado el proceso de estudio de las ofertas recibidas y la documentación presentada por los OFERENTES, tramitará ante la Comisión de Bancaseguros o ante el ente autorizado, lo correspondiente a la autorización para formalizar el acuerdo.

Una vez recibida la autorización respectiva se iniciará el proceso de adjudicación. El término para adjudicar podrá prorrogarse antes de su vencimiento y por el plazo que **BBVA COLOMBIA** considere necesario, siempre que las necesidades de **BBVA COLOMBIA** así lo exijan. El nuevo término se dará a conocer oportunamente. **BBVA COLOMBIA** se reserva el derecho de realizar la adjudicación parcial o total al OFERENTE que libremente designe, teniendo como base el principio de objetividad y fundamental el principio de favorabilidad económica para **BBVA COLOMBIA** y sus deudores. Los criterios de selección del proveedor son los señalados en el punto 6 de este pliego. **BBVA COLOMBIA**, dando cumplimiento al Decreto 2555 de 2010, actuando como tomador de seguros por cuenta de sus deudores, una vez hecha la calificación de las propuestas, enviará los resultados y el acta de adjudicación a la Aseguradora adjudicataria y enviará comunicación en el mismo sentido a la Superintendencia Financiera de Colombia.

3.21. DECLARATORIA DE DESIERTA LA INVITACIÓN PRIVADA A COTIZAR

En el evento en que no se presenten ofertas o éstas no se ajusten al Pliego de Condiciones, **BBVA COLOMBIA** podrá declarar desierto el presente proceso de Invitación e iniciar un nuevo proceso o proceder a la contratación directa previo informe a la Superintendencia Financiera de Colombia. La documentación de los participantes será devuelta en especial la póliza de seriedad de la oferta. Las aseguradoras que hayan adquirido el pliego y no hayan presentado oferta, podrán reclamar los pliegos de la segunda y presentar oferta sin pagar nuevamente el valor del mismo.

CAPÍTULO IV DE LA OFERTA Y LA CONTRATACIÓN

4.1. OBJETO

Licitación de los seguros de vida deudores para la cartera de consumo incluyendo las líneas de libranzas, consumo Puro, Consumer Finance incluyendo autos y otras líneas de negocio conocida como OCB, Créditos de contratación digital, no presencial, todas las líneas de reestructuración, refinanciación, así como las de "retanqueo" y "Standing offer". De igual manera todos los seguros de vida asociados a créditos comerciales de clientes personas naturales o de empresas que tienen titulares personas naturales, incluyendo los contratos Leasing diferentes a Leasing Habitacional.

4.2. CONDICIONES GENERALES DE LOS SEGUROS Y DEL CONTRATO DE SEGUROS

4.2.1. CONDICIONES GENERALES

4.2.1.1. Tomador y beneficiario: BBVA COLOMBIA adquiere la calidad de tomador y beneficiario; el asegurado será el locatario o deudor. En casos de titularización de cartera se dejará como beneficiario a la Titularizadora con quien se realice esta operación de titularización. Queda expreso que las pólizas podrán cambiar de beneficiario, cuando el tomador así lo considere

4.2.1.2. Coberturas mínimas:

- Amparo básico de Vida que cubre muerte por cualquier causa, incluyendo homicidio y suicidio a partir del primer día de vigencia.
- Incapacidad Total y Permanente (ITP) una vez la pérdida de capacidad laboral dictaminada por el ente competente sea igual o superior al 50%.
- Ambos amparos se conservarán y tendrán cobertura hasta la cancelación total o finalización de la deuda (aplica para créditos nuevos a partir de la nueva vigencia de la presente licitación y para créditos actuales del Stock vigente).

4.2.1.3 Requisitos de Suscripción adicionales:

BBVA COLOMBIA solicita establecer requisitos mínimos para la suscripción de cada nuevo riesgo, los cuales se discriminan en el Anexo 3 se valorarán requisitos a partir de esos mínimos "condiciones por línea".

Para procesos de normalización de cartera que no requieren cambio de contrato, la compañía aseguradora aceptará darle cobertura inmediatamente cuando reciba la notificación de normalización.

Con el fin de controlar y realizar seguimiento oportuno tanto las suscripciones nuevas como a las refinanciaciones, la aseguradora se compromete a entregar un informe mensual detallado en el capítulo de informes y debe dar un soporte en línea ya sea telefónica o chat a los canales de comercialización de **BBVA COLOMBIA**, front de red, centro de formalización y centros de recuperación o cualquier otra área que el Banco considere.

Las aseguradoras deberán ofrecer una solución tecnológica que permita realizar dicho seguimiento. La herramienta tecnológica deberá al menos soportar la carga de los documentos soporte, informar el estado en línea y respuesta del mismo en los tiempos establecidos. El costo de la instalación de dicha herramienta debe ser asumido por el oferente adjudicatario, así como los costos que incurra el **BBVA**

COLOMBIA en la instalación en cada uno de los computadores y su puesta en funcionamiento a nivel nacional. Dentro de la oferta la aseguradora deberá informar en qué consiste la herramienta, su manual de uso, demo, pantallas, licencias otorgadas y toda la información relevante. La herramienta debe cumplir con los requerimientos de ley de custodia y satisfacer los requerimientos de atención al cliente de **BBVA COLOMBIA**.

4.2.1.4 Amparo de preexistencias

La aseguradora adjudicataria no podrá objetar siniestros por preexistencias no declaradas a partir de los montos incluidos en el Anexo 3 (aplica para créditos desembolsados a partir del inicio de vigencia de la presente licitación y para las líneas de créditos descritas en el Anexo 3).

4.2.1.5 Amparo automático

El amparo automático aplicará con el diligenciamiento y la firma de la declaración de asegurabilidad por parte del cliente, éste será aplicado de la siguiente forma de acuerdo a la línea de crédito correspondiente:

- **Consumo:** Edad de ingreso - Hasta \$400'000.000 para menores de 69 años con 364 días, para mayores de 69 años con 364 días hasta \$300'000.000. Edad de permanencia - Hasta la finalización del crédito sin límite de edad.
- **Consumer Finance:** Edad de ingreso - Hasta \$400'000.000 para menores de 69 años con 364 días, para mayores de 69 años con 364 días hasta \$300'000.000. Edad de permanencia - Hasta la finalización del crédito sin límite de edad.
- **Libranza:** Edad de ingreso - Hasta \$500'000.000 para menores de 69 años con 364 días, para mayores de 69 años con 364 días hasta \$300'000.000. Edad de permanencia - Hasta la finalización del crédito sin límite de edad
- **OCB y Consumo digital no tendrán solicitud de asegurabilidad.**

Para los casos donde aplique, si el cliente en su declaración diligencia positivamente alguna de las preguntas formuladas o declara antecedentes o preexistencias, se solicitará la autorización de la aseguradora para su inclusión.

4.2.2 CONTINUIDAD DE AMPARO

Una vez adjudicado el programa licitado, la aseguradora elegida deberá amparar los asegurados ya incluidos en las pólizas colectivas anteriores (stock actual de créditos), bajo las mismas condiciones (tasas y cobertura) sin restricción alguna.

4.2.3 TRÁMITE DE PÓLIZAS ENDOSADAS

Si durante la vigencia del programa de seguros se encuentran clientes que carezcan de seguro por vencimiento de la vigencia del endoso presentado o por revocatoria del mismo, se incorporarán a la póliza colectiva sin restricciones o condiciones de ingreso.

4.2.4 TARIFAS DE SEGUROS

Las compañías de seguros oferentes deberán presentar la oferta de acuerdo a la información incluida en el anexo 3.

Para validar dichas tasas la aseguradora deberá realizar sus propuestas en tarifas porcentuales mensuales y sus equivalentes anuales, así mismo deberá informar la tasa por mil anual y mensual con 4 decimales. La propuesta de tarifa en consumo, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Personal, Banca Premium y una tarifa diferencial para compra de cartera.

4.3 INFRAESTRUCTURA OPERATIVA

Los oferentes deberán presentar a disposición de **BBVA COLOMBIA** un grupo de trabajo dedicado al manejo del programa, el cual debe tener mínimo (5) personas de manera exclusiva y otras adicionales que pueden ser de manera compartida dependiendo de su rol en el manejo y administración.

El grupo de (5) personas lo compondrá:

- Un (1) Gerente de la cuenta quien será el encargado de manejar la relación Banco Oferente Adjudicatario y quien llevará el seguimiento de los seguros otorgados, sus cancelaciones, siniestros y demás información establecida por **BBVA COLOMBIA** para el correcto manejo del programa.
 - Se requiere que dicho gerente tenga un perfil administrativo y comercial, el cual debe ser demostrado mediante la hoja de vida con los correspondientes soportes como actas de grado, certificados, diplomas que soporten el conocimiento y experiencia.
 - Para tal fin este debe ser el perfil a cumplir: Profesional en Ingeniería Industrial, Administrador de Empresas o profesional en carreras afines con experiencia mínima de 2 años en cargos gerenciales, con conocimiento específico en seguros, nivel avanzado de Excel y herramientas de Office, con capacidad de análisis, negociación, responsable, organizado, dinámico y enfocado al trabajo en equipo.
- Cuatro (4) personas restantes actuarán como: analistas que gestionen al interior de **BBVA COLOMBIA** las validaciones de endoso de seguros, su gestión, control, administración y posterior ingreso a la póliza colectiva si el cliente no realiza la debida prórroga del seguro.
 - Para estos cargos se requiere un perfil administrativo y/o operativo, el cual debe ser demostrado mediante la hoja de vida con los correspondientes soportes como actas de grado, certificados, diplomas que soporten el conocimiento y experiencia.
 - Para tal fin este debe ser el perfil a cumplir: Estudiante o Profesionales en Ingeniería Industrial, Administración de Empresas o afines con experiencia mínima de un año en cargos similares, con conocimiento específico en productos financieros, nivel avanzado de Excel y herramientas de Office, con capacidad de análisis, responsables, organizados, dinámicos y enfocado al trabajo en equipo.

Este grupo de trabajo junto con el Gerente tendrá entre otras las siguientes funciones:

- Realizar seguimiento permanente a las cifras del programa de seguros adjudicado: Producción, Siniestros y Retribuciones, y velar por el cumplimiento del presupuesto correspondiente.
- Elaborar y presentar informes mensuales de gestión del programa de seguros.
- Preparar, coordinar y realizar las capacitaciones sobre producto y estrategias de ventas en coordinación con el área de seguros del **BBVA COLOMBIA**.

- Monitorear y garantizar que se cumplan los términos fijados con **BBVA COLOMBIA** para pagos de siniestros, aprobación de seguros que requieran exámenes / inspecciones, generación de certificaciones y gestión de reclamaciones de los clientes.
- Llevar el control de los seguros asociados a cada uno de los créditos de consumo y comerciales, mediante el cruce de archivos y las herramientas que **BBVA COLOMBIA** facilite para este fin.
- Control y manejo en coordinación con el operador/corredor, de los seguros de vida de clientes de Leasing.

Teniendo en cuenta el tamaño de la Red de **BBVA COLOMBIA**, cada oferente debe estar dispuesto a prestar su apoyo presencial y deberá capacitar periódicamente a los funcionarios del Banco BBVA en la Red de oficinas y FFVV de **BBVA COLOMBIA** en cada una de las ciudades descritas a continuación:

Territorial	Cantidad	Dirección Oficina	Ciudad Residencia
Centro	1	Carrera 15 No 98 - 26, Piso 2	Bogotá
	1	Calle 34 No 19 - 41 Torre Norte, Oficina 414, Edificio la Triada	Bucaramanga
Norte	1	Carrera 51 B No 80 - 58. Piso 8 Edificio Smart Office	Barranquilla
	1	Centro Plaza de la Aduana No 4-65 Piso 2	Cartagena
	1	Dirección Calle 16 N.11-04, Piso 2	Valledupar
Occidente	2	Avenida 6 A Norte No 25 A N 31, Piso 3	Cali
	2	Carrera 43 A No 1 A Sur - 31, Piso 7	Medellín
Bogotá	2	Carrera 15 No. 93 -75, Piso 1	Bogotá
	1	Carrera 15 No 122 - 67, Piso 2	Bogotá

En cada uno de estos territorios debe estar en disposición de:

- Asesorar a funcionarios de **BBVA COLOMBIA**, sobre el manejo operativo de las pólizas, en días hábiles y el horario laboral de **BBVA COLOMBIA**.
- Atender los requerimientos de los empleados para ofrecer respuestas oportunas y soluciones a inconvenientes que se presenten.
- Apoyar a las sucursales de la red bancaria en los trámites de las pruebas médicas cuando sean necesarias y gestionar dentro de la aseguradora su atención.
- Apoyar a las oficinas bancarias en la correcta suscripción de los seguros.
- Ofrecer permanente apoyo a los Gerentes Zonales y regionales.
- Capacitar periódicamente a los asesores de venta de créditos de consumo, Leasing diferente a habitacional y cartera comercial, así como las fuerzas de ventas.

Teniendo en cuenta que los oferentes ya disponen de áreas especializadas, estas deberán dedicar parte de su tiempo en la atención del programa de seguros, dentro de ellas tenemos:

- Áreas de suscripción, a fin de atender las valoraciones de clientes que requieren exámenes médicos, esto sin detrimento a lo mencionado en el punto 2.8.2 EXPERIENCIA Y ATENCIÓN y el punto 4.9 COMITÉS Y ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO.

- Área de Siniestros que atienda adecuadamente los trámites en los términos del contrato y con los acuerdos de servicio indicados en el punto 4.9 COMITÉS Y ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO, esta área deberá tener por lo menos dos interlocutores que atiendan las consultas de los promotores y las líneas de atención del Call Center.
- Área de Atención de Quejas y Reclamos que responda tanto a las peticiones o quejas de clientes como a las solicitadas por entes de control. Esta atención quedará enmarcada dentro de los Acuerdos de servicio y operación mencionados en los puntos 2.8.2 y 4.9 del presente documento.

Para lo anterior, se establecerán indicadores de calidad donde se realizará un seguimiento sobre la gestión realizada en el proceso de colocación, mantenimiento y cancelación del producto adquirido

El oferente se compromete a garantizar el otorgamiento a **BBVA COLOMBIA** de una línea de atención exclusiva para sus funcionarios donde se despejen dudas acerca del producto y procesos derivados del seguro contratado, en horario laboral de lunes a viernes, de igual manera el oferente debe poner a disposición de los clientes de **BBVA COLOMBIA** todas sus líneas de comunicación como Call Center, página Blanca, buzones y demás canales que tenga disponibles para la atención y solución de inquietudes o procesos derivados del contrato de Seguros.

4.4. EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS Y DE CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía de Seguros Adjudicataria deberá entregar a **BBVA COLOMBIA** dentro de los diez (10) días Hábiles siguientes a la adjudicación, el original de la póliza, debidamente suscrita por el representante Legal de la Compañía, junto con los anexos, en los que constan las coberturas, amparos y exclusiones y el original de la garantía de cumplimiento exigida en el numeral 4.16 del presente pliego.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.36.2.2.8 del Decreto 2555 de 2010 que reza lo siguiente:

“Artículo 2.36.2.2.8 Información al deudor. Una vez que la institución Financiera ha tomado el seguro por cuenta del deudor y ha recibido la póliza por parte de la Aseguradora, tendrá quince (15) días hábiles para entregar al deudor una copia de la póliza respectiva así como publicar en su página web los términos y condiciones del seguro tomado.

La entrega de la copia de la póliza podrá efectuarse por cualquiera de los medios previstos en el Código de Comercio o en la Ley 527 de 1999. En todo caso la Entidad Financiera deberá proveer una copia de la póliza y los términos y condiciones del seguro en forma física si el deudor así lo requiere.”

Así mismo y de acuerdo con la Circular Básica Jurídica, la Compañía de Seguros adjudicataria entregará a **BBVA COLOMBIA** la información necesaria para que **BBVA COLOMBIA** pueda informar dentro de los plazos previstos en la normatividad, a los deudores y locatarios de leasing comercial acerca del seguro contratado.

BBVA COLOMBIA dentro de su aplicativo de crédito dispone de un módulo de seguros el cual realiza de manera automática la emisión de los certificados individuales de seguros para créditos y otro para operaciones leasing, por ello cuando se desembolsa un crédito el sistema le crea un consecutivo con los datos básicos para su manejo (edad, saldo, tarifa aplicable, etc.) esta información le será entregada al oferente adjudicatario mensualmente conforme a los reportes generados por el aplicativo.

Para los clientes que requieren valoración médica sea por antecedentes o por cuantía la emisión del certificado la realizará la aseguradora, para ello dispondrá de una o más terminales del aplicativo de **BBVA COLOMBIA** y deberá contar con la seguridad mínima exigida por **BBVA COLOMBIA** para la

instalación de estas terminales, en caso de no cumplir con dichos requisitos deberá disponer de los funcionarios encargados de esta labor en las instalaciones de **BBVA COLOMBIA**.

4.5 COBRO, PAGO DE PRIMAS Y RETRIBUCIÓN

En caso de que la aseguradora adjudicataria opte por recaudar las primas a través del Banco, el cobro de las primas de seguros se realizará en el aplicativo que tiene **BBVA COLOMBIA** para tal fin, y se recaudará en conjunto con la cuota del crédito según sea la su periodicidad (Mensual, bimestral, trimestral, semestral).

BBVA COLOMBIA, con cargo a cada crédito, pagará los valores cobrados a cada cliente a la compañía de seguros en procesos nocturnos diarios, generando la correspondiente relación de los mismos y entregándose al oferente adjudicatario. Esta labor se realizará conforme a lo indicado en el punto 4.11.2 VIGENCIA CERTIFICADOS INDIVIDUALES.

Para el manejo del programa de Seguros, el oferente adjudicatario deberá contar con una cuenta corriente o de ahorros dentro de **BBVA COLOMBIA**, la cual será destinada para el pago de las correspondientes primas de seguros. El plazo máximo de pago de las primas a la ASEGURADORA adjudicataria será de 120 días.

Una vez finalizado el proceso de pagos de primas, **BBVA COLOMBIA** descontará de la cuenta del oferente adjudicatario los valores correspondientes al costo de retribución establecido en el punto TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGURO, de tal manera que al finalizar el proceso diario no existan valores pendientes por las partes. Este proceso de cobro se realizará incluso cuando el cliente presente mora hasta de 6 meses, hasta que sea judicializado o hasta que se castigue el crédito, lo que ocurra primero, para cartera Titularizada y contratos Leasing el cobro de las primas y pago al oferente adjudicatario será independiente al estado de mora de la cartera.

Para el caso de contratos Leasing, la labor de pago de primas y retribuciones se realizará de manera manual mediante conciliaciones mensuales, las cuales tendrán un periodo de máximo 90 días una vez culminado el respectivo mes. Sobre el pago al intermediario u operador que escoja el Banco, el pago lo hará la compañía por cuenta de este, descontando este valor de la remuneración.

4.6. MANEJO DE DEVOLUCIONES DE PRIMAS

El oferente adjudicatario, realizará la devolución de las primas cobradas a los clientes de **BBVA COLOMBIA** en aquellos casos donde por errores operativos o tecnológicos se haya realizado un cobro que no corresponda, como en casos de endosos no registrados, cobros posteriores al siniestro por fallecimiento, errores en liquidación, etc.

Los reintegros de primas serán a cargo del oferente adjudicatario y los podrá realizar directamente a las cuentas del cliente o a **BBVA COLOMBIA** a fin que este las consigne al crédito en un tiempo no mayor a quince (15) días hábiles luego del conocimiento del caso.

4.7. CLÁUSULA DE PAGOS COMERCIALES.

La Aseguradora que sea adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por **DOS MIL MILLONES DE PESOS (\$2.000.000.000)**, por cada año contado desde la fecha de adjudicación o prórroga, con el fin de amparar los siniestros, para aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado o se reporte equívocamente, y en general si se comente errores u omisiones en la información. En ese orden la Compañía Aseguradora pagará los siniestros, en caso de presentarse. Igualmente en caso de siniestro y de no encontrarse la declaración de asegurabilidad, la aseguradora pagará el siniestro, previa constancia del pago de las primas causadas por el seguro.

4.8. COMITÉS, INFORMES Y ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO

Para las modificaciones o reestructuraciones, se deberá contar con un circuito ágil diferenciado que permita obtener respuestas en tiempos no superiores a las 3.5 Horas en los casos de Leasing y 4 horas para el resto de las carteras. La suscripción se realizará con la historia clínica o examen que se pide inicialmente al cliente, sin requerir documentación adicional, esto en aras de obtener respuestas oportunas. En los casos en que no se requieren documentos adicionales la aseguradora debe informar las coberturas otorgadas o extraprimas de manera oportuna en el tiempo mencionado.

Con el fin de realizar una adecuada administración del programa de seguros, el oferente adjudicatario deberá entregar toda la información relevante al manejo de las pólizas contratadas, esta información debe contener como mínimo:

- **Informe de suscripciones:** Mensualmente en la segunda semana se debe entregar un comparativo de los ingresos de clientes nuevos a la póliza colectiva. Dentro de dicho informe debe entregarse los clientes que fueron valorados por el oferente adjudicatario, su valoración y calificación (extraprima o coberturas condicionadas).
- **Informe de postventa:** Mensualmente en la segunda semana el oferente adjudicatario se compromete a entregar un informe acerca de la entrega física o electrónica del clausulado y carátula del certificado individual a los clientes nuevos, de igual manera deberá informar los motivos por los cuales existan pendientes.
- **Informe de Primas recaudadas:** Mensualmente en la segunda semana se deberá entregar un informe de las primas generadas en el programa, su evolución y pago de recaudo.
- **Informe de Siniestros:** Mensualmente en la segunda semana el oferente adjudicatario deberá presentar un informe de los siniestros presentados durante el mes, separados por amparo y anexo, la respuesta generada ante cada caso (pagado u objetado) estableciendo claramente los motivos de los no pagados. La estructura de dicho informe es la siguiente:

Dato	Formato	Detalle
Identificación	Formato Número sin separador de miles.	Contiene el número de identificación del cliente.
Tipo Documento	Formato Número sin separador de miles.	Corresponde al tipo de documento del titular 1 Cédula, 2 Cédula extranjera.
Obligación	Formato Texto a 14 Dígitos	Corresponde a la obligación objeto del seguro en BBVA, esta está compuesta por los 4 dígitos de la oficina gestora y 10 dígitos propios de la obligación.
Amparo	Formato Texto	Contendrá la información del amparo del seguro tomado por el titular.

Estado	Formato Texto	Contiene el estado de la reclamación en BBVA Seguros (pagado, objetado, en trámite)
Fecha, Estado	Formato Fecha Corta aaaa/mm/dd	Contiene la fecha de reporte del estado de la reclamación.
Valor pagado	Formato Número sin separador de miles.	Contendrá el valor pagado por obligación a BBVA por parte de BBVA Seguros, para los casos objetados o en trámite el valor debe ser 0.
Fecha Siniestro	Formato Fecha Corta aaaa/mm/dd	Corresponde a la fecha en la que el titular o reclamante informa del siniestro.
Motivo Objeción	Formato Texto	Se debe relacionar el motivo por el cual se objetó el pago de la póliza de seguro.
Nombre tercero	Formato Texto	Nombre de la persona que está realizando la reclamación del seguro, bien sea titular o familiar
Parentesco	Formato Texto	relación o vínculo de la persona que realiza la reclamación con el titular de la póliza (hijo, titular, esposa)
Teléfono contacto tercero	Formato Número sin separador de miles.	Teléfono de contacto del tercero que está realizando la reclamación del seguro,
Correo contacto tercero	Formato Texto	Correo Electrónico de contacto del tercero que está realizando la reclamación del seguro

El informe deberá contener el comparativo mes a mes de los siniestros en trámite y finalizados, así como un resumen de las principales causas por las cuales se encuentran siniestros en trámite y las acciones emprendidas para su culminación.

A fin de asegurar los tiempos de servicio, el informe debe contener el promedio de días de atención de los mismos.

- **Informe de PQR:** Mensualmente la aseguradora adjudicataria entregará un informe de las peticiones realizadas por los clientes, así como su estado, comparando mes por mes la evolución de las mismas. El informe debe contener las causales más comunes de peticiones y quejas, así como hacer énfasis en los aspectos de servicio a mejorar para mitigar la presentación de las mismas.
- **Informe de condiciones de Admisibilidad:** La aseguradora adjudicataria deberá reportar anualmente la misma información entregada para la admisibilidad del pliego, a fin de demostrar que continúan manteniendo los niveles adecuados de para el aseguramiento de la cartera.
- **Informe de Atención de los gestores y líneas de servicio:** De manera mensual el oferente adjudicatario entregará un informe de las consultas, quejas y solicitudes realizadas por los

clientes internos y externos, agrupandolas por tipos, con el fin de establecer las acciones que mitiguen dichas consultas o peticiones.

Adicionalmente a los informes mencionados, **BBVA COLOMBIA** podrá pedir mayor información acerca del manejo del programa, para ellos bastará con realizar la solicitud por escrito, indicando el tipo de información, estructura y periodicidad.

4.9 COMITÉS Y ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO

Para el seguimiento de los informes descritos en el punto anterior, mensualmente se realizará una reunión entre miembros de **BBVA COLOMBIA** y oferente adjudicatario a fin de revisarlos y tomar acciones o medidas que permitan mejorar la atención a los clientes internos y externos.

Para ello y de acuerdo con el volumen a tratar de temas el comité se podrá dividir en los siguientes:

- Comité de Riesgos Asegurados.
- Comité de siniestros y pagos comerciales
- Comité operativo y de PQR.

Sobre los acuerdos de servicio, **BBVA COLOMBIA** ha definido que los mismos deben guardar relación con los que se manejan al interior de la institución, por ello ha definido los siguientes Acuerdos de Niveles de Servicios.

Suscripción: 4 horas hábiles para respuesta de asegurabilidad, para ello la aseguradora definirá claramente la documentación que debe ser aportada en cada caso.

Siniestros: Respuesta en (15) días hábiles una vez se tenga la totalidad de documentos exigidos para cada amparo o anexo, esta documentación deberá ser entregada por medio físico o electrónico, para lo cual el oferente adjudicatario entregará a **BBVA COLOMBIA** la herramienta tecnológica que maneje para esta atención y la dispondrá a la red de oficinas de **BBVA COLOMBIA**.

Documentos máximos a exigir por cobertura:

Para reclamación por muerte del asegurado:

- Registro Civil de Defunción
- Carta de reclamación del seguro
- Certificación de saldo del crédito o valor desembolsado según corresponda.

Para reclamación por incapacidad total y permanente:

- Certificado de incapacidad expedido por un órgano competente (EPS, ARL, Junta Regional de Calificación de invalidez, etc.)
- Carta de reclamación del seguro
- Certificación de saldo del crédito o valor desembolsado para créditos de Consumer Finance.

La herramienta tecnológica deberá al menos soportar la carga de los documentos soporte del siniestro, informar el estado y respuesta del mismo. El costo de la instalación de dicha herramienta debe ser asumido por el oferente adjudicatario, así como los costos que incurra el Banco en la instalación en cada uno de los computadores y su puesta en funcionamiento a nivel nacional.

El oferente adjudicatario deberá entregar el manual de dicha herramienta, demo, pantallas, así como realizar las capacitaciones a nivel nacional para el correcto manejo de la misma, de manera presencial, así como incurrirá en los costos asociados a esta capacitación.

Dentro de la oferta la aseguradora deberá informar en qué consiste la herramienta, su manual de uso, demos, pantallas, licencias otorgadas y toda la información relevante. La herramienta debe cumplir con los requerimientos de ley de custodia y satisfacer los requerimientos de atención al cliente del Banco.

Todas las respuestas de los siniestros deberán ser entregadas a **BBVA COLOMBIA** como tomador de los seguros e informarse a los reclamantes.

Para la atención de siniestros masivos, cada oferente adjudicatario deberá contar con un plan de atención conforme a las normas actuales, el cual deberá ser adecuado a las necesidades de **BBVA COLOMBIA** y de sus clientes.

Penalizaciones en la atención de siniestros: En caso de incumplimiento en el tiempo estipulado para el pago, el oferente adjudicatario reconocerá a **BBVA COLOMBIA**, sobre el valor de la indemnización un interés a la tasa máxima legalmente permitida sobre el valor desde el momento del incumplimiento de los términos establecidos para la respuesta y hasta la fecha efectiva de pago.

Peticiones, Quejas y Reclamos: Para la atención de los clientes de **BBVA COLOMBIA**, la aseguradora atenderá las solicitudes en un plazo no mayor a 7 días hábiles, para las peticiones de clientes de Banca Personal y Premium la atención se realizará en 4 días.

La aseguradora deberá poner a disposición del Banco un Call Center de servicio el cual deberá contar con al menos los siguientes requerimientos:

- Línea local y nacional
- IVR
- 10 agentes para atención en horario laboral incluyendo sábados.
- Grabación de llamadas.

Para las consultas efectuadas por medio del call center o de los promotores de seguros la atención será inmediata, salvo que dependa de procesos operativos o comerciales que deban ser atendidos centralizadamente.

BBVA COLOMBIA en el desarrollo conjunto del programa con el oferente adjudicatario, se llevará a cabo una reunión trimestral para revisión de resultados. Además podrá revisar periódicamente el estado de los acuerdos de servicio, indicando mejoras a los procesos y procedimiento y estableciendo para ello nuevos niveles de servicio o ajustes a los indicados

4.10. OTRAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASEGURADORA ADJUDICATARIA

BBVA COLOMBIA como entidad financiera responsable y comprometida con el servicio a sus clientes, he definido que los oferentes deben conservar dicha filosofía en el trato y servicio que ofrecen a los clientes internos y externos de **BBVA COLOMBIA**, por lo anterior establece unas obligaciones, que si bien es cierto no constituyen requisito de admisibilidad, si es necesaria su prestación.

Dentro de dichas obligaciones se encuentran los Acuerdos de Servicio del punto 4.9 del presente pliego, así como la estructura operativa mencionada en el punto 4.3, esto aunado a los resultados de los comités donde se definirán las estrategias para mejora continua de procesos de atención a clientes internos y externos

La aseguradora adjudicataria se compromete a realizar el envío de las comunicaciones (físicas y digitales) a clientes derivadas del nuevo contrato de seguros, así como de la información del cobro, valor, coberturas y demás temas relativos.

El oferente adjudicatario deberá presentar un informe final del manejo del programa de seguros que contenga como mínimo la recopilación de todos y cada uno de los informes periódicos, así como de las sugerencias y recomendaciones que estime conveniente para una administración más eficaz hacia el futuro. Se entiende que dentro del informe final se tendrá en cuenta el detalle de la siniestralidad que será base para el siguiente proceso de Invitación.

Sobre la integración tecnológica entre el oferente adjudicatario y **BBVA COLOMBIA**. Teniendo en cuenta que este último es quien realiza el cobro de las primas de seguros junto con las cuotas o cánones, la Compañía de Seguros Oferente Adjudicataria se compromete a recibir la información de **BBVA COLOMBIA** para el manejo y administración de los procesos de seguros, recibiendo por parte del este la información en los medios electrónicos que posee para el cobro de los mismos.

Esta información será generada mensualmente en medios magnéticos bajo la estructura que **BBVA COLOMBIA** tiene preestablecida y que será entregada a los oferentes que cumplan con los requisitos de admisibilidad, tanto de cobro diario como de pólizas vigentes al corte de cada mes.

La entrega de los archivos periódicos se realizarán por un medio Seguro, el cual es utilizado normalmente por las instituciones para la entrega de la información, para ello el oferente deberá realizar la integración tecnológica a través de Web Service u otras herramientas tecnológicas bajo los parámetros que **BBVA COLOMBIA** le informe.

4.11 VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Las vigencias de los contratos estarán determinadas por la póliza Colectivo y los certificados individuales para cada cliente

4.11.1 VIGENCIA PÓLIZA COLECTIVA

La vigencia será de un año la cual comenzará a partir del primero (1) de abril del año dos mil veinte (2020) desde las 00:00 horas y finalizará el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintiuno (2021) a las 24:00 horas, prorrogable por un periodo igual.

4.11.2 VIGENCIA CERTIFICADOS INDIVIDUALES

El seguro de leasing y sus respectivas asistencias comenzarán a partir de la fecha de inicio del contrato y hasta la cancelación del mismo o hasta que el cliente tenga una mora mayor a ciento ochenta (180) días, se encuentren en estado castigado o sea judicializado, lo que ocurra primero.

4.12 CLÁUSULA DE REVOCATORIA UNILATERAL

De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.36.2.2.10 del decreto 2555 de 2010, la aseguradora adjudicataria no podrá revocar de manera unilateral ninguna de las pólizas ni los amparos correspondientes y deberá incluir en éstas la cláusula de No Revocatoria Unilateral.

4.13 RETRIBUCIÓN ADMINISTRATIVA

BBVA COLOMBIA, solicita realizar modelos de tarificaciones para las líneas de crédito teniendo en cuenta los siguientes escenarios de retribución:

- **Líneas de crédito consumo y libranza:**
 - **Escenario 1:** 20% sobre el valor de la prima recaudada por **BBVA COLOMBIA**.
 - **Escenario 2:** 25% sobre el valor de la prima recaudada por **BBVA COLOMBIA**.

- **Línea de Crédito OCB:**

- **Escenario 1:** 30% sobre el valor de la prima recaudada por **BBVA COLOMBIA**.

- **Línea de Crédito consumer finance:**

- **Escenario 1:** 43% sobre el valor de la prima recaudada por **BBVA COLOMBIA**.

*Este valor se le descontará de la cuenta que la Compañía disponga en **BBVA COLOMBIA** para el manejo del programa de seguros.

Para los contratos leasing **BBVA COLOMBIA utiliza el servicio corredor de Seguros con una comisión del 5% los cuales deben asumidos por la Aseguradora Adjudicataria.

4.14 NO CESIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS

La Aseguradora Adjudicataria no podrá ceder bajo ninguna circunstancia ni modalidad su posición ni sus derechos y obligaciones en el Contrato de Seguro.

Bajo ninguna circunstancia ni modalidad, la Aseguradora Adjudicataria puede ceder los derechos económicos que se deriven del Contrato de Seguro sin el consentimiento previo, expreso y escrito de **BBVA COLOMBIA**.

4.15 TERMINACIÓN ANTICIPADA Y UNILATERAL DEL CONTRATO

De acuerdo con establecido en la Circular Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014) de la Superintendencia Financiera de Colombia, **BBVA COLOMBIA** establece las siguientes causales de terminación anticipada:

Cuando el oferente adjudicatario incumpla con alguno de los requisitos de admisibilidad o cualquier condición contractual del presente documento, lo cual no generará indemnización alguna al oferente.

- Cuando la aseguradora incurra en alguna causal de liquidación, disolución o su patrimonio se comprometa de tal manera que corran riesgo de impago los siniestros de los deudores y locatarios.
- Cuando de manera constante y reiterada incumpla los acuerdos de servicio, ya sea en tiempo o en la calidad del servicio.
- Cuando a causa de los trámites internos del oferente Adjudicatario, los procesos de comercialización de **BBVA COLOMBIA** en créditos de consumo se vean perjudicados y por este motivo se compruebe la pérdida de clientes.

4.16 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

La Aseguradora Adjudicataria se obliga a constituir a su costa y a favor de **BBVA COLOMBIA** una garantía irrevocable de cumplimiento, otorgada por una Compañía de Seguros y/o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, diferente a la oferente, y cuya calificación otorgada por una sociedad calificador de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia sea igual o superior a "A".

La garantía de Cumplimiento deberá amparar la totalidad de los perjuicios derivados del incumplimiento total o parcial de cualquiera de las obligaciones a su cargo, derivadas del Contrato de Seguro.

Para el efecto, la Aseguradora Adjudicataria deberá ser la tomadora y **BBVA COLOMBIA** el asegurado y beneficiario de la póliza correspondiente. La póliza deberá tener una vigencia igual al término de duración de la adjudicación un (1) año y un (1) año más; en caso de que el Contrato de Seguro se prorrogue, la póliza de cumplimiento se deberá prorrogar en las mismas condiciones de manera que cubra la vigencia de los Contratos de Seguro incluida la prórroga y un (1) año más.

El valor asegurado en la póliza para el amparo de cumplimiento del contrato será equivalente a SIETE MIL MILLONES DE PESOS (\$7.000.000.000.00).

La Aseguradora Adjudicataria asume la obligación de entregar a **BBVA COLOMBIA** la póliza de cumplimiento requerida, a más tardar el diez (10) día hábil siguiente a la adjudicación del Contrato de Seguro.

CAPÍTULO V
EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA

Criterios de Calificación	Peso relativo
1. Condiciones económicas y cobertura	20%
2. Atención y servicio	40%
3. Idoneidad de la infraestructura operativa, tecnológica y servicios adicionales	40%
TOTAL	100%

ANEXO No. 2

CARTA DE PRESENTACIÓN DE OFERTA

Bogotá D.C., ____ de ____ del 2020

Señores:

BBVA COLOMBIA

Ciudad

REFERENCIA: Presentación de Oferta – Invitación Privada a Cotizar – Pliego 1: Programa de Seguros de Vida Deudores Para Créditos de Consumo y Comerciales Incluido Leasing Financiero diferente a Habitacional.

Estimados señores:

El suscrito _____, mayor de edad, identificado con _____, en mi calidad de Representante Legal de _____, compañía de seguros identificada con NIT. _____, legalmente constituida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para operar el ramo de _____, estando debidamente facultado, en respuesta a la invitación presentada por **BBVA COLOMBIA**, dentro del término otorgado en el cronograma del proceso, presentó la oferta que esta Compañía formula a **BBVA COLOMBIA** para que se le adjudique el Contrato para el manejo del Programa de Seguros de Vida Deudores Para Créditos de Consumo y Comerciales Incluido Leasing Financiero diferente a Habitacional, en los casos en que el Banco actúe como tomador de los seguros asociados a estos créditos.

Para el efecto adjunto oferta, firmada por el Representante Legal de la Aseguradora. Así mismo, manifiesto que la oferta que formulo en nombre de la Aseguradora que represento responde al conocimiento suficiente de la información suministrada por **BBVA COLOMBIA** y de los riesgos que asume la Aseguradora, que acepto los términos, bases y demás condiciones de la licitación y que en caso de Adjudicación del Contrato de Seguros, la Aseguradora acepta y cumplirá con todos los términos y condiciones establecidos en el Pliego de Condiciones y sus Anexos.

La presente oferta es firme e irrevocable y tiene una validez de noventa (90) días a partir del día _____ de _____ del 2020. Adjunto el original de la Garantía de Seriedad de la Oferta en las condiciones requeridas en el Pliego de Invitación.

De otra parte, manifiesto que ni la Aseguradora ni el suscrito está: (i) vinculada por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico,

terrorismo, secuestro, lavado de activos y/o conexos, (ii) incluida en listas para el control de lavado de activos administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la Oficina de Control de Activos en el Exterior (OFAC) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América o (iii) condenada por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de cualquier hecho punible. Para efectos del proceso de la referencia, manifiesto que la Aseguradora recibirá notificaciones y comunicaciones en el correo electrónico

[FIRMA REPRESENTANTE LEGAL]

[NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL]

[DOCUMENTO DE IDENTIDAD]

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE



DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	AMALIA RIVERA DONNEYS	Documento de identificación:	31133721
Fecha de Nacimiento:	22/10/1947	Edad:	73 Años
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Viudo	Estrato:	3
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	KR 21 # 30 14	Telefono:	287-1193
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(315) 569-1615	Correo electrónico:	NOTIENE@NUEVAEPS.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE



ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: DIABETES 2

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009

Patológicos: DM- OBESIDAD

Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398

Fecha : 20/05/2009

Patológicos: GASTRITIS

Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009

Patológicos: HIPOTIROIDISMO

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/11/2009

Patológicos: hipotiroidismo

Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 04/05/2011

Patológicos: DM- HTA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 21/09/2012

Patológicos: DM.2

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013

Patológicos: FIBROMIALGIA, HTA,, DM IR

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819

Fecha : 27/05/2015

Patológicos: DM- HTA CONTROLADA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Patológicos: eco doppler de MMII - dr gomez : MID - cambios posafenectomia mayor con pequeñas dilataciones varicosas superficiales de muslo proximal , MII cambios de safenectomia mayor , no signos de trombosis o insuficiencia venosa profunda - 15/07/2015 EVDA - candidiasis esofagica , hernia hiatal por deslizamiento , gatropatia eritematosa fundica leve, polipo corporal paris 0-IS, lesion submucosa antral - trae patologia A15-4300- dr restrepo : mucosa antral : gastritis cronica superficial , inflamacion aguda ausente, HP negativo , mucosa gátrica : polipo hiperplasico -28/09/2015 - rx columna lumboscara - dr gonzalez : perdida de altura de los espacios intervertebrales L4-L5, L5-s1 con esclerosis de sus margenes signos de osteofitos marginales

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016

Patológicos: 24/06/2016- EVDA - hernia hiatal , erosionessobre launion EG . algunas ascienden hasta tercio medio , antro con eritema moteado cronico , dx : hernia hiatal- esofagitis erosiva grado B, gastritis cronica antral- tomaron biopsia de antro, que no trae hoy. - ha notado caries con frecuencia -

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016

Patológicos: I10X,E100

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Patológicos: DM2IR +HTA+HIPOTIROIDISMO+DEMENCIA+SILLA TURCA VACIA ??+TRASTONRO DE ANSIEDAD??+POLINEUROPATIA DIABETICA??+INSUFICIENCIA VENOSA

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010 Fecha : 16/11/2017

Patológicos: HTA - DM - TRASTORNO DEPRESIVO - HIPOTIROIDISMO

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Patológicos: Trastorno depresivo - HTA y DM2.

Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679 Fecha : 30/11/2019

Patológicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Patológicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1,, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha : 17/02/2009

Farmacológicos: EN TTO FARMACOLOGICO

Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398 Fecha : 20/05/2009

Farmacológicos: LEVOTIROXINA

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/11/2009

Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1,, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1,, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha : 27/05/2015

Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1,, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Farmacológicos: REFERIDO

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Farmacológicos: CALCIO+VITAMINA D3 DIA+DEGLUDEC 28 UND+DAPAGLIFLOZINA 40 MG 1 NOCHE+METFORMINA 1000MG 1C/12H+ATORVASTATINA 40 MG NOCHE+SUCRALFATO1C/12 H+LEVOTIROXINA100MCG1 DIA +MIRTAZAPINA 1 DIA+LANSOPRAZOL 15 MG 1 DIA +ASA 81 MG DIA+GABAPENTIN 400 MG DIA +TRAMADOL 20 GOTAS C8H

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010 Fecha : 16/11/2017

Farmacológicos: LEVOTIROXINA, LANSOPRAZOL, DULOXETINA, METFORMINA, DAPAGLIFOZINA, HIERRO, CALCIO, ASA, SUCRAL, IMIPRAMINA, ENALAPRIL, ATORVASTATINA, QUETIAPINA 2 CADA NOCHE Y LEVOMEPRIMAZINA, INSULINA

Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665 Fecha : 07/11/2019

Farmacológicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Farmacológicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Quirúrgicos: POMEROY, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha : 17/02/2009

Quirúrgicos: POMEROY, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA- EXTRACCION DE COCCIX

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Quirúrgicos: COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA- EXTRACCION DE COCCIX

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha : 27/05/2015

Quirúrgicos: COLECISTECTOMIA - POMEROY - AMIGDALECTOMIA - EXTRACCION DE COCCIX

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha : 27/05/2015

Traumatológicos: NO REFIERE

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Diabetes:

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 28/10/2010

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Estimulantes: NO REFIERE

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Otros ant. toxicológicos: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 11/06/2013

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

ANTECEDENTES ALERGICOS

Alimentos: NO REFIERE

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Antibióticos: NO REFIERE

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Antibióticos: NIEGA

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020

Ambientales: FRIO

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha : 17/02/2009

Ambientales: NegativoNO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 11/06/2013

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha : 27/05/2015

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

ANTECEDENTES FAMILIARES

Otros ant. familiares: NEGATIVOS

Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha : 30/09/2009

Otros ant. familiares: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros ant. familiares: NIEGA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 11/06/2013

Otros ant. familiares: NO REFIERE

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

Otros ant. familiares: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Otros ant. familiares: NIEGA

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Otros ant. importantes: NIEGA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Otros ant. importantes: NIEGA ANT. DE CA FLIAR

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018

IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676 Fecha : 21/12/2017

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538 Fecha : 19/04/2018

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665 Fecha : 07/11/2019

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA Registro: 1140824643 Fecha : 08/03/2020

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 20/06/2020

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 5-7-/1520

Sintomático respiratorio: NO

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655 Fecha : 04/07/2020

Mujer o menor víctima del maltrato: NO

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655 Fecha : 04/07/2020

Víctima de violencia sexual: NO

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655 Fecha : 04/07/2020

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

G: 4 P: 4 V: 4 C: 0 A: 0 V: 0 M: 0

Menarca: 50 Menopausia: 50

F.U.M: F.U.P: 12/03/1983 Fecha: 22/11/2011

Ultima Citologia: 13/09/2007 Fecha: 30/09/2009 Resultado: NORMAL Fecha: 30/09/2009

12/03/2009 Fecha: 11/12/2009 NORMAL Fecha: 11/12/2009

12/01/2016 Fecha: 30/03/2016 NORMAL Fecha: 30/03/2016

Relaciones Sexuales: Edad inicio de relaciones sexuales 16 Años

Ciclos Menstruales: MENOPAUSIA HACE) AÑOS Fecha: 22/11/2011

Actividad Sexual:

Metodo de Planificacion:

Patologías relacionadas con

Embarazo y/o Parto:

Histerectomia



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:2070008366 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : NO TIENE - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: " MALESTAR GENERAL, FIEBRE, DOLOR DE CABEZA"

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE FIEBRE, MALESTAR GENERAL, MIALGIAS, ARTRALGIAS Y CEFALEA.Y PARA SOLICITAR MEDICAMENTOS DE CONTROL DE DIABETES.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36.5** Peso: **80 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **32.87**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS**
 Pulmonar: **BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS**
 Abdomen: **BLANDO, NO DOLOROSO**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **BUENA MOVILIDAD, NO EDEMAS, PRESENTA SEVERA ONICOMICOSIS EN ALUX DERECHO**
 Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]**
 * Dx rel-1: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO VIRAL, SE FORMULA MEDICAMENTO Y SE TRASCRIBEN MEDICAMENTOS DE CONTROL

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR 1 CADA 4 HORAS**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **4 AM Y 4 PM**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **20AM - 10PM**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 DESPUES DE ALMUERZO**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR 1 CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

Medicamento: **SALES DE REHIDRATACION ORAL (POLVO PARA DISOLVER) POLVO PARA DISOLVER**

Cantidad: **4**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **TOMAR A NECESIDAD**

Enviado por Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841

Fecha : 17/02/2009 03:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 2 - #Interno:2070034631 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : XIOMARA LEUSSON MORENO Registro: 521376

Fecha : 06/05/2009 08:28

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PACIENTE TRAE REPORTE DE CITOLOGIA VAGINAL: NEGATIVA PARA NEOPLASIA.**Enfermedad Actual: **CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEPRESIONES, SENSACION DE ANGUSTIA, Y DESALIENTO. CAMBIOS DEL ESTADO DE ANIMO, EN OCASIONES AGRESIVIDAD VERBAL.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**Piel y Anexos: **PRESENTA LESION EN DORSO.**Ojos: **No refiere**Orl: **No refiere**Cuello: **No refiere**Cardiovascular: **No refiere**Pulmonar: **No refiere**Digestivo: **No refiere**Genital/Urinario: **No refiere**Musc. Esquelético: **No refiere**Neurológico: **No refiere**Otros: **No refiere****SIGNOS VITALES**T.A: **130/80** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **80 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **29.38**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **PRESENTA ABSCESO PEQUEÑO EN FORMACION EN REGION LATERAL IZQUEIRDA.**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RSCSRs, NO SOPLOS.**Pulmonar: **BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.**Abdomen: **BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS.**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO*** Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

* Dx rel-1: **L022 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DEL TRONCO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PENDIENTE CITA CON MEDICO INTERNISTA PARA EL 18 DE MAYO/09

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CEFALEXINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **UNA TABLETA CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : XIOMARA LEUSSON MORENO Registro: 521376

Fecha : 06/05/2009 08:28

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 50 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **UNA TABLETA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : XIOMARA LEUSSON MORENO Registro: 521376

Fecha : 06/05/2009 08:28

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: **OTRAS**

Remisión: **PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, PRESENTA EPISODIOS DE DEPRESIONES, CAMBIOS EN EL ESTADO DE ANIMO, CON EPISODIOS DE AGRESIVIDAD VERBAL, Y SENTIMIENTOS DE ANGUSTIS. SE SOLICITA VALORACION CON PSICOLOGA.**

Enviado por Profesional : XIOMARA LEUSSON MORENO Registro: 521376

Fecha : 06/05/2009 08:28

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 3 - #Interno:2070057647 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro:

Fecha : 26/06/2009 01:17 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE PRESION ARTERIAL**Enfermedad Actual: **AFINAMIENTO NORMAL Y DE DIABETES , ESTUVO HOSPITALIZADA EN CASA POR INFECCIONNMURINARIA.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**

Ojos: **No refiere**

Orl: **No refiere**

Cuello: **No refiere**

Cardiovascular: **No refiere**

Pulmonar: **No refiere**

Digestivo: **No refiere**

Genital/Urinario: **No refiere**

Musc. Esquelético: **No refiere**

Neurológico: **No refiere**

Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **75** F.R: **22** Temperatura: **37** Peso: **88 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **32.32**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales: **Normal**

Cabeza: **Normal**

Ojos: **Normal**

Oídos: **Normal**

Nariz: **Normal**

Orofaringe: **Normal**

Cuello: **Normal**

Dorso: **Normal**

Mamas: **Normal**

Cardíaco: **Normal**

Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 4 - #Interno:2070130674 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009 12:31 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **POR DOLOR**

Enfermedad Actual: **PACIENTE D E 61 AÑOS CON CC D E VIEJA DATA CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL DE HEMIABDOMEN IZQ, DE MOD INTENSIDAD M TIPO ARDOR, REFEIRE FLACTULENCIAS, REFEIRE ESTRANIMIENTO ALTERNADO CON DIARREA, DISTENSION ABDOMINAL NIEGA AOTRA ALTERACION**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **INSOMINIO, LLANTO FACIL**

SIGNOS VITALEST.A: **120/80** Pulso: **72** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **88 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **36.16**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **DOLOR ALA PALPACION A NIVEL D E HEMIABDOMEN IZQ , NO SIGNOS D E IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS**

Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**
* Dx rel-1: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
* Dx rel-2: **K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-3: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA EDUCACION NUTRICIONAL, EJERCICIO, TIENE PENDIENTE VAL POR PSIQUIATRIA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009 12:31

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009 12:31

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009 12:31

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755

Fecha : 30/09/2009 12:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 5 - #Interno:2070166720 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/11/2009 11:48 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: "CITOLOGIA"

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE A MOSTRAR CITOLOGIA NEGATIVA PARA NEOPLASIA Y SOLICITA MEDICAMENTOS DE BASE. 6 MESES DESDE INICIO DE HECES DIFICULTOSAS, HECES PETREAS.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/60** Pulso: **74** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **31.25**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**

* Dx rel-1: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION**
* Dx rel-2: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

ESTREÑIMIENTO

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **1 CUCAHARA ANTES DE CADA COMIDA**
Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/11/2009 11:48

Medicamento: **BISACODILO 5 MG (GRAGEA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 TAB VO NOCHES**
Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/11/2009 11:48

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 6 - #Interno:2070191883 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:11 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"MEDICAMENTOS"**
"GASTRITIS"

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN UTILIZA OMEPRAZOL REFIERE POCA MEJORIA, TRAE ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS MAS BIOPSIA, DONDE REPORTAN GASTRITIS CRONICA SIN INFLAMACION AGUDA, NEGATIVO PARA H PILORY. SOLICITA MEDICAMENTOS DE BASE. MAS DE 1 MES DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO, DURMIENDO 3 HORAS NOCHE**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
Ojos: **No refiere**
Orl: **No refiere**
Cuello: **No refiere**
Cardiovascular: **No refiere**
Pulmonar: **No refiere**
Digestivo: **No refiere**
Genital/Urinario: **No refiere**
Musc. Esquelético: **No refiere**
Neurológico: **No refiere**
Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **150/90** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **36.3** Peso: **92 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **37.32**
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
Cond. Generales: **Normal**
Cabeza: **Normal**
Ojos: **Normal**
Oídos: **Normal**
Nariz: **Normal**
Orofaringe: **Normal**
Cuello: **Normal**
Dorso: **Normal**
Mamas: **Normal**
Cardíaco: **Normal**
Pulmonar: **Normal**
Abdomen: **LEVE DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO**
Genitales: **Normal**
Extremidades: **Normal**
Neurológico: **Normal**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
* Dx rel-2: **F510 INSOMNIO NO ORGANICO**
* Dx rel-3: **R030 LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE REFIRIENDO POCA MEJORIA CON OMEPRAZOL, HAGO CAMBIO A RANITIDINA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **1 CUCHARA ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:11

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO NOCHES**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:11

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificacion: **1/2 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:11

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 150 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 CAP VO AYUNAS**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 11/12/2009 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

* Dx rel-1: **E780 HIPERCOLESTEROLEMIA PURA**

* Dx rel-2: **F510 INSOMNIO NO ORGANICO**

* Dx rel-3: **R030 LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

DURANTE SALIDA PACIENTE REFIERE NO TENER MEDICAMENTOS DE DM Y CONTROL ESTA EN ENERO DE 2010, POR TAL RAZON REFORMULO INSULINA

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **APLICAR 4 UDS SC ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 21 UDS SC AM Y 13 UDS PM**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO NOCHES**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **2 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 11/12/2009 08:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 7 - #Interno:2070202076 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 22/12/2009 11:56 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"EXAMENES"**

Enfermedad Actual: **AFINAMIENTO PROMEDIO DE 120/80 CON 1 DIA EN EL QUE DAN TOMAS DE 130/80. GLUCOSA 129, POST 116, TSH 3.41-**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelico: **No refiere**
 Neurologico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **92 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **37.32**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oidos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurologico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

* Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**



RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE TIENE EMEDICAMENTOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 8 - #Interno:2070207474 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"ARDOR"**

Enfermedad Actual: **4 MESES DE DOLOR URENTE EN HIPOGASTRIO, NO MANEJADO, NO FACTORES EXACERBANTES NI ALIVIANTES, HABITO INTESTINAL LENTO DE CADA 3 DIAS, HECES DIFICULTOSAS, PETREAS, TENESMO VESICAL DISURIA, COLURIA**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **18** Temperatura: **36.3** Peso: **92 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **37.32**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

* Dx rel-1: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1 CUCHARA ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHES**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13

Medicamento: **BISACODILO 5 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS

SI se entregaron los resultados

Resultado: **NO PATOLOGICO**

Fecha 20/01/2010 Hora 09:21

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 30/12/2009 10:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 30/12/2009 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 20/01/2010 09:29

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 20/01/2010 09:29

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

* Dx rel-1: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 8 MESES DE EVOLUCION, ESTUDIADA POR PARTE URINARIA, MANEJADA COMO COLOR IRRITABLE, SIN MEJORIA ALGUNA, DOLOR SE HA INTENSIFICADO ULTIMAMENTE, SIENDO URENTE DE FLANCO I FOSA ILIACA DERECHA, AL EXAMEN FISICO HAY ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO LO QUE DIFICULTA SU EXAMINACION, SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACION.

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

SI se entregaron los resultados

Resultado: **HIGADO DE TAMAÑO NORMAL.
VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA NORMAL.
BAZO NORMAL.
RIÑONES NORMALES.
UTERO MIOMA SUBSEROSE DE 0.5 CM RETO ECOGRAFIA NORMAL.**

Fecha 14/04/2010 Hora 10:54

Enviado por Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810

Fecha : 20/01/2010 09:29

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 30/12/2009 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 14/04/2010 10:49

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 14/04/2010 10:49

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

* Dx rel-1: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

TRAE ECOGRAFIA SOLICITADA POR EL DR FRANCO REPORTADA COMO NORMAL, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO SIN EMBARGO CLINICAMENTE NO SE ENCUENTRA NINGUNA ALTERACION. REALIZO MANEJO PARA COLON IRRITABLE MIENTRAS ES VALORADA POR CIRUGIA GENERAL CITA YA ASIGNADA.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 14/04/2010 10:49

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOMAR 1TABLETA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 14/04/2010 10:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 9 - #Interno:2070320716 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 20/05/2010 06:59

Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **SIENTO EL PANTY HUMEDO**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 62 AÑOS ACUDE A CONSULTORIO MEDICO REFIRIENDO FLUJO VAGINAL MAL OLIENTE DE TRES SEMANAS DE EVOLUCION. NO PRURIGINOSO. TRAE ADEMAS CITOLOGIA VAGINAL REPORTADA COMO NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD. ZONA D TRANSFORMACION PRESENTE.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **76 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **30.44**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS**
 Pulmonar: **MV NORMAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **N771 VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TABLETA EN CASO DE DOLOR**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 20/05/2010 06:59

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1/2 TABLETA DIARIA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 20/05/2010 06:59

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (OVULO O TABLETA VAGINAL) OVULO O TABLETA VAGINA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **APLICAR 1 OVULO INTRAVAGINAL CADA NOCHE ANTES DE ACOSTARSE**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 20/05/2010 06:59

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 10 - #Interno:2070341504 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 11/06/2010 06:05 Sede : Palmira

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Motivo de Consulta: **DOLOR**Enfermedad Actual: **DOLOR EN FOSA ILIACA DERECHA CONSTANTE TIPO ARDOR****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **140/90** Pulso: **90** F.R: **15** Temperatura: **36** Peso: **90 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **35.16**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **DOLOR A LA PALAPCION EN MESOGASTRIO NO SE PALPAN MASAS**
 Genitales: **CUELLO POSTERIOR, UTERO DIFICIL DE DELIMITAR POR OBESIDAD**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL**
 Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

**SE INDICA TIAMINA+CARBAMAZEPINA
ECOGRAFIA TRANSVAGINAL**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 11/06/2010 06:05

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR UNA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 11/06/2010 06:05

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

881401 ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 11/06/2010 06:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 11 - #Interno:2070340319 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 11/06/2010 07:40

Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **EL OIDO Y LA ORINA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 62 AÑOS, ACUDE A CONSULTORIO MEDICO REFIRIENDO PRESENTAR HIPOACUSIA OIDO DERECHO, SINTOMATOLOGIA ACOMPAÑADA DE EMBOMBAMIENTO "SIENTO COMO SI TUVIERA UNA CASCADA". REFIERE DESDE HACE DOS DIAS DISCONFORT HIPOGASTRICO"INTERNO" SINTOMATOLOGIA ACOMPAÑADA DE DISURIA Y ORINA DE CARACTERISTICAS TURBIA Y ESPUMOSA. SE AUTOMEDICO DICLOXACILINA CON MEJORIA CLINICA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
Ojos: **No refiere**
Ora: **No refiere**
Cuello: **No refiere**
Cardiovascular: **No refiere**
Pulmonar: **No refiere**
Digestivo: **No refiere**
Genital/Urinario: **No refiere**
Musc. Esquelético: **No refiere**
Neurológico: **No refiere**
Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **135/80** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **76 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **30.44**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **APARENTES BUENAS CONDICIONES GEERALES**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA DERECHA**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS**Pulmonar: **MV NORMAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **SIN DEFICIT NEUROLÓGICO APARENTE**Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**
* Dx rel-1: **H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON HIPOACUSIA, SENSACION DE OIDO EMBOMBADO DERECHO AL EXAMEN FISICO MEMBRANA TIMPANICA PERFORADA POR LO QUE SOLICITO VALORACION POR OTORRINO. CURSA ADEMAS CON SIGNOS CLINIOS SUGESTIVOS DE INFECCION URINARIA POR LO QUE DECIDO COBERTURA ATB. RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **TOMAR 1TABLETA EN CASOD E MALESTAR O FIEBRE**
Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 11/06/2010 07:40

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **1 TABLETA DIARIA**
Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 11/06/2010 07:40

Medicamento: **NITROFURANTOINA 100 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**
Cantidad: **28**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS**
Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 11/06/2010 07:40

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 12 - #Interno:2070349891 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL DE HIPOTIROIDISMO"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 62 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO Y DM INSULINODEPENDIENTE REFIERE QUE FUE VALORADA POR MEDICINA INTERNA EN CALI, NO SABE PORQUE LA REMITIRON NO TRAE HISTORIAS CLINICAS DE LAS VALORACIONES ANTERIORES, SOLO REFIERE QUE ESTABA CON DEPRESIONES, GANAS DE LLORAR QUE LE MANDARON UN EXAMENES Y SALIO CON TIROIDES, LE FORMULARON LEVOTIROXINA MEDIA EN AYUNA DE 50 MCG, REFIERE SENTIR MUCHO ESTRES.TRAE RESULTADO DE EXAMENES.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **130/80** Pulso: **77** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **87 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **33.98**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONMO**
 Pulmonar: **NO HAY RUIDOS SOBREGREGADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E107 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO, DM INSULINODEPENDIENTE, CON EXAMENES QUE MUESTRAN HB GLICOSILADA ALTAS, SE LE SUSPENDE LA INSULINA CRISTALINA Y SE LE COLOCAN METFORMINA 1 AL ALMUERZO, DIETA Estricta, INSULINA NPH

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TAB AL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08

LABORATORIOS

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08

904925 TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]

Enviado por Profesional : CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109

Fecha : 22/06/2010 04:08

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 13 - #Interno:2100094944 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 07/07/2010 07:11

Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **UNA RASQUIÑA EN LA VAGINA**Enfermedad Actual: **CONSULTA POR PRURITO VAGINAL EN LABIOS MAYORES , NIEGA PRESENCIA DE FLUJO VAGINAL O SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **76 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **30.44**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS**
 Pulmonar: **MV NORMAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **SIN DEFICIT NEUROLÓGICO APARENTE**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **L209 DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **BETAMETASONA 0,05% crema**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR 2 VECES AL DIA SOBRE ZONA AFECTADA**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 07/07/2010 07:11

Medicamento: **CLOTRIMAZOL 1 % (CREMA)GENERICO CREMA**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR 2 VECES AL DIA SOBRE ZONAAFFECTADA**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 07/07/2010 07:11

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR 1TABLETA DIARIA**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 07/07/2010 07:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 14 - #Interno:2100112418 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56 Sede : Palmira

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Motivo de Consulta: **RESULTADOS**Enfermedad Actual: **PRURITO VAGINAL INTENSO, MANIFISTA LESION QUE APARECE EN EL LABIO MAYOR IZQUIERDO DE LA VULVA Y SE INFLMA EN VARIAS OPORTUNIDADES****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **130/80** Pulso: **70** F.R: **15** Temperatura: **36** Peso: **87 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **33.98**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**Abdomen: **Normal**Genitales: **SE APRECIA EN TERCIO SUPERIOR DEL LABIO MAYOR IZQUIERDO QUISTE SEBCEO SOBREINFECTADO- LEUCORREA BLANQUECINA GRUMOSA- CUELLO SANO, UTERO PEQUEÑO, IRREGULAR**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**

* Dx Ppal: **N760 VAGINITIS AGUDA**
* Dx rel-1: **D259 LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION**
* Dx rel-2: **N907 QUISTE DE LA VULVA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

GLUCOSA CEGFALEXINA
FLUCONAZOL SEMANAL POR UN MES Y LUEGO MENSULA POR 6 MESES
RESECCION DE QUISTE SEBACEO

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CEFALEXINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **40**

Dosificacion: **TOMAR DOS CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **TOMAR UNA CADA SEMANA**

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56

LABORATORIOS

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56

902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

Enviado por Profesional : PABLO RODRIGUEZ CADENA Registro: 14482

Fecha : 23/07/2010 11:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 15 - #Interno:2100134374 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro:

Fecha : 12/08/2010 09:19

Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR EN LAS PIERNAS**

Enfermedad Actual: **PACIENTE POLICONULTADORA HOY CONSULTA POR DOLOR EN HIPOGASTRICO, IRRADIADO HACIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CUADRO CLINICO D 15 DIAS DE EVOLUCION. REFIERE CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA PIEL EN PIERNA DERECHA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **130/80** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **87 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **34.85**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, NO DISNEA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS**Pulmonar: **MV NORMAL, NO RUIDOS SOBREGREGADOS**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **TELANGIECTASIAS EN MIEMBROS INFERIORES, NO OBSERVO EDEMAS , PULSOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD , NO SIGNOS DE TVP.**Neurológico: **SIN DEFICIT NEUROLÓGICO APARENTE**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**

* Dx Ppal: **I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA PIEL, SENSACION DE FATIGA MUSCULARAR, CALAMBRES NOCTURNOS. SIGNOS Y SINTOMAS DE INSUFICIENCIA VENOSA, A PESAR DE QUE NO HAY SIGNOS DE TVP SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES, ELEVACION DE EXTREMIDAD. PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1TABLETA DIARIA**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 12/08/2010 09:19

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **TOMAR 1TABLETA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 12/08/2010 09:19

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **TOMAR 1TABLETA DIARIA**

Enviado por Profesional : FABIAN ALBERTO CAMPOS ARANGO Registro: Fecha : 12/08/2010 09:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 16 - #Interno:2100208902 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 19/10/2010 17:25 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **me golpie la mano**Enfermedad Actual: **Paciente que asiste a consulta por presentar ardor y dolor en 5 dedo de la mano izquierda y la muñeca, posterior a trauma en esa zona luego de caída desde su propia altura, hace 3 semanas.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **130/80** Pulso: **72** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **87 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **34.85**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **lucе ansiosa, afebril.**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Dolor a la palpacion en muñeca izquierda sin disminucion de los AMAs,**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **S636 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente con trauma de tejidos blandos, se le inicia dexametasona 4 mg im cada 24 horas por 2 días.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tableta al día**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 19/10/2010 17:25

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **1 ampolla intramuscular cada 24 horas por 2 días**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 19/10/2010 17:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 17 - #Interno:2100254507 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 29/11/2010 15:31 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **sigu maluca de la gastritis**

Enfermedad Actual: **Paciente que asiste por presentar epigastralgia severa de 2 días de evolución, que lo suspende en ocasiones por orden medicacuando se encuentra sintomática hace 3 días lo suspendió porque se le terminaron. Presento emesis en 2 ocasiones el día de hoy. No melenas. no hematoquezia.**

REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SÍNTOMAS VITALEST.A: **130/80** Pulso: **74** F.R: **14** Temperatura: **37** Peso: **85 Kg** Talla: **160** Índice de Masa: **33.2**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Luce en buenas condiciones generales**

Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Blando no distendido, no masas, se observan 2 lesiones pustulosas en el hemiabdomen inferior.**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNÓSTICO* Dx Ppal: **K291 OTRAS GASTRITIS AGUDAS**

* Dx rel-1: **L028 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE OTROS SITIOS**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente con epigastralgia severa, se le inicia omeprazol 2 capsulas en ayunas y un en la noche. Paciente con glucosa de noviembre de 2010: 294, Hb glicosilada: 14.1. se modifica esquema de insulina.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **tomar 30 minutos despues del almuerzo**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 29/11/2010 15:31

Medicamento: **DICLOXACILINA 500 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tableta cada 6 horas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 29/11/2010 15:31

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificacion: **media tableta en ayunas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 29/11/2010 15:31

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **2 capsula en ayunas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 29/11/2010 15:31

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **PRE: 327, POS: 346**

Fecha 21/12/2010 Hora 02:42

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 29/11/2010 15:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 18 - #Interno:2100264256 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 07/12/2010 10:12 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **ME ARDE PARA ORINAR.**Enfermedad Actual: **ESTABA HACIENDO DILIGENCIAS Y DE UN MOMENTO A OTRO PRESENTÒ DOLIR Y ARDOR VAGINAL CON IRRADIACIÓN AL AREA LUMBAR. Y DISURIA---NIEGA QUE TENGA FLUJO.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **84 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **33.23**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RECOMIENDO DIETA Estricta sin azucar--Paciente acepta que come frutas dulces. Le recomiendo seguir totalmente el tto de Dr. Fajardo.- Dice que tiene suficiente Omeprazol-suspendo antiacido por dulce

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 LUEGO DEL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro: Fecha : 07/12/2010 10:12

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 C/SEMANA**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro: Fecha : 07/12/2010 10:12

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 C/SEMANA**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro: Fecha : 07/12/2010 10:12

Fecha O. Medicamento : 07/01/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **GENTAMICINA SULFATO 160 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **5**

Dosificación: **IM 1 AL DIA**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro: Fecha : 07/12/2010 10:12

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS

Si se entregaron los resultados

Resultado: **glucosuria: 1000**

Fecha 21/12/2010 Hora 02:42

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro: Fecha : 07/12/2010 10:12

Fecha O. Procedimiento : 17/12/2010 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 19 - #Interno:2100279625 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 21/12/2010 14:31 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **Traigo examen**

Enfermedad Actual: **Paciente con paraclínicos del 17 de diciembre de 2010: pre: 327 pos: 346. Uroanálisis: glucosuria: 1000. Aplicándose 10 u insulina NPH en la mañana y 12 U en la noche. insulina cristalina 4 u en la mañana y 4 en la noche.**

REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **74** F.R: **14** Temperatura: **37** Peso: **82 Kg** Talla: **160** Índice de Masa: **32.03**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNÓSTICO

* Dx Ppal: **Z097 EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A TRATAMIENTO COMBINADO POR OTRAS**

AFECCIONES

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente con Diabetes mellitus mal controlada, se modifica el esquema así: 30 u de insulina NPH en la mañana y 15 U en la noche. se suspende la insulina cristalina y se adiciona y tab de metformina 40 minutos despues del almuerzo.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **30 unidades en la mañana y 15 unidades en la noche**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 21/12/2010 14:31

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tableta 20 minutos despues del almuerzo**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 21/12/2010 14:31

LABORATORIOS

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 21/12/2010 14:31

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009 Fecha : 21/12/2010 14:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 20 - #Interno:2100318004 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 26/01/2011 18:45 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **me dio un absceso**Enfermedad Actual: **Paciente que hace 8 días presento absceso en malar derecha y consulto en la clinica palmira y le recetan cefalexina 500 mg cada 8 horas y ha mejorado notablemente sin supuracion.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/80** Pulso: **74** F.R: **17** Temperatura: **37** Peso: **84 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **30.85**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **lesion tipo absceso fibrosado en malar derecho sin calor sin secrecion.**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO*** Dx Ppal: **L020 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE LA CARA**

* Dx rel-1: **G590 MONONEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ COMO CUARTO CARACTER COMUN .4)**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente con absceso se continua con el atb y se le inicia diclofenaco 1 amp im cada 12 horas.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 tableta cada 12 horas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 26/01/2011 18:45

Medicamento: **CEFALEXINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **1 capsula cada 6 horas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 26/01/2011 18:45

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **6**

Dosificación: **1 ampolla cada 12 horas**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 26/01/2011 18:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 26/01/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 25/04/2011 17:27

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 25/04/2011 17:27

* Dx Ppal: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA POR PRESENTAR CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL QUE FLUCTUAN ENTRE EPISODIOS DIARREICOS, Y EPISODIOS DE ESTREÑIMIENTO, CON DOLOR LOCALIZADO EN EL FLANCO DERECHO TIPO ARDOR. SIN SANGRADO RECTAL. CON DISTENSION ABDOMINAL.

TA: 130/80 FC: 72 FR: 18 P: 90

ABDOMEN: BLANDO, CON LEVE DISTENSION ABDOMINAL, SIN MASAS SIN VISCEROMEGALIAS, CON DOLOR A LA PALPACION DEL FLANCO IZQUIERDO Y MESOGASTRIO.

AP: PACIENTE CON POSIBLE COLON IRRITABLE CON DIARREA Y ESTREÑIMIENTO. SOLICITO ESTUDIO ANATOMICO CON COLON POR ENEMA.

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

872104 RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 76561009

Fecha : 25/04/2011 17:27

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 26/01/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 04/12/2012 16:00

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 04/12/2012 16:00

* Dx Ppal: **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

3 DE OCTUBRE DE 2012: LAS VERTEBRAS TIENE DISMINUCION DE DENSIDAD POS OSTEOPENIA. NO HAY LESIONES LITICAS NI BLASTICAS. SE VEN OSTEOFITOS MARGINALES EN LAS ULTIMAS VERTEBRAS DORSALES Y TAMBIEN EN L1 Y L2. HAY EN LA LATERAL AUMENTO DE LA LORDOSIS PERO SIN SX DE LISIS O LISTESIS. SE EVN CAMBIOS DEGENERATIVOS HIPERTROFICOS FACETARIOS ENTRE L4 Y L5. LOS PEDICULOS SON NORMALES. HAY CALCIFICACION ATEROMATOSA DE LA ORTA ABDOMINAL. PLA PACIENTE PERSISTE CON DOLOR LUMBAR, POR LO CUAL SE LE INDICA TERAPIA FISICA 5 SESIONES.

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 21 - #Interno:2100354375 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 28/02/2011 12:05 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **ESTUVO EN URGENCIAS**Enfermedad Actual: **TENIÀ NEUROPATIÀ.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
Ojos: **No refiere**
Orel: **No refiere**
Cuello: **No refiere**
Cardiovascular: **No refiere**
Pulmonar: **No refiere**
Digestivo: **No refiere**
Genital/Urinario: **No refiere**
Musc. Esquelético: **No refiere**
Neurológico: **No refiere**
Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **70 Kg** Talla: **165** Índice de Masa: **25.71**
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
Cond. Generales: **Normal**
Cabeza: **Normal**
Ojos: **Normal**
Oídos: **Normal**
Nariz: **Normal**
Orofaringe: **Normal**
Cuello: **Normal**
Dorso: **Normal**
Mamas: **Normal**
Cardíaco: **Normal**
Pulmonar: **Normal**
Abdomen: **Normal**
Genitales: **Normal**
Extremidades: **Normal**
Neurológico: **Normal**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M791 MIALGIA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 C/6 HORAS**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 28/02/2011 12:05

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA CDA 2 HORAS LUEGO DE C/COMIDA**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 28/02/2011 12:05

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **7 GOTAS EN LA MAÑANA Y 10 GOTAS EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 28/02/2011 12:05

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad: **MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**

Remision: **REMITO A FISIATRA POR DOLOR CRONICO EN MUSCULOS DELOS HOMBROS
BRAZOS--
DESCARTAR FIBROMIALGIAS
APP DIABETES MELLITUS EN CONTROL EN P.Y.P
IQ EXTRACCION DEL COXIS--COLESITECTOM+IA.**

Enviado por Profesional : RODRIGO RIVERA OROZCO Registro:

Fecha : 28/02/2011 12:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 22 - #Interno:2100419319 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 04/05/2011 08:54 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Motivo de Consulta: **dolor**

Enfermedad Actual: **dolor en hombro y brazo bilateral de un año de evolucion.ademas parestesias difusas en las 4 extremidades**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **90 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **35.16**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales: **Normal**

Cabeza: **Normal**

Ojos: **Normal**

Oidos: **Normal**

Nariz: **Normal**

Orofaringe: **Normal**

Cuello: **Normal**

Dorso: **Normal**

Mamas: **Normal**

Cardíaco: **Normal**

Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **con parestesias y sensacion de corrientazos en las 4 extremidades, ademas con signos d epinzamiento hombros**

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**

* Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**
* Dx rel-2: **M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

881610 ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Enviado por Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 04/05/2011 08:54

930860 ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)

Enviado por Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 04/05/2011 08:54

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad: **MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**

Remision: **control con resultados**

Enviado por Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 04/05/2011 08:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 23 - #Interno:2100501839 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 25/07/2011 08:58 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"DOLOR EN EL GLUTEO IZQUIERDO"**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN GLUTEO IZQUIERDO, DE MODERADA A SEVERA INTENSIDAD, PORBRE RTA A AINES.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelico: **No refiere**
 Neurologico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/65** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **65 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **23.88**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oidos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurologico: **LASEG POSITIVO**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON LUMBAGO, SIN MEJORIA A AINES, SOLICITO RX DE COLUMNA LUMBOSACRA, TIENE CITA CON ORTOPEDIA EL 23/08/11.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **40**

Dosificación: **1 TABLETA CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 25/07/2011 08:58

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 871040 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

SI se entregaron los resultados

Resultado: **3 DE OCTUBRE DE 2012: LAS VERTEBRAS TIENE DISMINUCION DE DENSIDAD POS OSTEOPENIA. NO HAY LESIONES LITICAS NI BLASTICAS. SE VEN OSTEOFITOS MARGINALES EN LAS ULTIMAS VERTEBRAS DORSALES Y TAMBIEN EN L1 Y L2. HAY EN LA LATERAL AUMENTO DE LA LORDOSIS PERO SIN SX DE LISIS O LISTESIS. SE EVN CAMBIOS DEGENERATIVOS HIPERTROFICOS FACETARIOS ENTRE L4 Y L5. LOS PEDICULOS SON NORMALES. HAY CALCIFICACION ATEROMATOSA DE LA ORTA ABDOMINAL.**

Fecha 04/12/2012 Hora 04:07

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 25/07/2011 08:58

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 24 - #Interno:2100509348 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 01/08/2011 09:56 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Motivo de Consulta: **control**Enfermedad Actual: **le habia ordenado emg de ambas extremidades y eco de ambos hombros, solo le tomaron estudios del lado derecho, emg stc severo derecho y eco con tendinosis de biceps****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelico: **No refiere**
 Neurologico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **90 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **35.16**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oidos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **con parestesias en ambas manos**
 Neurologico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**

* Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**
* Dx rel-2: **G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **una cada 12 horas**

Enviado por Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875

Fecha : 01/08/2011 09:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 25 - #Interno:2100621997 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 22/11/2011 12:28 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Motivo de Consulta: **"Me mandó el psiquiatra"**Enfermedad Actual: **Refiere la paciente estar en tx por PSIQUIATRIA por trastorno de ansiedad, y presentó sangrado post menopáusico.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **130/80** Pulso: **84** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **90 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **35.16**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Adulta mayor, obesa, aspecto sano**Cabeza: **Normal**Ojos: **Conjuntivas rosadas**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Mucosa oral sana**Cuello: **Simétrico sin masas**Dorso: **Normal**Mamas: **No masas**Cardíaco: **Rs Cs rítmicos, sin soplos**Pulmonar: **Bien ventilados**Abdomen: **Aumento del panículo adiposo, cicatriz supraumbilical en línea media, bien consolidada, no masas a la palpación**Genitales: **Externos sanos, cistorectoceles I, no incontinencia, SPC normal, TV útero en AV de TFCM normal para edad y paridad, no masas, FS libres**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**

* Dx Ppal: **N950 HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881401 ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **HUGO ECHEVERRY Nov 29/12**

Utero en AVF vacio, regular,ecogenicidad hetrigenea, dos miomas, endometrio dilatado y avascular.
MIOMA 1 (20,1 x 24,4) mm
MIOMA 2 (9,7 x 6,1) mm
Utero 55,6 x 43,9 x 62 mm
Anexos no signos de dilatacion tubárica.
Ovario derecho no se visualiza
Ovario izquierdo 14,5 x 12,8 mm

MIOMATOSIS UTERINA

Fecha 10/01/2012 Hora 10:44

Enviado por Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 22/11/2011 12:28

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 130 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SI se entregaron los resultados

Especialidad: **GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

Remision: **Control con resultado de ecografía transvaginal**

Resultado: **NO ASISTIO A LA CONSULTA**

Fecha 14/12/2011 Hora 10:43

Enviado por Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 22/11/2011 12:28

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 22/11/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 10/01/2012 10:37

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 10/01/2012 10:37

* Dx Ppal: **D259 LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente quien acude a control con resultado de ECO TV la cual sugiere pequeños miomas subserosos, no sangrado genital anormal.

SUGIERO DEJAR EN OBSERVACION, control en tres meses.

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 130 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Si se entregaron los resultados

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Remision: Control en ABRIL 2012.

Resultado: **S/ Paciente quien acude con informe de CITOLOGIA tomada en ASI S.A. (201112900809) SATISFACTORIA / NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD: Ultima mamografia hace mas o menos dos años.**

Asintomatica.

DIABETES E HIPOTIROIDISMO en Tx.

O/ Buen estado general

C/P sin lateraciones

Mamas simétricas, no retracciones ni secreciones, no masas, ni dolor a la palpación.

Abdómen cicatriz linea media bien consolidada, no masas, dolor a la palpación de marco colico izquierdo, no masas

GU (-)

CLIMATERIO

MIOMATOSIS ASINTOMATICA

DIABETES

HIPOTIROIDISMO

Se le formula omeprazol

Control ginecologico anual, se dan recomendaciones para solicitar cita antes si presenta sangrado genital.

Fecha 11/04/2012 Hora 09:04

Enviado por Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALEJANDRO Registro: 10708

Fecha : 10/01/2012 10:37

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 26 - #Interno:2100867937 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ALVARO JAVIER CABRERA FLOREZ Registro: 760035-10

Fecha : 30/05/2012 17:15 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR DE ESPALDA**Enfermedad Actual: **PACIENTE REFIERE C CLICNIO DE 15 DIAS DE DOLOR EN REGIONES FACETARIAS, EN REGION UINTERESCAPULAR.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelico: **No refiere**
 Neurologico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **140/90** Pulso: **80** F.R: **26** Temperatura: **36** Peso: **85 Kg** Talla: **163** Indice de Masa: **31.99**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **BUEN ESTSDO GENERAL.**
 Cabeza: **NORMOCEFALO.**
 Ojos: **SIN ALTERACION.**
 Oidos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **DOLOR A PALPACION EN REGION DORSAL. DOLOR Y PARESTESIA A PALPACIOEN EN AREA DE CX DE COCCIS.**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RITMICOS, NO SOPLOS.**
 Pulmonar: **BIEN VENTILADOS.**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurologico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **R520 DOLOR AGUDO**

* Dx rel-1: **M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-2: **M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA TAB VO DIA X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : ALVARO JAVIER CABRERA FLOREZ Registro: 760035-10

Fecha : 30/05/2012 17:15

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA 0.020/2.5 MG/5 ML (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA AMPOLLA IM AHORA X 01 DIA**

Enviado por Profesional : ALVARO JAVIER CABRERA FLOREZ Registro: 760035-10

Fecha : 30/05/2012 17:15

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 27 - #Interno:2100923684 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 13/07/2012 10:52 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PARA QUE ME REVISE LAS GLUCOMETRIA**Enfermedad Actual: **PTE ASISTE PARA REVISION DE GLUCOMETRIAS SE LE EXPLICA****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/80** Pulso: **81** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **89 Kg** Talla: **164** Indice de Masa: **33.09**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **HIDRTADA SI DIFICULTDA RESPIRATORIA**

Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 * Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PTE DM 2 ASISTE PARA REVISION DE GLUCOMETRIAS JUNIO AYUNAS 142-190-123-140-194 PRE COMIDAS 128-112-92-155-148-86141-101-126 POTS COMIDAS 133-136-143-278-132-148-246 EN MANEJO INSULINA NPH 24-7 AM 15 10 PM SE AUMNETA LA E LA NOCHE A 17 MAÑANA IGUAL CRISTALIN IGUAL SE EXTREMA DIETA METFOMRINA IGUAL -----PTE APORTA DEXA VALORES EN UMBRAL ENTRE OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS EN COLUMNA Y OSTEOPENIA CON RIESGO MODERADO DE FRACTURA DE 11/10/2011 SE REMITE A MD INTERNA CONSIDERARA SI ES PERTINENETE EL USO DE BIFOSFONTOS SE INICA CALCIO A DOBLE DOSIS

*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (13/07/2012 11:03:48 AM) ***
 PTE QUE PAPORTA HC DE ORL YA CON ORDENDO DE TAMPANOPLASTIA SOICTA CONTINUAR CON ESTE CONTROL
-Fin-

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: PTE APORTA DEXA VALORES EN UMBRAL ENTRE OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS EN COLUMNA Y OSTEOPENIA CON RIESGO MODERADO DE FRACTURA DE 11/10/2011 SE REMITE A MD INTERNA CONSIDERARA SI ES PERTINENETE EL USO DE BIFOSFONTOS SE INICA CALCIO A DOBLE DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 13/07/2012 10:52

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 28 - #Interno:2100945152 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : SONIA CALVACHE Registro: 529943

Fecha : 30/07/2012 09:24

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR EN ESTE LADO "**Enfermedad Actual: **PTE QUIENASUSTE A CONSULTA POR PRESENTAR DOLOR EN REGION GLUTEO IZQUIERDO QUE SSE IRRADIA A PIE TIO ARDOR ,. ADEMAS DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO .****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **79 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **31.65**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES ,AFEBRIL HDRATADO**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RITMICO NO SOPLO**
 Pulmonar: **BUEN VENILADOS NO AGREGADOS**
 Abdomen: **BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR .**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **M543 CIATICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PTE QUIEN S E NURA EN BUENAS CONDICIOENS GENERALES ////REGION GLUTEO PRESENTA DOLOR A LA PALPACION COMPATIBLE CO CIATALGIA , POR LO CUAL INICIO ANALGESICO .

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 1 AMP IM DIA POR 3 DIAS.**

Enviado por Profesional : SONIA CALVACHE Registro: 529943 Fecha : 30/07/2012 09:24

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOAMR 1 TAB CADA 12HS SEGU DOLOR .**

Enviado por Profesional : SONIA CALVACHE Registro: 529943 Fecha : 30/07/2012 09:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 29 - #Interno:2100963295 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CLAUDIA LILIANA MERA OCAMPO Registro: 765195

Fecha : 13/08/2012 09:13 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Motivo de Consulta: **tiene un problema en el oido**Enfermedad Actual: **paciente que presenta perforacion timpanica evidenciada desde el 2010 con orden de cirugia que se cancelo por diabetes descompensada ahora reinicia proceso con diabetes manejada con insulina cristalina y npb****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oidos: **perforacion membrana timpanica central de 50% sin humedad derecha izda sin alteracion**
 Nariz: **septo central**
 Orofaringe: **mucosa humeda**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **H728 OTRAS PERFORACIONES DE LA MEMBRANA TIMPANICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente que presenta perforacion del 50% de la membrana timpanica sin humedad con mejoira en contorl de glicemia se da turno quirurgico mas renovacion de audiometria

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

954107 AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA MERA OCAMPO Registro: 765195

Fecha : 13/08/2012 09:13

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: se solicita timpanoplastia tipo uno derecha

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA MERA OCAMPO Registro: 765195

Fecha : 13/08/2012 09:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 30 - #Interno:2101019484 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 21/09/2012 10:49

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR LUMBAR**Enfermedad Actual: **PTE REFIERE CUADRO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR IZQUIERDA IRRADIADO A MII/****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **87 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **33.98**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RÍTMICOS REGUALES NO SOPLOS**
 Pulmonar: **NORMOVENTILADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **DOLOR A LA PALPACION EN REGION GLUTEA IZQ, NO ESCOLIOSIS**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PTE DE 64 AÑOS CON LUMBOPATIA CRONICA, TIENE P/ RX LUMBOSACRA SOLCITADA POR MEDICO INTERNISTA, AL EF DOLOR A LA PALPACION SE INDICA METOCARBAMOL 750X 5 DIAS CADA 8HRS, SE INDICA APRIX 500/8MG TOMAR CADA 12HRS/
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE DIETA EJERCICIO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE//

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **21**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA 8HRS X 7 DIAS**

Enviado por Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 21/09/2012 10:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 21/09/2012 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

* Dx Ppal: **M541 RADICULOPATIA**

* Dx rel-1: **G470 TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA SIENDO UNA PACIENTE RECONSULTANTE POR DOLOR EN LA REGION POSTEROLATERAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PERSISTENTE Y PERMANENTE TIPO RADICULOPATIA. ES DE ACLARAR QUE LA PACIENTE TIENE 2 RADIOGRAFIAS DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE MOSTRO: CAMBIOS DEGENERATIVOS HIPERTROFICOS FACETARIOS ENTRE L4 Y L5. TIENE ADEMAS UNA ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES, LA CUAL NO TRAE EL DIA DE HOY, Y AL PARECER ES SE CONSIDERA UNA NEUROPATIA DIBETICA. POR LO CUAL SE INDICA MANEJO CON CARBAMAZEPINA 200 MG CADA 12 HORAS. ////

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1TABLETA CADA MAÑANA EN AYUNAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

Medicamento: **ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 mg GENERICO (CREMA VAGINAL) CREMA VAGINAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **APLICARA EN LA NOCHE 3 VECES A LA SEMANA HASTA ACABAR EL TUBO**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : JAIME ANDRES MUÑOZ Registro: 765610

Fecha : 31/10/2012 17:59

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 31 - #Interno:2101165013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: **REMITIDA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE REMITIDA DICE SER DIABETICA INSULINODEPENDIENTE, CON NEUROPATIA DIABETICA POLIMEDICADA CON ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO, NO TRAE NOTA DE REMISION REFIERE QUE HA TENIDO TRATAMIENTO X PSIQUIATRIA AÑOS ATRAS X SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS, DESCONOCE LOS MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS RECIBIDOS SE QUEJA DE ALTERACIONES EN MEMORIA, REFIERE QUE POR MOMENTOS SE TORNA IRRITABLE CON QUEJAS SOMATICAS EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENTADA, ADECUADAMENTE VESTIDA SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS INTROSPECCION POBRE SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS NIEGA IDEAS DE MUERTE REFIERE QUE ESTA CONTROLADA DE SU HIPOTIROIDISMO Y SU DIABETES PLAN REINICIO FLUOXETINA, INICIO LORAZEPAM 1 MG SOLICITO LA HISTORIA ANTIGUA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **5 CC EN LA MAÑANA X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **5 CC EN LA MAÑANA X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

Fecha O. Medicamento : 03/02/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **5 CC EN LA MAÑANA X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

Fecha O. Medicamento : 04/03/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **REQUIERE CONTROL EN TRES MESES -DEBE TRAER HISTORIA CLINICA PREVIA-**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: **OTRAS**

Remision: **SE SOLICITA INTERVENCIÓN PSICOTERAPEUTICA X PSICOLOGIA -SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 03/01/2013 11:18

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 32 - #Interno:2101220187 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 07/02/2013 13:58 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PELADURA Y DOLOR EN PIE**

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA MANIFESTANDO SER DIABETICA Y QUE HACE 1 DIA FUE A URGENCIAS POR ULCERA PEQUEÑA INTERDIGITAL DE PRIMER ARTEJO PIE DERECHO QUE RESULTO DESDE HACE 2 DIA MANIFIESTA DOLOR INTENSO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **29.38**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **120**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **ULCERA INTERDIGITAL PRIMER ARTEJO PIE DERECHO**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E105 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS**

PERIFERICAS

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELITUS INSULINO DEPENDIENTE CONJ PRESENCIA DE ULCERA INTERDIGITAL DE 30 MM DE DIAMETRO CON IRRADIACION DEL DOLOR HACIA TODO EL PIE SE DECIDE DAR TRATAMIENTO ATB VIA ORAL Y ANALGESIA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **80**

Dosificación: **2 TAB CADA 6 HORAS POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 07/02/2013 13:58

Medicamento: **DICLOXACILINA 500 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **21**

Dosificación: **1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DIAS**

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 07/02/2013 13:58

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 33 - #Interno:2101322211 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 15/04/2013 17:50 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR ARTICULAR**Enfermedad Actual: **COLOR LUMBAR + DOLOR ARTICULAR PERSISTENTE EN RODILLA****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M543 CIATICA**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

COLOR LUMBAR + DOLOR ARTICULAR PERSISTENTE EN RODILLA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 15/04/2013 17:50

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 AMP IM CADA SEMANA**

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 15/04/2013 17:50

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 15/04/2013 17:50

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

Enviado por Profesional : OSCAR EDUARDO GOMEZ ARANGO Registro: 763304

Fecha : 15/04/2013 17:50

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 34 - #Interno:2101354252 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL MEDICINA INTERNA**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **88** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **86 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **34.45**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **102**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **INGRESA SIN APOYO**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 * Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

* Dx rel-2: **E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA**
 * Dx rel-3: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

CONTROL POR MI /// EDAD: 64 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //

2. HIPOTIROIDISMO //

3. OBESIDAD GIII//

4. OSTEOPOROSIS //

5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//

6. RETINOPATIA DIABETICA //

S: REFIERE ESTAR EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COMENTA HERIDA EN PIE DERECHO//

O: TA 150/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE//

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 38 UI 9 PM.

ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL

ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 //

TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //

PARACLINICOS:

04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //

04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104

28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12:

537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9//

ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, CON EXCELENTE CONTROL METABOLICO, AUTOMONITOREO TODO EN METAS, SIN EMBARGO GLICOSILADA FUERA DE METAS (ERROR DE LABORATORIO?), POR AHORA SE DECIDE: IGUAL TTO.

CONTROL EN 6 MESES CON GLICOSILA- GLUCOSA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **1 CADA 8 HRS X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 EN AYUNAS X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09

LABORATORIOS

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09

Fecha O. Procedimiento : 08/10/2013 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09

Fecha O. Procedimiento : 08/10/2013 **Post Fechado**

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 06/05/2013 14:09

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 06/05/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 11/06/2013 11:05

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 11/06/2013 11:05

* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**
 * Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 * Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
 * Dx rel-3: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

CONTROL POR MI /// EDAD: 64 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

S. PTE COMENTA QUE VIENE PARA FORMULACION DE GABAPENTIN COMENTA DISTENSION ABDOMINAL Y ESTREÑIMIENTO //

O: TA 120/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE ABD PERIST + LIGERO DOLO EN MARCO COLICO//

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 //
TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENISDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //

PARACLINICOS:

27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //
04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //
04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104
28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9%//

ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, BUEN CONTROL METABOLICO AHORA VIENE PARA FORMULACION DE GABAPENTIN MANEJO DE POLINEUROPATIA DIABETICA SE CONTINUA EL MEDICAMENTO CTC X 6 MESES POR OTRO LADO SINTOMAS GASTROINTESTINALES ASOCIADOS A COLON IRRITABLE SE DA ENFASIS EN DIETA , SE DEJA ANTIINFLAMATORIO POR 1 SEMANA Y PROTECCION GASTRICA.,

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)**
CAPSULA

Cantidad: **360**

Dosificacion: **1 CADA 12HRS**

Enviado por Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107

Fecha : 11/06/2013 11:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 06/05/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Especialidad : MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**
* Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
* Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
* Dx rel-3: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

CONTROL POR MI /// EDAD: 64 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1

S. REFIERE EDEMA PALPEBRAL Y EDEMA EN MI DE PREDOMINIO DERECHO

O: TA 120/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA + NIEGA

TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //

PARACLINICOS:

2013-07-17: HBA1C 7,1% GLICEMIA 95 CT 147 TGL 102HDL 63

27 MAYO 2013: HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //

04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //

04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104

28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9%//

ANALISIS:

PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, BUEN CONTROL METABOLICO, HBA1C EN METAS PARA EDAD Y COMORBILIDAD DEL PCTE. ESTA EN ESTUDIO DOBLE CIEGO DONDE POSIBLEMENTE RECIBE ANALOGO DE GLP1 (EXENATIDE 2 MG SEMANAL). POR AHORA SE DECIDE:

IGUAL TTO

CITA CONTROL EN 4 MESES CON HBA1C. GLICEMIA PRE Y POST. T4L. MICROALBUMINURIA

ASA 81 X 1 CTC X 6 MESES.

Sx DE ALARMA

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Fecha O. Procedimiento : 02/06/2014 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **10.00**

Fecha 09/10/2014 Hora 11:2:44.231766

Observación **10.0 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o):KAREN CARDENAS ZAMBRANO Registro: 472205

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Fecha O. Procedimiento : 02/06/2014 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **2.20**

Fecha 08/10/2014 Hora 20:27:48.613659

Observación **2.2 mg/l**
Valor de Referencia: 0.00 - 20.00

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Fecha O. Procedimiento : 02/06/2014 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 904921 TIROXINA LIBRE [T4L]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.17 ng/dL**
Valor de Referencia: 0.59 - 1.17

Bacterióloga(o):HAROLD LOMBANA Registro: 521065

Fecha 07/10/2014 Hora 18:43:57.290228

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Fecha O. Procedimiento : 02/06/2014 **Post Fechado**

 CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 230 OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA
Remision: CONTROL POR MI /// EDAD: 64 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTORIDISMO //

3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1
METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1
LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR
CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1

S. REFIERE EDEMA PALPEBRAL Y EDEMA EN MI DE PREDOMINIO DERECHO

O: TA 120/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA + NIEGA
TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE
AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //

PARACLINICOS:

2013-07-17: HBA1C 7.1% GLICEMIA 95 CT 147 TGL 102HDL 63
27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD
EROSIVA //

04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO DENSA EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE
RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //

04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104

28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12:
SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL:
2.70 GLICOSILA: 7.9%//

ANALISIS:

PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, BUEN CONTROL METABOLICO, HBA1C EN METAS PARA EDAD Y
COMORBILIDAD DEL PCTE. ESTA EN ESTUDIO DOBLE CIEGO DONDE POSIBLEMENTE RECIBE
ANALOGO DE GLP1 (EXENATIDE 2 MG SEMANAL). POR AHORA SE DECIDE:

IGUAL TTO

CITA CONTROL EN 4 MESES CON HBA1C. GLICEMIA PRE Y POST. T4L. MICROALBUMINURIA

ASA 81 X 1 CTC X 6 MESES.

Sx DE ALARMA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO
TABLETAS**

Cantidad: **360**

Dosificacion: **1 TAB VO CAD DIA CTC POR 6 MESES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 07/03/2014 12:51

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 3 de consulta del : 06/05/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 24/11/2014 17:41

Especialidad : MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 24/11/2014 17:41

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
* Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
* Dx rel-3: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

24/11/2014
AMALIA RIVERA DONNEYS
CONTROL POR MI /// EDAD: 67 AÑOS ///

DIAGNOSTICOS:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. **POLINEUROPATIA DIABETICA** //

S. PTE COMENTA QUE VIENE PARA FORMULACION DE GABAPENTIN COMENTA DISTENSION ABDOMINAL Y ESTREÑIMIENTO //

O: TA 120/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE ABD PERIST + LIGERO DOLO EN MARCO COLICO//

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 50MC*1 ALENDRONATO 70*1 GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 //

TA: 120/70 FC 70 FR19 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //

PARACLINICOS:
27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //
04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //
04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104
28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9%//

PARACLINICOS DEL 07/10/2014:
HB GLICOSILADA: 10, GLICEMIA PRE: 128, POST: 195, T4 LIBRE: 1,17, MICROALBUMINURIA: 2,2
EKG: DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANALISIS: PACIENTE CON DX ANTES ANOTADOS, CON HB GLICOSILADA ALTERADA POR LO CUAL SE CONSIDERA AUMENTAR ASPARTA 10-9-9, RESTO DE MEDICACIÓN IGUAL, SE SOLICITA TSH, T4 LIBRE, HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, NUEVO CONTROL DE GLICEMIA PORE Y POST 4 PM, CONTROL EN 1 MES, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SG DE ALARMA

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.10**

Fecha 07/01/2015 Hora 7:39:39.117326

Observación **1.1 mg/dL ***
Valor de Referencia: 0.50 - 0.90

Bacterióloga(o):KAREN CARDENAS ZAMBRANO Registro: 472205

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **4.664 uIU/mL ***
Valor de Referencia: 0.270 - 4.200

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/01/2015 Hora 16:58:0.195984

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

Resultados de Laboratorios - 903856 NITROGENO UREICO [BUN]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **11.46 mg/dL**
Valor de Referencia: 8.00 - 23.00

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/01/2015 Hora 19:21:28.15694

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

Resultados de Laboratorios - 904921 TIROXINA LIBRE [T4L]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.07 ng/dL**
Valor de Referencia: 0.59 - 1.17

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/01/2015 Hora 17:18:20.654234

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

 CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS, VALORACION PRE QUIRURGICA

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 4 de consulta del : 06/05/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 15/01/2015 10:43

Especialidad : MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 15/01/2015 10:43

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****RESUMEN Y COMENTARIOS****AMALIA RIVERA DONNEYS.****CC:31133721****ENERO/15/2015****DIAGNOSTICOS:****1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE****2. HIPOTORIDISMO****3. OBESIDAD GIII****4. OSTEOPOROSIS****5. TX ANSIOSO DEPRESIV****6. RETINOPATIA DIABETICA****7. POLINEUROPATIA DIABETICO****S. PTE. COMENTA QUE VIENE PARA FORMULACION DE GABAPENTIN COMENTA DISTENSION ABDOMINAL Y ESTREÑIMIENTO****O: TA 120/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE ABD PERIST + LIGERO DOLO EN MARCO COLICO****TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 10-9-9 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 50MC*1 ALENDRONATO 70*1 GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1****TA: 120/70 FC 70 FR19 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS****PARACLINICOS:****2015/01/06: CREATINIA: 1.1 BUN.11.4 GLICEMIA PRE. 111 POST: 109 CH: LEUCO: 6.08 NEUTRO: 41 VCM: 82 P'LAQUETAS: 368 T4L: 1.07 TSH: 4.66****07/10/2014: HB GLICOSILADA: 10, GLICEMIA PRE: 128, POST: 195, T4 LIBRE: 1,17, MICROALBUMINURIA: 2,2****27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //****04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILLO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //****04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104****28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9% //****ANALISIS: PACIENTE CON DX ANTES ANOTADOS CON ULTIMOS CONTROLES DE GLICEIAS CON ESTABILIZACION A CIRAS DE NORMALIDA POR LO CUAL SE DA AUTORIZACION DE CX OFTAMOLOGICA, RIEGO QUIRURGICA ASA 2 ESTABILIZACION DE TA OTRAS CONTRAINDICACIONES POR OFTAMOLOGIA, POR ESTAR EN ESTUDIO DOBLE CIEGO POARA DM CONTROL EN 3 MESES CON MEDICIAN INTERNA PARA SEGUIEITNO****CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

NO se entregaron los resultados

Resultado: **8.90**

Fecha 20/02/2015 Hora 16:0:45.66488

Observación **8.9 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 15/01/2015 10:43



CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: COTNROL EN 3 MESES

Enviado por Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403

Fecha : 15/01/2015 10:43

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 35 - #Interno:2101369165 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 65 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE DM, INSULINODEPENDIENTE, CON NEUROPATIA DIABETICA POLIMEDICADA CON HIPOTIROIDISMO, ESTUVO EN CONSULTA HACE 4 MESES, NO TRAE NOTA DE REMISION REFIERE QUE HA TENIDO TRATAMIENTO X PSIQUIATRIA AÑOS ATRAS X SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS, DESCONOCIA LOS MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS RECIBIDOS SE QUEJA DE ALTERACIONES EN MEMORIA, REFIERE QUE POR MOMENTOS SE TORNA IRRITABLE CON QUEJAS SOMATICAS, SE ENCONTRO ANSIOSA, SE REINICIO FLUOXETINA Y LORAZEPAM Y SE CITO A CONTROL CON HC PREVIA, HOY LLEGA AL CONTROL PROGRAMADO, NO TRAE HC- ESTA ASISTIENDO A PSICOLOGIA, REFIERE BUEN ENGANCHE CON PSICOLOGIA SSE SIENDE MEJOR, SE QUEJA DE ALTERACIONES EN PATRON DE SUEÑO TIPO INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO, LA DINAMICA FAMILIAR ES ADECUADA, EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENTADA, ADECUADAMENTE VESTIDA SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS INTROSPECCION POBRE, NIEGA IDEAS DE MUERTE REFIERE QUE ESTA CONTROLADA DE SU HIPOTIROIDISMO Y SU DIABETES PLAN MANTENGO FLUOXETINA, INICIO TRAZODONA Y REFUERZO CON LEVOMEPRAMAZINA X UN CORTO PERIODO DE TIEMPO SE FORMULA X SEIS MESES. TIEN PENDIENTE CONTROL DE TSH, CONTINUAR CON PSICOLOGIA**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**
Extremidades: **Normal**
Neurologico: **Normal**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/06/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/07/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/08/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/09/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/10/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **CINCO GOTAS EN LA NOCHE EN CASO DE INSOMNIO**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/06/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/07/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/08/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/09/2013 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

Fecha O. Medicamento : 16/10/2013 **Post Fechado**

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **CONTROL EN SEIUS MESES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 16/05/2013 07:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 36 - #Interno:2530241913 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS AGUIRRE Registro: SSO

Fecha : 22/03/2014 08:42 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **ESTOY MUY ENFERMA**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **150/60** Pulso: **78** F.R: **19** Temperatura: **37** Peso: **80 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **31.25**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **78**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIRIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1

MC: ME DIO ESCALOFRIOS

EA: PACIENTE QUIEN REFIERE QUE HACE 3 DIAS PRESENTA ESCALOFRIOS, ASOCIADO A ASTENIA ADINAMIA, MAREO, MIALGIA, ARTRALGIA Y ODINOFAGIA, NIEGA OTRO SINTOMA.

O: TA 156/100 FC: 69 FR: 18

PACIENTE CON PALIDEZ GENERALIZADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CP: RUIDOS RITMICOS SINCRONICO NO SOPLO CAMPO NORMOVENTILADO NO SOBREGREGADO EXT: EDEMA GI FOVEA + NIEGA ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIA DOLOR A LA PALPACION EN HEMIABDOMEN DERECHO MAS LOCALIZADO EN FID.

PARACLINICOS:

2013-07-17: HBA1C 7,1% GLICEMIA 95 CT 147 TGL 102 HDL 63

27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //

04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILLO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROBABLEMENTE PEQUEÑO INFARTO OSEO //

04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104

28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% /// GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9% //

ANALISIS:

PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, BUEN CONTROL METABOLICO, HBA1C EN METAS PARA EDAD Y COMORBILIDAD DEL PCTE. ACTUALMENTE PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA QUE PODRIA SER SINDROME VIRAL PERO POR SE POARTE DE ESTUDIO DOBLE CIEGO PARA MANEJO DE SM CONSIDERO SERIA PRUDENTE SER DERIVADA EL SERVICIO DE URGENCIAS Y DAR AVISO A MEDICO DEL ESTUDIO DR CORONEL DONDE POSIBLEMENTE RECIBE ANALOGO DE GLP1 (EXENATIDE 2 MG SEMANAL). SS CH DE CONTROL

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CAD 6 HORAS**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS AGUIRRE Registro: SSO

Fecha : 22/03/2014 08:42

LABORATORIOS

902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS AGUIRRE Registro: SSO

Fecha : 22/03/2014 08:42

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 22/03/2014 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : SILVIO DORADO BENAVIDES Registro: 521218

Fecha : 24/05/2014 13:24

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : SILVIO DORADO BENAVIDES Registro: 521218

Fecha : 24/05/2014 13:24

* Dx Ppal: **J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente viene a control por resfrio comun refiere presentar tos seca no picos febriles no otra sintomatologia se recomienda continuar con analgesicos y vitamina c dihidrocodeina 5cc por 5 días en la noche.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 mg/mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **tomar una 5 cc en la noche por 5 dias**

Enviado por Profesional : SILVIO DORADO BENAVIDES Registro: 521218

Fecha : 24/05/2014 13:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 22/03/2014 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

* Dx Ppal: **M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**

* Dx rel-1: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MC: TENGO UCHO DOLOR ABDOMINAL

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //

2. HIPOTIROIDISMO //

3. OBESIDAD GIII//

4. OSTEOPOROSIS //

5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//

6. RETINOPATIA DIABETICA //

7. POLINEUROPATIA DIABETICA //

EA. PACIENTE QUE VIENA CON CUADRO DE DORLO ABDOMINAL TIPO COLICO DE LARGA DATA CON EPISODIOS FRECUENTES DE DIARREA EL CUAL OCURRE HACE 2 MESES HAN EMPEORANDO GENERANDO URGENCIAS DURANTE EL DIA , POR DIARREA, COMENTA QUE SOLO ESTA CON SUCRALFA TE SIN MEJORIA NI RESPUESTA POR LO CUAL CONSULTA

RSXS. EDEMA PALPEBRAL IZQUIERDO DE 1 DIA

TA: 120/60 FC: 70 FR: 19

EF: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SINGO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA C/P: RUIDO RITMICO NO SOPLO CAMPO NORMOVENTILADO NO SOBREGREGADO ABD: ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO NO SE PALPA MASA NO MEGALIA DOLOR A LA PALPACION EN TODO EL MARCO COLICO EXT: MOPVIL SIMETRICA EDEMA GRADO I

A/P: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE LARGA DATA QUE HA EMPEORADO CACOMPAÑADO DE DEPOSICIONES DIARREICAS, ESTA EN ESTUDIO DE ANALOGO DE GLP1 POSIBLE RECIBIENDO EXENATIDE , CONSIDERO POR ESTUDIOS REALIZADOS A ESTA PARTICULA SS TRANSAMINASAS FOSFATASA ADEMAS SS VAL PO MEDICIAN FAMILIAR PARA POSIBLE TOMA DE EVDA SS SANGRE OCULTA EN HECES , ADEMA SE DA ORDEN DE MEDICAMENTOS QUE HICIERON FALTA EN FORMULACION DE CONRO E HTA FORMULA PARA ALENDRONATO ACTM ESOMEPRAZOL HIDROXIDO DE ALUMINIO GLUCOSAMINA + CONDOITINA 1500/1200MG POLVO SOBRE DIA CTC POR 3 MESES . SE AUMENTA DOSIS DE ESOMEPRAZOL A 40 MG DIA SE DA ORDEN DE PARACLINICOS Y CONTROL CON RESULTADO

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **45**

Dosificación: **1 ATB VO CAD 6 HORAS SI DOLOR**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 TAB VO SEMANAL**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Medicamento: **SODIO CROMOGLICATO 2 % (SOLUCION OFTALMICA) SOLUCION OFTALMICA**

Cantidad: **1**

Dosificación: **2 GOTAS CAD 8 HORAS POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903805 AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **109 U/L**
Valor de Referencia: 30.0 - 110.0

Módulo: Fase Solida

Bacterióloga(o): CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/04/2015 Hora 13:9:10.773712

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Resultados de Laboratorios - 903833 FOSFATASA ALCALINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **233.7 U/L**
VALOR DE REFERENCIA:
Hombres : 1-12 AÑOS HASTA 500 U/L
12 -15 AÑOS: HASTA 750 U/L
MAYORES DE 25 AÑOS: 40-150 U/L
Mujeres: 1-12 AÑOS HASTA 500 U/L
MAYORES DE 15 AÑOS: 40-150 U/L

Bacterióloga(o): JULIANA CORREA ZULUAICA

Fecha 06/04/2015 Hora 14:11:45.096054

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Resultados de Laboratorios - 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] [TGO-AST]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **18 U/L**
Valor de Referencia: 4.00 - 32.00

Bacterióloga(o): CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/04/2015 Hora 21:6:6.962034

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

Resultados de Laboratorios - 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

[TGP-ALT]

NO se entregaron los resultados

Resultado: 17 U/L

Bacterióloga(o): CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 06/04/2015 Hora 21:6:7.476108

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

 CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 150 MEDICINA FAMILIAR

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

Remision: MC: TENGO UCHO DOLOR ABDOMINAL

DIAGNOSTICOS:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //

2. HIPOTORIDISMO //

3. OBESIDAD GIII//

4. OSTEOPOROSIS //

5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//

6. RETINOPATIA DIABETICA //

7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

EA. PACIENTE QUE VIENA CON CUADRO DE DORLO ABDOMINAL TIOPO COLICO DE LARGA DATA CON EPISODIDOS FRECUTNE DE DIARREA EL CUAL OCMENTE HACE 2 MESES HAN EMPERORANDO GENERANDO URGENCIAS DURANTE EL DIA , POR DIARREA, COMENTA QUE SOLO ESTA CON SUCRALFA TE SIN MEJORIA NI RESPUESTA POR LO CUAL CONSUTLA

RSXS. EDEME PALPEBRAL IZQUIERDO DE 1 DIA

TA: 120/60 FC: 70 FR: 19

EF: PACIENTE HEMODINAMICAETNE ESTABLE NO SINGO DE DIFICULTAD REPSIRTORIA C/P: RUIDO RITMICO NO SOPLO CAMPO NORMVENTILADO NO SOBREGREGADO ABD: ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO NO SE PALPA MASA NO MEGALIA DOLRO A LA PLAPCION EN TODO EL MARCO COLICO EXT: MOPVIL SIMETRICA EDEMA GRADO I

A/P: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE LARGA DATA QUE HA EMPEORADOA CACOMPAÑADO DE DEPOSICIONES DIARREICAS, ESTA EN ESTUDIO DE ANALOGO DE GLP1 POSIBLE RECIBIENDO EXENATIDE , CONSIDERO POR ESTUDIOS REAIZADOS A ESTA PARTICULA SS TRANSAMINASAS FOSFATASA ADEMAS SS VAL PO MEDICIAN FAMILIALRI PARA POSIBLE TOMA DE EVDA SS SANGRE OCULTA EN HECES , ADEMA SE DA ORDEN DE MEDICMETNEOS QUE HICIERON FALTA EN FORMUALCION DE CONRO E HTA FORMULA PARA ALENDRONATO ACTM ESOMEPRAZO HIDROXIDO DE ALUMINIO GLUCOSAMINA + CONDROITINA 1 SOBRE DIA CTC POR 3 MESES .

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

 CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL)
POLVO

Cantidad: 90

Dosificacion: 1 SOBRE DIA VO CTC POR 3 MESES

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 12/03/2015 07:08

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 37 - #Interno:2531155942 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Motivo de Consulta: **CONTROL MEDICO FAMILIAR**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIO****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **86 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **33.59**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **110**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**
 * Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

* Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR
AMALIA RIVERA DONNEYS.
CC:31133721
10 ABRIL 2015

DX:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE
2. HIPOTIRIDISMO
3. OBESIDAD GIII
4. OSTEOPOROSIS
5. TX ANSIOSO DEPRESIV
6. RETINOPATIA DIABETICA
7. POLINEUROPATIA DIABETICO
8. GASTRITIS CRONICA

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 10-9-9 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 50MC*1 ALENDRONATO 70*1 GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 * GLUCIOSAMINA

REFIERE ESTREÑIMIENTO, DOLOR EN REGION ABDOMINAL HACE 3 MESES DE EVOLUCION AHORA CON EXACERBACION ADEMAS EPIGASTRALGIA

O: TA DE 120/80 PESO 86 KG PERIMETOR ABDOMINAL DE 110 TALLA 160 EXAMEN FISICO PTE QUE LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS ORL. MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANTERIORES C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIMETRICOS, NO SOPLOS CAMPOS NORMOVENTILADOS, VM RPSENTE NO AGREGADOS DOLOR PAPACION EN HEMOANDOMEN BAJO NO VISCEROMEGALIAS EXT: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA EN EL MOMENTO, SNC SIN DEFICIT APARENTE

PARACLINICOS:

2015/6 ABRIL GLICEMIA DE 133 CRETAINIAN DE 0.8, MICROALBUMINURIA DE 1.2 ATS DE 18 ALT DE 17 AMILASA 109 SANGRE OCULTA NEGATIVO
2015/01/06: CREATINIA: 1.1 BUN.11.4 GLICEMIA PRE. 111 POST: 109 CH: LEUCO: 6.08 NEUTRO: 41 VCM: 82 P'LAQUETAS: 368 T4L: 1.07 TSH: 4.66
07/10/2014: HB GLICOSILADA: 10, GLICEMIA PRE: 128, POST: 195, T4 LIBRE: 1,17, MICROALBUMINURIA: 2,2
27 MAYO 2013: HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD EROSIVA //
04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //
04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCUOSA PRE 104
28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9%//

ANALISIS: PTE CON BUEN ONTROL DE SUSN PATOLOGIA DE BASES POR LO CUAL SE CONTINUA IGUA MANEJO FRMACOLOGICO, CON ANTECEDENTE DE GSTRITIS CRONICA DIAGNOSTICADA POR ENDOSCOPIA, DONDE SE DESCRATO MALIGNIDAD ACTULAMETE CON PERSITENCIA DE EPISODIOS DE DIARREA Y DOLOR EN HEMIIABDOMEN INFERIOR SS COLONOSCOPIA TOTLA PARA SER VALOTRADA POR MEDICO GENERAL SE DA SALIDA CON RECOEMNDACIOENS DE SIGNOS Y SX DE ALARMA. EN MANEJO CON OPSIQUIATRIA SE DA ORDEN VALORACION POR PSIQUATRIA NO DEJO SAR ORDEN DE TTO DE INSULINA SE DA TTO POR WORD Y SE DA INSUMOS DE GLUCOMETRIA POR 1 MES SE DA TTO NO POS POR 3 MESES SE HACE CTC ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO Y S E DA TTO DE GABAPENTIN POR 3 MESES ///SALIDA POR MEDIOC FAMILIAR

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **60**
 Dosificacion: **1 ATB VO CAD 6 HORAS SI DOLOR**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE**

FRACTURAS TABLETA

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 TAB VO SEMANAL**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA INTERMEDIO**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VOINTERMEDIO**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **5**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

PROCEDIMIENTOS

451600 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: PSIQUIRIA
Remision: VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR
AMALIA RIVERA DONNEYS.
CC:31133721
10 ABRIL 2015

DX:
1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE
2. HIPOTIRIDISMO
3. OBESIDAD GIII
4. OSTEOPOROSIS
5. TX ANSIOSO DEPRESIV
6. RETINOPATIA DIABETICA
7. POLINEUROPATIA DIABETICO
8. GASTRITIS CRONICA

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3
DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 10-9-9 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA
50MC*1 ALENDRONATO 70*1 GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 * GLUCIOSAMINA

REFIERE ESTREÑIMIENTO, DOLOR EN REGION ABDOMINAL HACE 3 MESES DE EVOLUCION
AHORA CON EXACERBACION ADEMAS EPIGASTRALGIA

O: TA DE 120/80 PESO 86 KG PERIMETOR ABDOMINAL DE 110 TALLA 160 EXAMEN
FISICO PTE QUE LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADA EN SUS 3
ESFERAS ORL. MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANCIERAS C/P
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIMETRICOS, NO SOPLOS CAMPOS NORMOVENTILADOS, VM
RPESENTE NO AGREGADOS DOLOR PAPACION EN HEMOANDOMEN BAJO NO
VISCEROMEGALIAS EXT: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA EN EL MOMENTO, SNC SIN
DEFICIT APARENTE

PARACLINICOS:

2015/6 ABRIL GLICEMIA DE 133 CRETAINIAN DE 0.8, MICROALBUMINURIA DE 1.2 ATS
DE 18 ALT DE 17 AMILASA 109 SANGRE OCULTA NEGATIVO
2015/01/06: CREATINIA: 1.1 BUN.11.4 GLICEMAI PRE. 111 POST: 109 CH: LEUCO: 6.08 NEUTRO: 41
VCM: 82 P'LAQUETAS: 368 T4L: 1.07 TSH: 4.66
07/10/2014: HB GLICOSILADA: 10, GLICEMIA PRE: 128, POST: 195, T4 LIBRE: 1,17,
MICROALBUMINURIA: 2.2
27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD
EROSIVA //
04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO DENSA EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE
RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PQUEÑO INFARTO OSEO //
04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLUCOSA PRE 104
28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12:
SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL:
2.70 GLICOSILA: 7.9%//

ANALISIS: PTE CON BUEN ONTROL DE SUSN PATOLOGIA DE BASES POR LO CUAL SE
CONTINUA IGUA MANEJO FRMACOLOGICO, CON ANTECEDENTE DE GSTRITIS CTONICA
DIAGNOSTICADA POR ENDOSCOPIA, DONDE SE DESCRATO MALIGNIDAD ACTULAMETE CON
PERSITECIA DE EPISODIOS DE DIARREA Y DOLOR EN HEMIIABDOMEN INFERIOR SS
COLONOSCOPIA TOTLA PARA SER VALOTRADA POR MEDICO GENERAL SE DA SALIDA CON
RECOEMNDACIOENS DE SIGNOS Y SX DE ALARMA..
SE DA VALORACION DE PSIQUIATRIA YA QUE ULTIMA VEZ FUE VALORADA POR
PSIQUIATRIA

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 10/04/2015 10:11

MEDICAMENTOS NO POS

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)**
CAPSULA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Cantidad: **180**

Dosificación: **TOMAR 1 TBL C/ 12 HRS SE HACE CTC POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953 Fecha : 10/04/2015 10:11

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO
TABLETAS**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TABL DIA SE HACE CTC POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953 Fecha : 10/04/2015 10:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 38 - #Interno:2531276820 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819

Fecha : 27/05/2015 13:31

Sede : UT ASI SDM BUGALAGRANDE

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **TENGOMUCHOS DOLORES**Enfermedad Actual: **PTE CON ANTECEDENTE DE FIBROMIALGIA, QUIEN REFIERE QUE EN EL MOMENTO PRESENTA ARTRALGIAS GENERALIZADAS.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/70** Pulso: **68** F.R: **14** Temperatura: **36.3** Peso: **82 Kg** Talla: **152** Indice de Masa: **35.49**Circunferencia Abdominal (Cms): **90**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA.**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **MOVIL, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO ADENOPATIAS**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.**Pulmonar: **MV PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS.**Abdomen: **BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL**Genitales: **Normal**Extremidades: **SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS**Neurológico: **SIN DEFICIT APARENTE.**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO*** Dx Ppal: **M255 DOLOR EN ARTICULACION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PTE CON ANTECEDENTE DE FIBROMIALGIA, EN MANEJO CON GABAPENTIN 400 MG, QUIEN REFIERE QUE HACE 4 SEMANAS EL DOLOR ARTICULAR HA AUMENTADO, REFIERE QUE ADEMÁS TOMA ACETAMINOFEN DE 500 MG ACAD 6 HORAS, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM IR, HTA. AL EF ENCUENTRO PACIENTE ALGICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TA 120/70, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MV PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS. ABD BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT SIMÉTRICAS, MÓVILES, NO EDEMAS. SNC SIN DÉFICIT APARENTE. CONSIDERO INICIAR AMITRIPTILINA CADA 12 HORAS.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **TOMAR 1 CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819

Fecha : 27/05/2015 13:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 27/05/2015 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

* Dx Ppal: **M255 DOLOR EN ARTICULACION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SIGO CON MUCHO DOLOR ARTICULAR. PACIENTE CON CAUDRO CLINICO DE LARGA DATA CONSISTENTE EN DOLOR POLIARTICULAR GENERALIZADO REFIER QUE NO MEJORA CON NADA, QUE HA CONSULTADO DE EN MULTIPLES OCASIONES POR EL DOLOR ACENTUADO Y LIMITACION FUNCIONAL MARCADA, ADEMAS DE OCASIONAR MARCHA ANTALGICA Y LENTA. ANTECEDENDETEDE FIBROMIALGIA ADEMAS DE OSTEOPOROSI S, PUNTOI DE MAXIMO DOLOR HEMICUERPO DERECHO. EL DIA DE HOY MARCHA ANTALGICA APOYO A LA AMRCHA DEL ESPOSO, P: 88 TA 120/80 FC 73 ORL. MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANCITERICAS C/P RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS,SIMETRICOS, NO SOPLOS CAMPOS NORMOVENTILADOS, VM RPESENTE NO AGREGADOS EXT: SIMETRICAS,NO EDEMA LIMITACION PARA REALIZAR ARC OS DE MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIRES E INFERIORES. A/P PACIENTE A QUEIN LE INDICO ENE L MOMENTO VSG, FACTOR REUMAOTIDEO, ADEMA DE RADIOGRAFIA DE MANO DERECHA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE DEBE CONTINUAR CON MANEJOS PREVIMENTE INSATAURADOS. SE LE EXPLICAN SIGNO DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, DICE ENTNEREDER Y ACATAR LO ORDENADO.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **1 TAB CACA 8 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG (SOLUCION INYECTABLE) GENERICO POSC SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **1 AMP IM DOSIS UNICA**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **1 AMP IM DOSIS UNICA**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **8 GOTAS CADA 12 HORA SEN CONJUNTO CON EL ACETAMINOFEN DE LA MAÑANA Y DE AL NOCHE**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 902204 ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL

NO se entregaron los resultados

Resultado: **40 mm/h**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Bacterióloga(o): VANESSA GOMEZ GUZMAN Registro: 763078

Fecha 13/06/2015 Hora 14:42:34.636583

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

906911 FACTOR REUMATOIDEO MANUAL

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45



CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 12/06/2015 13:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 39 - #Interno:2531411907 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **TENGO EL PIE HINCHADO**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON EDEMA EN MIEMBRO INFERIO DERECHO DE APROXIMADEN 3 MESES EL CUAL REFIERE QUE HA VENIDOA AUETNADO ES MAS MARCADO DURANTE LAS TARDE , CON SENSACIOND E ACLOR LOCAL,**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **140/70** Pulso: **68** F.R: **19** Temperatura: **37** Peso: **80 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **31.25**Circunferencia Abdominal (Cms): **99**Cond. Generales: **HEMODINMICMETNE ESTABLE FEBRIL SIN SIGNO DE DIFICUTRLAD REPSIRTORIA**Cabeza: **NORMOCEFALICO**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS**Pulmonar: **NORMOVENTILADO NO SOBREGREGADO**Abdomen: **PERISTALTISMO POSITIVO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL**Genitales: **NO SE EXAMIONA**Extremidades: **MOVIL EDEMAGRADO II EN MID CON SIGNSO DE INSUFICIENCIA VENOSA VARICES TORTUOSA EN MID**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PARACLINICOS:
2015/06/13: VSG: 40 CH:LEUCO: 8330 LINFO: 36 NEUTRO: 51 HGB: 12.6 HCTO: 35 PLAQUETAS: 246000 FACTOR REUMATOIDE: NEGATIVO
2015/07/15: EVDA: CANDIDIASIS ESOFAGICA HERNIA HIATAL GASTROPAITA ERITEMATOSA FUNDICA POLIPO CORPORAL LESION SUBMUCOSA ANTERAL
RX DE ,AMP : CAMBIOS OSTEODEGENERATIVAS DE LA MAENO DERECHA

PACIENTE CON DM IR, CON ADECUADO CONTROL , POR EDEMA ENMIEMBRO INFERIOR SE CONSIDEREO INSUFICIENCIA VENOSA, SS DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORE SE RECOMIENDA USO DE MEDIAS DE GRADIENTE 18MMHG. POR CANDIDAISIS EFOFAGICA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 ATB VO CAD 6 HORAS SI DOLOR**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **1 TAB VO CAD SEMANA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

882331 DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 18/07/2015 11:07

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 40 - #Interno:2531540581 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : SINDY VIVIANA RUA ARISTIZABAL Registro: SSO1151937525 Fecha : 07/09/2015 10:55 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **SE ME HINCHAN LOS PIES**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA EN MMI BILATERAL, REFIER ADEMAS EDEMA PALPEBRAL. CONSULTA POR DOLOR EN REGION LUMBAR DESDE HACE 5 DIAS APROXIMADAMENTE QUE NO MEJORA DOLOR. NO OTROS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **145/80** Pulso: **74** F.R: **15** Temperatura: **36** Peso: **88 Kg** Talla: **162** Indice de Masa: **33.53**Circunferencia Abdominal (Cms): **105**Cond. Generales: **LUCE TRANQUILA, ESTABLE**

Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS**
 Pulmonar: **NORMOVENTILADOS, NO AGREGADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **MOVILES, EDEMA UNILATERAL EN MMII DERECHO**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA EN MMI BILATERAL ASOCIADO A DOLOR, REFIER ADEMAS EDEMA PALPEBRAL. CONSULTA POR DOLOR EN REGION LUMBAR DESDE HACE 5 DIAS APROXIMADAMENTE QUE NO MEJORA DOLOR. NO OTROS. AL EF TA NORMAL (125/85), MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MV NORMAL SIN RUIDOS SOBREGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SE PALPAN MASAS NO MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR UNILATERAL, DILATACIONES VARICOSAS CEAP 2. PLAN: PACIENTE CON CUADRO DESCRITO, CONSIDERO REMISION A URGENCIAS PARA DESCARTAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CON ECO DOPPLER. SOLICITO ADEMAS RX DE COLUMAN LUMBOSACRA. REALIZO CTC PARA MEDICAMENTOS NO POS. EXPLICO CONDUCTA A LA PACIENTE. INDICO SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTIR A URGENCIAS COMO DOLOR TORACICO, DISNEA SUBITA, CONVULSIONES U OTROS HALLAZGOS ANORMAL

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : SINDY VIVIANA RUA ARISTIZABAL Registro: SSO1151937525 Fecha : 07/09/2015 10:55

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

871040 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Enviado por Profesional : SINDY VIVIANA RUA ARISTIZABAL Registro: SSO1151937525 Fecha : 07/09/2015 10:55

MEDICAMENTOS NO POS

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL) POLVO**

Cantidad: **90**
 Dosificacion: **1 SOBRE DIA VO CTC POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : SINDY VIVIANA RUA ARISTIZABAL Registro: SSO1151937525 Fecha : 07/09/2015 10:55

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **180**
 Dosificacion: **TOMAR 1 TBL C/ 1 2 HRS SE HACE CTC POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : SINDY VIVIANA RUA ARISTIZABAL Registro: SSO1151937525 Fecha : 07/09/2015 10:55

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 07/09/2015 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 16:14

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 16:14

* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

DILIGENCIO CTC CON GABAPENTIN X 400 MG CADA 12 HORAS. FORMULA POR 6 MESES. CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO INDICADO POR INTERNISTA PARA EL MANEJO DE NEUROPATIA DIABETICA.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)
CAPSULA**

Cantidad: **360**

Dosificacion: **UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS. FORMULA POR SEIS MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 16:14

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 41 - #Interno:2531988761 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/02/2016 09:11 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"PARA LA CARDIOASPIRINA"**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN ASISTE SOLICITANDO FORMULA POR CARDIOASPIRINA X 81 MG DIA, PARA MANEJO DE INSUFICIENCIA VENOSA, DEBIDO QUE POR GASTRITIS NO TOLERA EL ASA X 100 MG DIA.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **77** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **88 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **32.32**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **91**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)**

* Dx rel-1: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA, REQUIERE MANEJO CON ACIDO ACETIL SALICILICO X 81 MG DIA (CUBIERTA ENTERICA) COMO ANTIAGREGANTE PLAQUETARIO, NO SE FORMULA LA DE 100 MG DEBIDO A QUE POR EPIGASTRALGIA NO LA TOLERA, DILIGENCIO CTC POR 6 MESES.

MEDICAMENTOS NO POS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **180**

Dosificacion: **UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA. FORMULA POR 6 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/02/2016 09:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 42 - #Interno:2532128832 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 21/04/2016 09:56

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 65 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE DM, INSULINODEPENDIENTE, CON NEUROPATIA DIABETICA POLIMEDICADA CON HIPOTIROIDISMO, ESTUVO EN CONSULTA HACE 4 MESES, NO TRAE NOTA DE REMISION REFIERE QUE HA TENIDO TRATAMIENTO X PSIQUIATRIA AÑOS ATRAS X SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS, DESCONOCIA LOS MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS RECIBIDOS SE QUEJA DE ALTERACIONES EN MEMORIA, REFIERE QUE POR MOMENTOS SE TORNA IRRITABLE CON QUEJAS SOMATICAS, SE ENCONTRO ANSIOSA, SE REINICIO FLUOXETINA Y LORAZEPAM Y SE CITO A CONTROL CON HC PREVIA, HOY LLEGA AL CONTROL PROGRAMADO, NO TRAE HC- ESTA ASISTIENDO A PSICOLOGIA, REFIERE BUEN ENGANCHE CON PSICOLOGIA SSE SIENDE MEJOR, SE QUEJA DE ALTERACIONES EN PATRON DE SUEÑO TIPO INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO, LA DINAMICA FAMILIAR ES ADECUADA, EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENTADA, ADECUADAMENTE VESTIDA SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS INTROSPECCION POBRE, NIEGA IDEAS DE MUERTE REFIERE QUE ESTA CONTROLADA DE SU HIPOTIROIDISMO Y SU DIABETES PLAN MANTENGO FLUOXETINA, INICIO TRAZODONA Y REFUERZO CON LEVOMEPRIMAZINA X UN CORTO PERIODO DE TIEMPO SE FORMULA X SEIS MESES. TIEN PENDIENTE CONTROL DE TSH, CONTINUAR CON PSICOLOGIA.....ASISTE A CONTROL 3 AÑOS DESPUES-ABRIL DE 2016- ANT DE DM, HIPOTIROIDISMO RECIBE FLUOXETINA MAS TRAZODONA MAS AMITRIPTILINA CON LO QUE MANTIENE ESTABLE, TUVO LA PERDIDA DE SU ESPOSO HACE 2 MESES, EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENTADA, ADECUADA PRESENTACION EN COMPANIA DE LA HIJA AFECTO DEPREVIDO SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS INTROSPECCION POBRE SE QUEJA DE ALTERACION EN EL SUEÑO DURANTE SU DUELO PLAN MANTENGO IGUAL MANEJO -FLUOXETINA MAS AMITRIPTILINA ,+MAS TRAZODONA-YA TIEN FORMULAS SE REFUERZA CON LORAZEPAM 2 MGS X UN MES. CONTROL EN TRES MESES**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**

Mamas: **Normal**
Cardíaco: **Normal**
Pulmonar: **Normal**
Abdomen: **Normal**
Genitales: **Normal**
Extremidades: **Normal**
Neurológico: **Normal**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LORAZEPAM 2 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA TABLETA EN LA NOCHE X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 21/04/2016 09:56

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **CONTROL EN SEIS MESES**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 21/04/2016 09:56

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **CONTROL JULIO DE 2017**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 21/04/2016 09:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 43 - #Interno:2532473153 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 01/09/2016 09:48

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **TUVO CITA CON NEUROLOGIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE CON PERDIDA DE LA MEMORIA A CORTO PLAZO FUE VALORADA POR NEUROLOGIA EL 4/27/16 QUIEN DICE PACIENTE CON HISTORIA DE DETERIORO COGNITIVO PROGRESIVO ESPECIALMENTE EN MEMORIA DE TRABAJO CON MINIMAL 25/30 ACTUAL ASOCIADO A TRASTORNO DEPRESIVO EL CUAL ESTA EN TRATAMIENTO ACTUAL CONSIDERO PARA DEFINIR SU PROCESO NEURODEGENERATIVO VS PSEUDODEMENIA DEPRESIVA SOLICITAR PRUEBAS NEUROPSICOLOGICO PARA DEFINIR ESCLARECER EL CUADRO ADICIONALMENTE POR IMAGEN DE SILLA TURCA VACIA ENTAC SOLICITO RM SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA, ENVIO TERAPIA OCUPACIONA Y ESTUDIOS METABOLICOS PROXIMO CONTROL CON ESTUDIOS SOLICITADOS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/80** Pulso: **69** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **83 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **32.42**Circunferencia Abdominal (Cms): **90**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES**

Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**

* Dx Ppal: **F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE CON PERDIDA DE LA MEMORIA A CORTO PLAZO FUE VALORADA POR NEUROLOGIA EL 4/27/16 QUIEN DICE PACIENTE CON HISTORIA DE DETERIORO COGNITIVO PROGRESIVO ESPECIALMENTE EN MEMORIA DE TRABAJO CON MINIMENTAL 25/30 ACTUAL ASOCIADO A TRASTORNO DEPRESIVO EL CUAL ESTA EN TRATAMIENTO ACTUAL CONSIDERO PARA DEFINIR SU PROCESO NEURODEGENERATIVO VS PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA SOLICITAR PRUEBAS NEUROPSICOLOGICO PARA DEFINIR ESCLARECER EL CUADRO ADICIONALMENTE POR IMAGEN DE SILLA TURCA VACIA ENTAC SOLICITO RM SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA, ENVIO TERAPIA OCUPACIONAL Y ESTUDIOS METABOLICOS PROXIMO CONTROL CON ESTUDIOS SOLICITADOS POR LO CUAL SOLICITO TERAPIA OCUPACIONAL, A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE PRUEBA DE NEUROPSICOLOGIA, AL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE NORMALIDAD BUEN ESTADO GENERAL SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)**938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 01/09/2016 09:48

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 44 - #Interno:2532509984 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 14/09/2016 15:19 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR EN EL ABDOMEN**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO CLINICO EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, REFIERE EL DOLOR SE AGUDIZA CUANDO SE CUENTRA EN ALGUN VEHICULO EN MOVIMIENTO Y ÉSTRE REALIZA SALTOS, HA TOMADO ANALGESICOS EN MULTIPLES OCASIONES CON MEJORIA MUY PARCIAL, NO REFIERE DIFICULTAD PARA REALIZAR DEPOSICIONES FECALAS, TIENE RESULTADO DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EN LA CUAL SE EVIDENCIA HERNIA HIATAL / ESOFAGITIS ERSOSIVA GRADO B, GASTRITIS CRONICA ANRAL,PATOLOGIA GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
Ojos: **No refiere**
Orl: **No refiere**
Cuello: **No refiere**
Cardiovascular: **No refiere**
Pulmonar: **No refiere**
Digestivo: **No refiere**
Genital/Urinario: **No refiere**
Musc. Esquelético: **No refiere**
Neurológico: **No refiere**
Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **16** Temperatura: **35.8** Peso: **78 Kg** Talla: **162** Indice de Masa: **29.72**

Circunferencia Abdominal (Cms): **100**

Cond. Generales: **PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS**

Cabeza: **Normal**
Ojos: **Normal**
Oídos: **Normal**
Nariz: **Normal**
Orofaringe: **Normal**
Cuello: **Normal**
Dorso: **Normal**
Mamas: **Normal**

Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.**

Pulmonar: **CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS , NO SOBREGREGADOS**

Abdomen: **GLOBOS POR PANICULO ADIPOSEO, EN EL MOMENTO CON DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO DERECHO.**

Genitales: **NO SE EXAMINA**

Extremidades: **PRESENTES, SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACION.**

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, REFIERE EL DOLOR SE AGUDIZA CUANDO SE CUENTRA EN ALGUN VEHICULO EN MOVIMIENTO Y ESTRE REALIZA SALTOS, HA TOMADO ANALGESICOS EN MULTIPLES OCASIONES CON MEJORIA MUY PARCIAL, NO REFIERE DIFICULTAD PARA REALIZAR DEPOSICIONES FECALIS, TIENE RESULTADO DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EN LA CUAL SE EVIDENCIA HERNIA HIATAL / ESOFAGITIS ERSOSIVA GRADO B, GASTRITIS CRONICA ANRAL,PATOLOGIA GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL. /// EN EL MOMENTO EN EL EXAMEN FISICO GLOBOS POR PANICULO ADIPOSO, EN EL MOMENTO CON DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO DERECHO. /// POR ANTECEDNTE DE PACIENTE Y SINTOMATOLOGIA ACTUAL SOLICITO ECOGRAFIA DE ABDOMEN, SE DA ORDEN Y CITA DE CONTROL CON RESULTADOS.

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑ'ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 14/09/2016 15:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 45 - #Interno:6003631360 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585

Fecha : 18/01/2017 11:21 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON IDX TRASTORNO DE ANSIEDAD , CONTROL PSIQUIATRIA DESDE HACE 20 AÑOS, EN 2016 VALORADA POR DR VALENCIA QUIEN REALIZA AJUSTES EN SU TTO, PREVIAMENTE CON AMITRIPTILINA RETIRADA POR INTERNISTA POR BOCA SECA, ADEMAS FLUOXETINA 20 MG Y TRAZODONA 50 MG NOCHE. IGUALMENTE VALORADA POR NEUROLOGO POR SINTOMAS COGNITIVOS CON INCREMENTO LUEGO DE DUELO Y DEPRESION, PENDIENTE RESULTADO EVALUACION NEUROPSICOLOGICA Y PARACLINICOS VIT B12, ACIDO FOLICO. LE ENVIAN TERAPIA OCUPACIONAL, POCA ADHERENCIA. PACIENTE DESDE MUERTE DE SU ESOPSO PERSISTE CON ANIMO TRISTE, LLANTO, IDEAS DE MINUSVALIA, IRRITABILIDAD, ERA DEPENDIENTE DE SU ESPOSO ESPECIALMENTE ERA SU SOPORTE EMOCIONAL. PACIENTE CON DM 1 INSULINODEPENDIENTE, CON NEUROPATIA DIABETICA , HIPOTIROIDISMO. TIENE UNA ARRITMIA CARDIACA**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADA, EUPROSEXICA, AFECTO DE FONDO TRISTE. LENGUAJE FLUIDO. PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALIA. NO IDEAS DE MUERTE. SIN COMPROMISO SENSORIOPERCEPTIVO. INTELIGENCIA MEMORIA: 3/5. CONSERVA ABSTRACCION Y JUICIO CRITICO.**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON DX ANSIEDAD DE LARGA DASTA, AHORA CPON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO INCIPIENTE , PENDIENTE RESULTADO NEUROPSICOLOGICO PARA DEFINIR FENOMENOLOGIA DE SU CUADRO, POSIBLE PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA . POLIMEDICADA , REPLANTEO MANEJO.

- SUSPENDER FLUOXETINA Y AMITRIPTILINA
- CONTINUAR MIRTAPAZINA 30 MG + TRAZODONA 50 MG (ESTA ULTIMA CON INDICACION DESMONTE PROGRESIVO SUSPENDER EN 2 MESES POR ARRITMIA N/E AL PARECER EXTRASISTOLE)
- PSICOTERAPIA PSICOLOGIA
- TERAPIA OCUPACIONAL
- CONTROL EN 4 MESES

MEDICAMENTOS

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 18/01/2017 11:21

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 18/01/2017 11:21

Fecha O. Medicamento : 18/02/2017 **Post Fechado**

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 18/01/2017 11:21

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **CITA CONTROL EN 4 MESES**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 18/01/2017 11:21

MEDICAMENTOS NO POS

Medicamento: **MIRTAPAZINA 30 mg (TABLETA) TABLETAS**

Cantidad: **120**

Dosificacion: **TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 120 DIAS**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 18/01/2017 11:21



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 46 - #Interno:6007939222 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538

Fecha : 03/05/2017 16:28 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **RADICACION NO PBS**Enfermedad Actual: **RADICACION NO PBS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **180** Indice de Masa: **24.69**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **88**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

RADICACION NO PBS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 26 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE GLUCOEMTRIAS EN AYUNAS 180/206 /131/169 POS PANDRIAL 207/ 210 /259 /239 / 188 / 207, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ASINTOMATICA DE MOMENTO, EN EL EXAMEN FISICO NO ALTERACION CARDIO PULMONAR, NORMOTENSA DE MOMENTO, AHORA CON GLUCOEMTRIA EN CONSULTA 157 EN CONSULTORIO, CON GLUCOEMTRIAS AUN FUERA DE METAS, CONSIDERO AUMENTAR DOSIS DE INSULINA DEGLUDEC 30 USC EN LA NOCHE, FORMULO METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS DOY ORDEN DE RADICACION POR 1 AÑO, SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CITA DE CONTROL EN 1 MES CON RESULTADO DE NUEVAS GLUCOMETRIAS. SE HACE RADICACION NO PBS METFORMINA TAB 1000MG TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 365 IDAS ADJUTNO NUMERO DE RADICACION 20170503199000825123

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 47 - #Interno:6008225470 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LAURA VANESSA BRAVO FORTICH Registro: 1045713943

Fecha : 10/05/2017 09:54

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **NO TENGO MEDICAMENTO**Enfermedad Actual: **RADICACION DE MEDICAMENTO NO PBS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **75** F.R: **19** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **170** Indice de Masa: **27.68**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **112**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
 * Dx rel-1: **E106 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES**

ESPECIFICADAS

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM NO IR, TRASTORNO DE ANSIEDAD, SE REALIZA RADICACION DE MEDICAMENTO NO PS ORDENADO POR MEDICINA INTERNA Y PSIQUIATRIA FORMULA POR 3 MESES MITAZAPINA 20170510182000917338
DAPAGLIFOZINA 20170510183000917564 .
PACIENTE ACTUALEMTE CON DOLOR ARTICULAR EN MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO POR LO QUE MEDICINA INTERNA ORDENA ECOGRAFIA DE HOMBRO PERO NO DIO ORDEN, SE DA ORDEN A PACIENTE
SE DAN RECMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 1 AMPOLLA IM POR DOS DIAS**

Enviado por Profesional : LAURA VANESSA BRAVO FORTICH Registro: 1045713943

Fecha : 10/05/2017 09:54

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

881610 ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Enviado por Profesional : LAURA VANESSA BRAVO FORTICH Registro: 1045713943

Fecha : 10/05/2017 09:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 48 - #Interno:6008589154 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 18/05/2017 08:07

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 69 AÑOS MANEJADA EN ESTE SERVICIO DE TIEMPO ATRAS CON DX DE ANSIEDAD Y DEPRESION, SU MAS RECIENTE CONTROL FUE REALIZADO POR DR GARCIA F, QUE ENCONTRO ADEMAS COMPROMISO COGNITIVO INCIPIENTE QUE INTERROGO COMO PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA, ORDENO PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS, INICIO MIRTAZAPINA , HOY LLEGA A CONTROL TRAE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS DE ENERO DE 21017, CON MARCADO COMPROMISO DE A NIVEL DE FUNCIONES INTELECTIVAS, MEMORIA DE EVOCACION Y EN LA PRAXIA CONSTRUCCIONAL CON CARACTERISTICAS DE ENFERMEDAD DEMENCIAL ADEMAS DE CAMBIO DE DUELO NO RESUELTO, REFIERE QUE LA MEDICACION ORDENADA -MIRTAZAPINA- LA TOLERO MUY BIEN Y LE NOTAN UN EFECTO BENEFICO CON DISMINUCION DE ANSIEDAD, ESTA MEDICACION NO FUER SUMINISTRADA ULTIMAMENTE POR LA EPS POR LO QUE PRESENTO REACTIVACION DE SINTOMAS ANTE LO CUAL CONSULTO A MEDICINA GENERAL QUE LE ORDENO MIRTAZAPINA HACE DIAS POR EL MIPRES...RAZON POR LA CUAL NO SE LE PUEDE PRECIBIR NUEVAMENTE HOY PUES HAY UNA ORDEN EN PROCESO, POR LO CUAL SE GENERA PRESCRIPCION DE RIVASTIGMINA 9 MGS X TRES MESES, SE GENWERA ORDEN PARA CONTROL CON DR GARCIA Y SE SOLICITA A MEDICINA GENERAL MANTENER LA MEDICACION ORDENADA ESTO ES MIRTAZAPINA Y RIVASTIGMINA**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oidos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**
Extremidades: **Normal**
Neurologico: **Normal**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F03X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1: **F062 TRASTORNO DELIRANTE [ESQUIZOFRENIFORME], ORGANICO**
* Dx rel-2: **F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 18/05/2017 08:07

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 18/05/2017 08:07

Fecha O. Medicamento : 18/06/2017 **Post Fechado**

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**
Remision: **CONTROL CON DR GARCIA F. PRIORITARIO**

Enviado por Profesional : LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA Registro: 10095/90

Fecha : 18/05/2017 08:07

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 18/05/2017 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:49

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:49

* Dx Ppal: **F009 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9+)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **120**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:49

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 49 - #Interno:6009205932 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538

Fecha : 01/06/2017 12:15 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **RADICACION NO PBS**Enfermedad Actual: **RADICACION NO PBS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **180** Indice de Masa: **24.69**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **88**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

RADICACION NO PBS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO QUE MUESTRA CAMBIOS INFLAMATORIOS CRONICOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINO, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUBSCAPULAR, CORRELACIONAR CON LA CLINICA, ESTA REALIZANDO TERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS, TRAE GLUCOMETRIAS EN AYUNAS 99/115/119/118/136/173/139/87/107/99/78/109/100/100 POS PANDRIAL 199/219/250/179/187/272/169/234/190/147/215/225/202 EN EL EXAMEN FISICO NO ALTERACION CARDIO PULMONAR, NORMOTENSA DE MOMENTO, AHORA CON DOLOR EN HOMBRO DERECHO EL CUL LIMITA MUCHO LA MOVILIZACION, DIFICULTA EL EXAMEN FISICO, ENVIO A VALORACION POR ORTOPEDIA PARA PERTINENCIA DE ESTUDIOS ADICIONALES, TIENE GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS LAS CUALES PUEDEN ESTAR ALTERANDOSE EN MAYOR MEDIDA POR DOLOR AGUDO, AHORA CONSIDERO AUMENTAR DOSIS DE INSULINA A 38 U EN LA NOCHE, POR LO DEMAS SE DEJA MANEJO LLEVADO, SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIARIA DE LIRAGLUPTIDE A ESPERA DE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SU USO. DOY ORDEN DE RADICACION DE DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB DIA VIA ORAL POR 90 DIAS ADJUNTO NUMERO DE RADICACION 20170601190001222210

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 01/06/2017 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 03/06/2017 07:57

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 03/06/2017 07:57

* Dx Ppal: **K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE GASTRITIS ANTRAL CRONICA, QUIEN REQUIERE DE MEDICACION DE ALTYA POTENCIA POR LA POLIFARMACIA QUE RCIBE DADO SU ANTECEDENTE DE DM 2 NO IR, POR LO CUAL REQUIERE DE LANSOPRAZOL YA QUE ESTE MEDICAMENTO INHIBE LA SECRECIÓN GÁSTRICA DE ÁCIDO. ESTE FARMACO PERTENECE A LA NUEVA CLASE DE FARMACOS ANTISECRETORES, LOS BENZIMIDAZOLES SUSTITUIDOS, QUE SUPRIMEN LA SECRECIÓN DE ÁCIDO AL INHIBIR EL SISTEMA ENZIMÁTICO H⁺/K⁺ ATPASA DE LAS CÉLULAS PARIETALES GÁSTRICAS. POR LO CUAL SE DA CONTINUIDAD DE TTO PARA ASI EVITAR COMPLICACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICA SG DE ALARMA

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 03/06/2017 07:57

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 03/06/2017 07:57

Fecha O. Medicamento : 03/07/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 03/06/2017 07:57

Fecha O. Medicamento : 03/08/2017 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 50 - #Interno:6013277750 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CLAUDIA PATRICIA BIOJO CAICEDO Registro: 1087196515

Fecha : 05/09/2017 09:00

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **SE QUEMO**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, MIRTAZAPINA 1 TAB AL DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB M TRAMADOL 20 GOAS CADA 8 HORAS SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, , LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA. ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA HIJA DONDE REFIERE LESION EN ABDOMEN . NIEGA OTROS SINTOMAS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **81 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **31.64**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **95**

Cond. Generales: **EN BUENAS CONDICIONES GENERALES**Cabeza: **NORMOCEFALICA**Ojos: **CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **MUCOSA ORAL HUMEDA**Cuello: **MOVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATIAS**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RITMICOS REGULARES DE BUENA INTENSIDAD SIN SOPLOS**Pulmonar: **MV CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS**Abdomen: **BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS. SE OBSERVA EN HIPOGASTRIO LESIONES CON ERITEMA SIN SIGNOS DE INFECCION**Genitales: **Normal**Extremidades: **MOVILES, SIMETRICAS SIN EDEMAS**

Neurológico: **ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS**
Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R234 CAMBIOS EN LA TEXTURA DE LA PIEL**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA//SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLCIAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, MIRTAPAZINA 1 TAB AL DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB M TRAMADOL 20 GOAS CADA 8 HORAS SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA. ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA HIJA DONDE REFIERE LESION EN ABDOMEN AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN HIPOGASTRIO LESION ERITEMATOSA SIN SIGNOS DE INFECCION POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON CLOTRIMAZOL. REFIERE EL FAMILIAR QUE EL DIA DEL CONTROL NO SE FORMULO MIRTAPAZINA 1 TAB AL DIA. SE DA RECOMENDACIONES SOBRE DIETA SALUDABLE RICA EN VERDURAS Y FRUTAS, HIPOSODICA, HIPOGRASA, HIPOLIPIDICA E HIPOGLUCIDA REALIZAR EJERCICIO DE DOS A TRES VECES POR SEMANA. CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA SANGRADOS, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, ALZAS TERMICAS, DISNEA U OTRA SINTOMATOLOGIA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CLOTRIMAZOL 1 % (SOLUCION TOPICA) SOLUCION TOPICA**
Cantidad: **1**
Dosificación: **SE SOLICITA CLOTRIMAZOL**

Enviado por Profesional : CLAUDIA PATRICIA BIOJO CAICEDO Registro: 1087196515

Fecha : 05/09/2017 09:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 51 - #Interno:6014109482 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538

Fecha : 21/09/2017 14:09 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **RADICACION NO PBS**Enfermedad Actual: **RADICACION NO PBS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **80 Kg** Talla: **180** Indice de Masa: **24.69**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **88**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

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

RESUMEN Y COMENTARIOS

RADICACION NO PBS

SE HACE TRANSCRIPCION DE LA HC DE LA DRA CLAUDIA BIOJO DE LA FECHA 5 DE AGOSTO 2017 DEL MEDICAMENTO MIRTAZAPINA 30 MG TOAMR 1 TAB VA ORAL CADA DIA POR 3 MESES ADJUNTO NUMERO DE RADICAICON 20170914147002678314

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, MIRTAZAPINA 1 TAB AL DIA, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB M TRAMADOL 20 GOAS CADA 8 HORAS SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA. ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA HIJA DONDE REFIERE LESION EN ABDOMEN AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN HIPOGASTRIO LESION ERITEMATOSA SIN SIGNOS DE INFECCION POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON CLOTRIMAZOL. REFIERE EL FAMILIAR QUE EL DIA DEL CONTROL NO SE FORMULO MIRTAZAPINA 1 TAB AL DIA. SE DA RECOMENDACIONES SOBRE DIETA SALUDABLE RICA EN VERDURAS Y FRUTAS, HIPOSODICA, HIPOGRASA, HIPOLIPIDICA E HIPOGLUCIDA REALIZAR EJERCICIO DE DOS A TRES VECES POR SEMANA. CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA SANGRADOS, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, ALZAS TERMICAS, DISNEA U OTRA SINTOMATOLOGIA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 52 - #Interno:6014374768 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585

Fecha : 27/09/2017 10:57 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD DE LARGA DATA, SE INTERROGO SINTOMAS COGNITIVOS ASOCIADOS QUE APARECEN INSIDIOSOS POSTERIOR A UN DUELO, SE DIO TTO CON MIRTAZAPINA CON ADECUADA RESPUESTA PARA AL ANSIEDAD, REPORTE EVALUACION ANOTADO EN HISTORIA DR VALENCIA "FALLAS EN EVOCACION Y EN LA PRAXIA CONSTRUCCIONAL .." LE FORMULA RIVASTIGMINA 9 MG, SE REPORTO BUENA EVOLUCION CON MIRTAZAPINA, SIN EMBARGO POR DIFICULTADES EN ENTREGA SE REACTIVAN SINTOMAS. SE ENVIO TERAPIA OCUPACIONAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO**
* Dx rel-1: **F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**
* Dx rel-2: **F03X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEJORA DE SINTOMAS COGNITIVOS Y AFECTIVOS , CONTINUO IGUAL MANEJO

- **MIRTAZAPINA 30 MG (Prox formula en noviembre por 1 año)**
- **RIVASTIGMINA 9 MG DIA**
- **TERAPIA OCUPACIONAL**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL O TORAX SUPERIOR**
Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 27/09/2017 10:57
Fecha O. Medicamento : 06/11/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL O TORAX SUPERIOR**
Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 27/09/2017 10:57
Fecha O. Medicamento : 06/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL O TORAX SUPERIOR**
Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 27/09/2017 10:57
Fecha O. Medicamento : 06/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL O TORAX SUPERIOR**
Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 27/09/2017 10:57
Fecha O. Medicamento : 06/02/2018 **Post Fechado**

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUITRIA

Especialidad: **PSIQUITRIA**
Remision: **CITA CONTROL EN 6 MESES**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha : 27/09/2017 10:57



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 53 - #Interno:6014436172 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 28/09/2017 10:14 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **LOS MEDICAMNETOS**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE ACONSULTA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS NO POS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/70** Pulso: **76** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **82 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **32.03**Circunferencia Abdominal (Cms): **90**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GNERALES**Cabeza: **NORMOCEFALICA**Ojos: **ESCLERAS ANICTERICAS**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **NO MASAS NO ADENOPATIAS**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD**Pulmonar: **CAMPOS PULMOANRES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS**Abdomen: **BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS**Genitales: **NO SE EXAMINA**Extremidades: **MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA**Neurológico: **GLASGOW 15/15**Otros: **NO OTROS****DIAGNOSTICO**

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACION**
 * Dx rel-1: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

* Dx rel-2: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA SOLICITANDO MEDICAMENTO NOPOS AL MOMETNO EN MANEJO CON DAPAGLIFOXINA 10 MG 1 TAB DIA POR DIABETES , GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA POR NEUROPATIA DIABETICA, CARDIOASPIRINA 81 MG 1 TAB CADA DIA POR INTOLERANCIA GASTRICA , POR LO CUAL SE HACE RADICACION DE MEDICAMENTO NOPBS POR 3 MESES CODIGO MIPRES 20170928111002894774 AL MOMETNO NO ALTERACION CARDIOPULMONAR SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 28/09/2017 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 21/12/2017 11:37

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 21/12/2017 11:37

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 70 AÑOS ASISTE SS MEDIAMENTO CARDIOSPIRINA 81 MG + LANSOPRAZOL NIEGA SINTOMAS

EXAMEN FISICO CABEZA: TA 110/70 FC80 FR20 PESO 80

CP: RUIDOS CARDIACOS REGULARES ,MURMULLO VESICULAR POSITIVO NO AGREGADOS, NO MOVILIZACION DE SECRECCIONES.,

EXT: MOVILES SIMETRICAS, , PULSOS PEDIOS POSITIVOS, SIMÉTRICOS, SIN EDEMAS PULSOS POPLÍTEOS, PEDIOS Y TIBIALES PRESENTES

SNC: ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS.

PTE SE ENCUENTRA ESTABLE AISNOMATICO SE REFORMULA TTO SE SE DA INDICAION DE REALIZAR EJERCICIO DE 3 -4 VECES POR SEMANA DURANTE 45 MINUTOS FRACCIONADOS EN EL DIA --- DEBE REALIZAR CAMBIOS NUTRICIONALES CON DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS (ARROZ-- PLATANO -- PAPA O YUCA) BAJA EN AZUCARES Y BAJA EN GRASAS O FRITOS -- SE DA INDICAION DE RIESGOS DE TENER UN PESO ALTO PARA LA ESTATURA SE INDICAN COMPLICACIONES. SX DE ALARMA EN CASO DE PRESNETAR CEFALEA, DOLOR EN EL PECHO, DISNEA, CEFALEA CONSLTAR POR URGENCIAS CARDIOSPIRINA RADICACION POR 6 MESES 20171221117004121244

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 54 - #Interno:6019716388 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 24/01/2018 11:43 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **TUVE UN GOLPE**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE 3 DAIS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMATISMO A NIVEL DE HEMITORAX IZQUIERDO****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **79.0 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **30.86**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **90**
 Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES**
 Cabeza: **NORMOCEFALICA**
 Ojos: **ESCLERAS ANICTERICAS**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **MUCOSAS HUMEDAS**
 Cuello: **NO MASAS NO ADENOPATIAS**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD**
 Pulmonar: **CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS**
 Abdomen: **BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS**
 Genitales: **NO SE EXAMINA**
 Extremidades: **MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA**
 Neurológico: **GLASGO W15/15**
 Otros: **NO OTROS**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE 3 DAIS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMATISMO CON BRILLADORA A NIVEL DE HEMITORAX IZQUIERDO AL EXAMEN FISICO DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL SE DECIDE INDICAR MANEJO SINTOMATICO, SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG (SOLUCION INYECTABLE) GENERICO POSC SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 1 AMP IM CADA 3 DIAS POR 6 DIAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 24/01/2018 11:43

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 24/01/2018 11:43

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 24/01/2018 11:43

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 24/01/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PAOLA ANDREA POSADA ESPAÑA Registro: 1113505808

Fecha : 09/03/2018 12:37

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PAOLA ANDREA POSADA ESPAÑA Registro: 1113505808

Fecha : 09/03/2018 12:37

* Dx Ppal: **R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS**

* Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE VIENE PARA FORMULAICON DE MEDICAMENTOS NO PBS. TIENE ANTECEDENTE DE DM TIPO 2 IR EN MANEJO CON INSULINA DEGLUDEC Y LIRAGLUTIDE, ADEMAS ANTECEDENTE DE DETERIORO CONGNOSCITIVO Y SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS + DEPRESION EN CONTORL CON NEUROLOGIA QUIEND A MANEJO CON PRAMIPEXOL.

AL EXAMEN FISICO TA 120/80, FC 72, FR 20, CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES.

-----AP:

POR ANTECEDENTE DE DIABETES CON BUEN CONTROL GLICMEICO CON EL USO DE GLP1 SE HACE FORMUAL DE LIRAGLUTIDE POR 6 MESES CODIGO MIPRES 20180309184005216897

ADEMAS POAR ANTECEDENTE DE SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS QEU SE ENCUENTRA EN CONTORL CON NEUROLOGIA QUIEN FORMULO PRAMIPEXOL CON MEJORIA DE LOS SINTOMAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO POR LA ESPECIALIDAD SE HACE FORMULA POR 6 MESES CODIGO MIPRES 20180309184005216897 SE DAN RECOMENDAICONES

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 24/01/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : PAOLA ANDREA POSADA ESPAÑA Registro: 1113505808

Fecha : 09/03/2018 12:57

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PAOLA ANDREA POSADA ESPAÑA Registro: 1113505808

Fecha : 09/03/2018 12:57

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

* Dx rel-1: **R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE VIENE PARA FORMULAICON DE MEDICAMENTOS NO PBS. TIENE ANTECEDENTE DE DM TIPO 2 IR EN MANEJO CON INSULINA DEGLUDEC Y LIRAGLUTIDE, ADEMAS ANTECEDENTE DE DETERIORO CONGNOSCITIVO Y SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS + DEPRESION EN CONTORL CON NEUROLOGIA QUIEND A MANEJO CON PRAMIPEXOL.

AL EXAMEN FISICO TA 120/80, FC 72, FR 20, CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES.

-----AP:

POR ANTECEDENTE DE DIABETES CON BUEN CONTROL GLICMEICO CON EL USO DE GLP1 SE HACE FORMUAL DE LIRAGLUTIDE POR 6 MESES CODIGO MIPRES 20180309184005216897

ADEMAS POAR ANTECEDENTE DE SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS QEU SE ENCUENTRA EN CONTORL CON NEUROLOGIA QUIEN FORMULO PRAMIPEXOL CON MEJORIA DE LOS SINTOMAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO POR LA ESPECIALIDAD SE HACE FORMULA POR 6 MESES CODIGO MIPRES 20180309184005216897 SE DAN RECOMENDAICONES

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 3 de consulta del : 24/01/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538

Fecha : 19/04/2018 10:13

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARGARITA QUINTERO Registro: 15.538

Fecha : 19/04/2018 10:13

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

* Dx rel-1: **R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Se transcribe formula de la 09/03/2018 de medicamento NO PBS de medico en SSO, Dra Paola Posada por no tener ingreso en la plataforma Liraglutide 6 mg aplciar 1.8 mg sub cutaneo por 6 meses, Pramipexol 0.375mg 1 diarai por 6 meses 20180309184005216897

FIN IMPRESION DE PAGINA

NOTAS DE SEGUIMIENTO

Observaciones: **se da continuidad a formula de 8/005/2018 de medicamento NO PBS de medico en SSO, dr nohora forero, dapagliflozina 10mg+ metformina clorhidrato 1000mg tomar 1 tab via oral cada dia por 12 meses #20181017118008567999 y formula de 9/04/2018 de dra paola posada , liraglutida 6mg/1ml aplicar 1.8mg dia subcutaneo por 6 meses #20181017178008568180**

Profesional : MARGARITA QUINTERO Fecha : 18/10/2018 07:49 AM

Observaciones: **se da continuidad a formula de 9/03/2018 de medicamento NO PBS de medico en SSO, dra paola posada, pramipexol dihidrocloruro monohidrato 0,375mg tomar 1 tab via oral cada dia por 6 meses adjunto numero de radicado #20190117157009988546**

Profesional : MARGARITA QUINTERO Fecha : 17/01/2019 10:38 AM

Observaciones: **se da continuidad a formula de 27/09/2018 de medicamento NO PBS de medico en SSO, dra jessica duran , amisulprida 50mg tomar 1 tab via oral cada dia por 4 meses adjunto numero de radicado #20190209181010364875**

Profesional : MARGARITA QUINTERO Fecha : 09/02/2019 08:32 AM

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 55 - #Interno:6020830556 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585

Fecha : 14/02/2018 16:30 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON ANSIEDAD GENERALIZADA, TRASTORNO DEPRESIVO, TRASTORNO COGNITIVO, INSOMNIO CRONICO, TTO FORMULADO MIRTAZAPINA 30 MG NOCHE, RIVASTIGMINA 9 MG DIA, CON BUENA RESPUESTA. ACUDE A CONTROL , REFIERE PERSISTE ANIMO TRISTE, ANHEDONIA, HIPOBULIA, INSOMNIO, LUEGO QUE SE HABIA OBTENIDO CONTROL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS**
* Dx rel-1: **F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**
* Dx rel-2: **F341 DISTIMIA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

HAY MEJORA DE SINTOMAS COGNITIVOS, PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA, TIENE EVALUACION NEUROPSICOLOGICA NO TRAEN RODS, NEUROLOGO FORMULA RIVASTIGMINA.

- MIRTAZAPINA 45 MG NOCHE
- AMISULPRIDA 50 MG NOCHE
- LORAZEPAM 1 MG NOCHE
- TERAPIA OCUOPACIONAL

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 4 MESES**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585

Fecha : 14/02/2018 16:30

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUITRIA

Especialidad: **PSIQUITRIA**
Remision: **CITA CONTROL EN 4 MESES**

Enviado por Profesional : JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585

Fecha : 14/02/2018 16:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 14/02/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

Especialidad : PSIQUIRIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**

* Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

ACOMPANANTE: Asiste a consulta en compañía de la señora Francia Villa La Ribera quién refiere es hija de la paciente
FUENTES DE INFORMACIÓN: Paciente y acompañante
CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Buena

MOTIVO DE CONSULTA: + Control y seguimiento por patología neurodegenerativa con síntomas afectivos

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente conocida por valoraciones previas a cargo del servicio de psiquiatría, y en tratamiento conjunto con el servicio de neurología clínica.

Se trata de una paciente con síndrome demencial en tratamiento con rivastigmina 9 mg, tiene también síndrome de piernas inquietas en tratamiento con el uso de pramipexol 0.375 mg día, por la presencia de polineuropatía desmielinizante secundaria a diabetes e hipotiroidismo iniciar un tratamiento con duloxetine 30 mg cada día.

Ha presentado alteraciones afectivas de larga Data asociados al proceso neurodegenerativo del estado de Messi al que ha logrado estabilización con el uso de la rivastigmina ; los síntomas afectivos fueron tratados previamente es por el psiquiatra que hacía seguimiento con el uso de mirtazapina 30 mg cada noche y el uso de lorazepam mg cada noche, y formuló también la utilización de amisulprida 50 mg cada día.

Durante la entrevista del día de hoy la paciente relata de que han permanecido con alteraciones afectivas con tendencia a un tono depresivo y acompañado de elementos de ansiedad flotante de presentación ocasional.

Durante la entrevista:

Niega cualquier tipo de sintomatología psicótica.

Niega alteraciones en los ciclos biológicos.

Niega pensamientos de muerte e ideación suicida.

EVALUACIÓN CLÍNICA DURANTE LA ENTREVISTA

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, en buen estado general, sin signos de dificultad respiratoria, ni deshidratación.

EXAMEN MENTAL

+APARIENCIA: Paciente en la octava década de la vida, edad aparente acorde a su edad cronológica

- CONTEXTURA FÍSICA: delgado.

- TALLA: media.

- COLOR DE PIEL: trigueño.

- ASEO E HIGIENE PERSONAL: adecuado.

- VESTIMENTA: acorde para edad y sexo. Acorde para la ocasión.

- ACTITUD: establece contacto visual de forma espontánea con entrevistador, predomina la mirada hacia el evaluador, colabora en la entrevista.

+ PSICOMOTOR: eufórico

+ AFECTO: Eutímico

+ PENSAMIENTO: tono de voz adecuado

> CURSO: Intervalo pregunta respuesta adecuado, producción ideó verbal conservada. Coherente, relevante

> CONTENIDO no encuentro delirios en la entrevista, niega pensamientos de muerte y de agresión a sí mismo, como a terceros.

> FORMA lógico

+ LENGUAJE: muestra capacidad de comprender el lenguaje escrito y verbal. No muestra alteración en las capacidades

expresivas.

+ **SENSOPERCEPCIÓN:** Niega alucinaciones, no encuentro actitudes ni posturas sugestivas de actividad alucinatoria en curso.

+ **SENSORIO:** Alerta

>>**ORIENTACIÓN:** conservada en tiempo, lugar y persona

>>**MEMORIA:** fallas amnésicas en la memoria de evocación, operativa y de trabajo

>>**CÁLCULO:** conservado

>>**ATENCIÓN:** Euprosexica

>>**ABSTRACCIÓN:** conservada

>>**INTELIGENCIA:** impresiona como promedio de acuerdo con su condición sociocultural y educacional.

++ **JUICIO DE REALIDAD:** Presente.

++ **RACIOCINIO:** debilitado.

+> **INTROSPECCIÓN:** hace consciencia de su estado psicológico actual.

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO

F063 Trastornos del humor [afectivos], organicos

F064 Trastorno de ansiedad, organico

ANÁLISIS

Paciente que ha presentado alteraciones afectivas de características orgánicas, asociados a un proceso neurodegenerativo en tratamiento con rivastigmina. Consideró que el esquema medicamentos o con el uso de un tetracíclico (mirtazapina) no es la mejor alternativa ya que se busca mejorar exclusivamente la optimización de los receptores serotoninérgicos; la gran ventaja en la paciente es que el servicio de neurología inició tratamiento con duloxetine que ayudaría en La regulación del tono afectivo así como en sus características depresivas y ansiosas.

Conseguir una mejor alternativa durante la noche la utilización de quetiapina se explica la familia o una posología titulada paulatina hasta un máximo de 50 mg en el día, y se indica una nueva valoración en 30 días por el ajuste al tratamiento farmacológico

PLAN DE TRATAMIENTO

+ Quetiapina tabletas de 25mg; administrar dos tabletas vía oral cada noche.

+ Duloxetine cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.

*** Cita de control por el servicio de consulta externa con Psiquiatría en 30 días

SALIDA DE LA INSTITUCIÓN Y CONTINUAR PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO AMBULATORIO CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

+ Se recomienda que los medicamentos deben ser guardados y suministrados por adulto responsable, permanecer acompañado.

++ No suspender los medicamentos, puede presentar efectos adversos leves con el tratamiento que generalmente son pasajeros y no indican la suspensión del tratamiento.

+++ En caso de efectos adversos graves suspender los medicamentos y asistir a consulta lo más pronto posible.

1 - Se brinda psicoeducación al respecto de la patología de base, su génesis, curso, pronóstico y tratamiento.

2- Psicoeducación en su patología importancia de la medicación y controles

3- Se hacen recomendaciones generales sobre el uso del tiempo libre y estilos de vida saludable.

4 - Informar en sus citas si presenta algún inconveniente con la medicación

5- Tomar medicamentos según fórmula médica, no cambiarlos ni suspenderlos sin órdenes médicas.

6- Se hizo énfasis en la importancia de una buena adherencia al tratamiento, así como también sobre los posibles efectos adversos asociados a los mismos; se les recomendó consultar por urgencias ante la aparición de signos o síntomas de descompensación o ante la presencia de efectos adversos.

7- Se Explica que no debe suspender los medicamentos y estos deben ser suministrados por un familiar y/o cuidador en el horario y frecuencia establecido.

8- Se brinda psicoeducación al respecto de la patología de base, su génesis, curso, pronóstico y tratamiento. se hizo énfasis en la importancia de una buena adherencia al tratamiento, así como también sobre los posibles efectos adversos asociados a los mismos; se les recomendó consultar por urgencias ante la aparición de signos o síntomas de descompensación o ante la presencia de efectos adversos.

9 - Se hacen recomendaciones generales sobre evitar la exposición a factores de riesgo.

10- Se explica ampliamente que, si presenta síntomas psicóticos como voces, conductas agresivas, ideas persecutorias, o síntomas como ideas suicidas o de agresión hacia otros debe consultar de forma inmediata a la EPS por el servicio de urgencias para evaluación y estabilización.

11- Se dan recomendaciones para consultar al servicio de urgencias si presenta agresividad, si se lesiona o lesiona a otras personas, si presenta convulsiones, somnolencia que no despierta al estímulo, cambios en el comportamiento,

deterioro del autocuidado e higiene personal, hablar incoherencias.

RECOMENDACIONES PARA CONSULTAR POR URGENCIAS:

Si no recibe alimentos y/o medicamentos si no duerme si presenta comportamientos y/o actitudes de agresividad. Si intenta hacerse daño o hacerle daño a otras personas. Si aparecen síntomas de ansiedad, si descuida de su aseo y presentación personal de forma muy notoria si reinicia con cuadro clínico similar al del ingreso si hay algún malestar marcado con medicamentos.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.**

Enviado por Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.**

Enviado por Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 25MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **+ Quetiapina tabletas de 25mg; administrar dos tabletas vía oral cada noche.**

Enviado por Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

Medicamento: **QUETIAPINA 25MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **+ Quetiapina tabletas de 25mg; administrar dos tabletas vía oral cada noche.**

Enviado por Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: ***** Cita de control por el servicio de consulta externa con Psiquiatría en 30 días**

Enviado por Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 05/07/2019 08:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 56 - #Interno:6031014565 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : DERMATOLOGIA

Acompañante en la Atención : FRANCIA VILLADA RIVERA - Teléfono:

Parentesco: HIJO(A)

Motivo de Consulta: **REMITIDA POR INTERNISTA POR HONGOS EN LAS UÑAS DE LOS PIES**

Enfermedad Actual: **PTE CON DX DE DIABETES MELLITUS II, REFIERE QUE HACE MAS DE 20 AÑOS PRESENTA HONGOS EN UNAS DE AMBOS PIES CON DOLOR Y EN OCACIONES AGRIETADAS. ADEMAS COMENTA QUE HACE 2 AÑOS LE REALIZARON CAUTERIZACION DE LUNAR EN EL ESCOTE EL CUAL HA IDO CRECIENDO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **PTE ADULTA MAYOR BLANCA EN BUEN ESTADO GENERAL LO POSITIVO DERMATOLOGICO**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **PARPADO IZQ: QUERATOSIS SEBOPRREICA**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **REGION SUPRA ESTERNAL QUERATOSIS SEBORREICA ACOANTOSICA**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **UÑAS DE PIES: HALUX IZQ CON DESPRENDIMIENTO DISTAL DEL 40% CON CAMBIOS EN COLORACION DE LAMINA HUNGUEAL EN TONO PARDO AMARILLO, ALTERACIONES EN LA COLORACION DEL SEGUNDO DEDO BLANCO AMARILLA APROX 20% HALUX DER CON HIPERQUERATOSIS SUBUNGUEAL ESPESAMIENTO DE LA LAMINA DE LA UNA Y COLORACION**

AMARILLENTO, DISTROFIA UNGUEAL,

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **B351 TIÑA DE LAS UÑAS**
* Dx rel-1: **L82X QUERATOSIS SEBORREICA**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE RECOMIENDA USO DIARIO DE BLOQUEADOR SOLAR FPS 50+, MANTENER UÑAS CORTADAS.

SE DA ORDEN DE PROCEDIMIENTO DERMATOLOGICO CAPITADO

**1) RESECCION POR CAUTERIZACION DE QUERATOSIS SEBORREICA EN REGION SUPRAESTERNAL Y PARPADO IZQ.
CUPS-----863101**

CITA DE CONTROL EN 8 MESES

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CLOTRIMAZOL 1 % (SOLUCION TOPICA) SOLUCION TOPICA**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR DIARIO POR ENCIMA Y DENTRO DE LA UÑA X 6 MES**

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **8**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA LOS DIAS LUNES Y JUEVES X 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **8**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA LOS DIAS LUNES Y JUEVES X 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

Fecha O. Medicamento : 04/10/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **8**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA LOS DIAS LUNES Y JUEVES X 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

Fecha O. Medicamento : 04/11/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **8**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA LOS DIAS LUNES Y JUEVES X 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

Fecha O. Medicamento : 04/12/2018 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROCEDIMIENTOS

863101 RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 08:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 04/09/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 09:10

Especialidad : DERMATOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 09:10

* Dx Ppal: **B351 TIÑA DE LAS UÑAS**

* Dx rel-1: **L82X QUERATOSIS SEBORREICA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE REIMPRIME FORMULA

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 80 DERMATOLOGIA

Especialidad: DERMATOLOGIA

Remision: PTE CON TIÑA DE UÑAS, CITA DE CONTROL EN 8 MESES

Enviado por Profesional : NAYIBE ALVARADO MANZANO Registro: 877092

Fecha : 04/09/2018 09:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 57 - #Interno:6032313404 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 27/09/2018 07:48 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"POR ESAS PASTAS"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 70 AÑOS (AMA DE CASA) ASISTE SOLA, CON ANTECEDENTE DE:1. TRASTORNO DEPRESIVO EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. EN MANEJO MEDICO CON: MIRTAZAPINA TAB. 30 MG * 1 -- RIVASTIGMINA PARCHES 9 MG/DIA -- LORAZEPAM 1 MG/NOCHE CONSULTA POR REFORMULACION. MANIFIESTA ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORIA DE PATRON DEL SUEÑO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **120/70** Pulso: **85** F.R: **18** Temperatura: **37.0** Peso: **82.0 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **32.03**Circunferencia Abdominal (Cms): **89**Cond. Generales: **ADECUADAS CONDICIONES GENERALES**Cabeza: **NORMOCEFALICA**Ojos: **PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS**Oídos: **SE OMITE**Nariz: **SE OMITE**Orofaringe: **MUCOSAS HUMEDAS**Cuello: **MOVIL, NO ADENOPATIAS**Dorso: **SE OMITE**Mamas: **SE OMITE**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS**Pulmonar: **CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS**Abdomen: **PERISTALTISMO+, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL**Genitales: **SE OMITE**Extremidades: **SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA**

Neurológico: **ALERTA, UBICADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. BUENA PRESENTACION PERSONAL, REALIZA CONTACTO VERBAL Y VISUAL, TONO DE VOZ BAJO, EUPROSEXICA. AFECTO MODULADO. NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION. NO ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION DURANTE CONSULTA**

Otros: **SE OMITE**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE ADULTA CON ANTECEDENTE PREVIAMENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA. CONSULTA POR REFORMULACION DE MEDICAMENTOS DE PATOLOGIA DE BASE. INDICA TIENE PENDIENTE CONTROL POR PSIQUIATRIA. SE DA FORMULA POR 4 MESES. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES DE EVITAR CONSUMO EXCESIVO DE SAL, AZUCAR, FRITOS, CARBOHIDRATOS. EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/10/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/11/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/12/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **APLICAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/10/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Cantidad: **30**

Dosificación: **APLICAR 1 PARCHE EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/11/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**

Cantidad: **30**

Dosificación: **APLICAR 1 PARCHE EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 27/09/2018 07:48

Fecha O. Medicamento : 27/12/2018 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 58 - #Interno:6036620197 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : EUGENIO BERNARDO LEGARDA RINCON Registro: 87531

Fecha : 15/12/2018 12:03 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : UROLOGIA

Motivo de Consulta: **PTE DE 71 AÑOS CON CUADRO DE DISMINUCION DEL CASILIBRE MICCIONAL OPUJO TENESMO DISMINUCION DEL CALIBE MICCIONAL REFIERE GOTEÓ TERMINAL PERDIDAS DE ORINA**

Enfermedad Actual: **CON LA TOS Y LOS ESFUERZOS MULTIPLES TTO MEDICO SE LE CAMBIA INTERIORES 4 VECES AKL DIA S E CAMBIA**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/90** Pulso: **67** F.R: **30** Temperatura: **37** Peso: **87.0 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **33.98**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **100**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **CISTOCELE GRADO 1-2 P DE MARSHALL +**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

I-U- MIXTA FISIOTERAPIA DEL PISO PELVICO URODINAMIA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : EUGENIO BERNARDO LEGARDA RINCON Registro: 87531

Fecha : 15/12/2018 12:03

LABORATORIOS

901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

Enviado por Profesional : EUGENIO BERNARDO LEGARDA RINCON Registro: 87531

Fecha : 15/12/2018 12:03

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

892001 URODINAMIA ESTANDAR

Enviado por Profesional : EUGENIO BERNARDO LEGARDA RINCON Registro: 87531

Fecha : 15/12/2018 12:03

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 320 UROLOGIA

Especialidad: **UROLOGIA**

Remision: **CONTROL EN 4 MESES**

Enviado por Profesional : EUGENIO BERNARDO LEGARDA RINCON Registro: 87531

Fecha : 15/12/2018 12:03

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 59 - #Interno:6051155613 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : HECTOR ARBEY CAJIAO BALCAZAR Registro: 765036

Fecha : 06/09/2019 16:42 Sede : IPS VIVIR BUGA

Especialidad : PSIQUIRIA

Motivo de Consulta:

ACOMPAÑANTE: Asiste a consulta en compañía de la señora Francia Villa La Ribera quién refiere es hija de la paciente

FUENTES DE INFORMACIÓN: Paciente y acompañante

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Buena

MOTIVO DE CONSULTA: + Control y seguimiento por patología neurodegenerativa con síntomas afectivos

Enfermedad Actual:

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente conocida por valoraciones previas a cargo del servicio de psiquiatría, y en tratamiento conjunto con el servicio de neurología clínica.

Se trata de una paciente con síndrome demencial en tratamiento con rivastigmina 9 mg, tiene también síndrome de piernas inquietas en tratamiento con el uso de pramipexol 0.375 mg día, por la presencia de polineuropatía desmielinizante secundaria a diabetes e hipotiroidismo iniciar un tratamiento con duloxetine 30 mg cada día.

Ha presentado alteraciones afectivas de larga Data asociados al proceso neurodegenerativo del estado demencial al que ha logrado estabilización con el uso de la rivastigmina ; los síntomas afectivos fueron tratados previamente es por el psiquiatra que hacía seguimiento con el uso de mirtazapina 30 mg cada noche y el uso de lorazepam mg cada noche, y formuló también la utilización de amisulprida 50 mg cada día. Con falla terapéutica.

Se ajusto el el plan farmacologico con Quetiapina y Duloxetine 30 mg; donde ha logrado adecuado control de de sintomads afectivos y pobre respuesta en el control del ciclo del sueño- paciente que se ha encontrado con un diagnóstico de otros trastornos afectivos de orígenes orgánicos por lesiones microvasculares y en el curso de enfermedad demencial en tratamiento conjunto con el servicio de neurología a logrado una adecuada regulación del tono afectivo con el uso de la duloxetine y se ha buscado La regulación de los ciclos del sueño y mejorar también concomitante densidad con el uso de quetiapina, que logró tener una adecuada de herencia al tratamiento farmacológico y una regulación parcial de los síntomas desestructurando toda la sintomatología afectiva pero permanecen dificultades en el ciclo del sueño por un insomnio de mantenimiento.

Durante la entrevista:

Niega cualquier tipo de sintomatología psicótica.

Niega alteraciones en los ciclos biológicos.

Niega pensamientos de muerte e ideación suicida.

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos:	No refiere
Ojos:	No refiere
Orl:	No refiere
Cuello:	No refiere
Cardiovascular:	No refiere
Pulmonar:	No refiere
Digestivo:	No refiere
Genital/Urinario:	No refiere
Musc. Esquelético:	No refiere
Neurológico:	No refiere
Otros:	No refiere

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: 0 F.R: 0 Temperatura: 0 Peso: 0 Kg Talla: 0 Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales: **Normal**

Cabeza: **Normal**

Ojos: **Normal**

Oídos: **Normal**

Nariz: **Normal**

Orofaringe: **Normal**

Cuello: **Normal**

Dorso: **Normal**

Mamas: **Normal**

Cardíaco: **Normal**

Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**

* Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

EVALUACIÓN CLÍNICA DURANTE LA ENTREVISTA

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, en buen estado general, sin signos de dificultad respiratoria, ni deshidratación.

EXAMEN MENTAL

+APARIENCIA: Paciente en la octava década de la vida, edad aparente acorde a su edad cronológica

- CONTEXTURA FÍSICA: delgado.

- TALLA: media.

- COLOR DE PIEL: trigueño.

- ASEO E HIGIENE PERSONAL: adecuado.

- VESTIMENTA: acorde para edad y sexo. Acorde para la ocasión.

- ACTITUD: establece contacto visual de forma espontánea con entrevistador, predomina la mirada hacia el evaluador, colabora en la entrevista.

+ PSICOMOTOR: euiquinético

+ AFECTO: Eutímico

+ PENSAMIENTO: tono de voz adecuado

> CURSO: Intervalo pregunta respuesta adecuado, producción ideológica verbal conservada. Coherente, relevante

> CONTENIDO no encuentro delirios en la entrevista, niega pensamientos de muerte y de agresión a sí mismo, como a terceros.

> FORMA lógico

+ LENGUAJE: muestra capacidad de comprender el lenguaje escrito y verbal. No muestra alteración en las capacidades expresivas.

+ SENSORIO: Niega alucinaciones, no encuentro actitudes ni posturas sugestivas de actividad alucinatoria en curso.

+ SENSORIO: Alerta

>>ORIENTACIÓN: conservada en tiempo, lugar y persona

>>MEMORIA: fallas amnésicas en la memoria de evocación, operativa y de trabajo

>>CÁLCULO: conservado

>>ATENCIÓN: Euprosexica
>>ABSTRACCIÓN: conservada
>>INTELIGENCIA: impresiona como promedio de acuerdo con su condición sociocultural y educacional.
++ JUICIO DE REALIDAD: Presente.
++ RACIOCINIO: debilitado.
+> INTROSPECCIÓN: hace consciencia de su estado psicológico actual.

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO

F063 Trastornos del humor [afectivos], organicos
F064 Trastorno de ansiedad, organico

ANÁLISIS

Paciente que ha logrado una adecuada respuesta al tratamiento farmacológico establecido se continúa la optimización del mismo elevando la dosis de quetiapina 100 mg y se adiciona un derivado fenotiazínico a bajas dosis para lograr tener una mejor regulación del ciclo del sueño se indica una nueva cita de control y seguimiento con esta especialidad en 45 días para conocer la respuesta al tratamiento farmacológico

PLAN DE TRATAMIENTO

+ Quetiapina tabletas de 100 mg; administrar dos tabletas vía oral cada noche.
+ Levomepromazina tableta de 25 mg, administrar media tableta vía oral cada noche. [Dosis 12.5 mg día] se recomienda sea 3 horas antes de ir a la cama.
+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.

*** Cita de control por el servicio de consulta externa con Psiquiatría en 45 días

SALIDA DE LA INSTITUCIÓN Y CONTINUAR PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO AMBULATORIO CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

+ Se recomienda que los medicamentos deben ser guardados y suministrados por adulto responsable, permanecer acompañado.
++ No suspender los medicamentos, puede presentar efectos adversos leves con el tratamiento que generalmente son pasajeros y no indican la suspensión del tratamiento.
+++ En caso de efectos adversos graves suspender los medicamentos y asistir a consulta lo más pronto posible.

- 1 - Se brinda psicoeducación al respecto de la patología de base, su génesis, curso, pronóstico y tratamiento.
- 2- Psicoeducación en su patología importancia de la medicación y controles
- 3- Se hacen recomendaciones generales sobre el uso del tiempo libre y estilos de vida saludable.
- 4 - Informar en sus citas si presenta algún inconveniente con la medicación
- 5- Tomar medicamentos según fórmula médica, no cambiarlos ni suspenderlos sin órdenes médicas.
- 6- Se hizo énfasis en la importancia de una buena adherencia al tratamiento, así como también sobre los posibles efectos adversos asociados a los mismos; se les recomendó consultar por urgencias ante la aparición de signos o síntomas de descompensación o ante la presencia de efectos adversos.
- 7- Se Explica que no debe suspender los medicamentos y estos deben ser suministrados por un familiar y/o cuidador en el horario y frecuencia establecido.
- 8- Se brinda psicoeducación al respecto de la patología de base, su génesis, curso, pronóstico y tratamiento. se hizo énfasis en la importancia de una buena adherencia al tratamiento, así como también sobre los posibles efectos adversos asociados a los mismos; se les recomendó consultar por urgencias ante la aparición de signos o síntomas de descompensación o ante la presencia de efectos adversos.
- 9 - Se hacen recomendaciones generales sobre evitar la exposición a factores de riesgo.
- 10- Se explica ampliamente que, si presenta síntomas psicóticos como voces, conductas agresivas, ideas persecutorias, o síntomas como ideas suicidas o de agresión hacia otros debe consultar de forma inmediata a la EPS por el servicio de urgencias para evaluación y estabilización.
- 11- Se dan recomendaciones para consultar al servicio de urgencias si presenta agresividad, si se lesiona o lesiona a otras personas, si presenta convulsiones, somnolencia que no despierta al estímulo, cambios en el comportamiento, deterioro del autocuidado e higiene personal, hablar incoherencias.

RECOMENDACIONES PARA CONSULTAR POR URGENCIAS:

Si no recibe alimentos y/o medicamentos si no duerme si presenta comportamientos y/o actitudes de agresividad. Si intenta hacerse daño o hacerle daño a otras personas. Si aparecen síntomas de ansiedad, si descuida de su aseo y presentación personal de forma muy notoria si reinicia con cuadro clínico similar al del ingreso si hay algún malestar marcado con medicamentos.

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 06/09/2019 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**

* Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente que ha logrado una adecuada respuesta al tratamiento farmacológico establecido se continúa la optimización del mismo elevando la dosis de quetiapina 100 mg y se adiciona un derivado fenotiazínico a bajas dosis para lograr tener una mejor regulación del ciclo del sueño se indica una nueva cita de control y seguimiento con esta especialidad en 45 días para conocer la respuesta al tratamiento farmacológico

PLAN DE TRATAMIENTO

+ Quetiapina tabletas de 100 mg; administrar dos tabletas vía oral cada noche.

+ Levomepromazina tableta de 25 mg, administrar media tableta vía oral cada noche. [Dosis 12.5 mg día] se recomienda sea 3 horas antes de ir a la cama.

+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.

*** Cita de control por el servicio de consulta externa con Psiquiatría en 45 días

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **+ Duloxetina cápsulas de 30 mg; administrar una cápsula vía oral cada día en la mañana después del desayuno.**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Fecha O. Medicamento : 06/10/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **MEDIA TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **MEDIA TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Fecha O. Medicamento : 06/10/2019 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **DOS TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **DOS TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

Fecha O. Medicamento : 06/10/2019 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **CONTROL EN 45 DIAS**

Enviado por Profesional : JESUS EDUARDO RAMIREZ OBANDO Registro: 762615-06

Fecha : 06/09/2019 17:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 60 - #Interno:6054792800 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665

Fecha : 07/11/2019 08:27

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **TRAE ECOGRAFIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 72 AÑOS CON DX DE HTA Y DIABETES TIPO 2, CONSULTA POR COLICOS ABDOMINALES. CUADRO DE 6 MESES QUE INICIA CON DOLORÉS ABDOMINALES BAJOS LOCALIZADOS , ASOCIADOS A DISPEPSIA Y ARDOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, MARCADA DISTENSIÓN ABDOMINAL , DIARREA OCASIONAL . DURANTE ESTA SEMANA EL CUADRO SE HA AGUDIZADO EN FORMA OSTENSIBLE. NO ES DIARREA COMO TAL, SINO SEMIBLANDA, DE COLOR NEGRUZO. VOMITO EN 2 OCASIONES. HA TOMADO SOLO TISANAS. AQUI HA CONSULTADO EN OTRAS OCASIONES DONDE LE FORMULARON LOPERAMIDA. AYER LE SUMINISTRARON LOPERAMIDA. TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA ABDOMINAL QUE REPORTA CAMBIOS POSCOLECISTECTOMIA CON DILATACIÓN DE COLÉDOCO, SIN OTRAS ANORMALIDADES.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **130/80** Pulso: **76** F.R: **13** Temperatura: **36** Peso: **82.0 Kg** Talla: **167** Indice de Masa: **29.4**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **106**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **MUCOSA ORAL SEMISECA**PALIDEZ MUCOCUTANEA**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **DISTENSIÓN, DOLOR A LA PALPACIÓN DEL MARCO COLICO, TIMPANISMO**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO**
* Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
* Dx rel-2: **E147 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES MULTIPLES**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 72 AÑOS CON DX DE HTA Y DIABETES TIPO 2, QUIEN HA VENIDO CURSANDO CON UN CUADRO DE SII (COLON IRRITABLE) . TIENE MUCHAS ENFERMEDADES RELACIONADAS AL COMPONENTE NERVIOSO , ENTRE ELLAS FIBROMIALGIA Y TIENE ECOGRAFIA QUE DESCARTA TRASTORNO ORGANICO CAUSANTE DEL DOLOR. AHORA CURSA CON UNA AGUDIZACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEBIDO A GASTROENTERITIS APARENTEMENTE VIRAL. SIGNOS DE DHT GRADO II. SE DECIDE SOLICITAR COPROLOGICO DEBIDO A QUE MANIFIESTA DEPOSICIONES NEGRUZZCAS PARA DESCARTAR SANGRADO GI. SE FORMULA SUERO ORAL Y ACETAMINOFEN + HIOSCINA. ADICIONALMENTE SE ENVIA DIETA ASTRINGENTE.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**
Cantidad: **9**
Dosificacion: **DAR UNA CADA 8 HORAS POR 2 DÍAS**

Enviado por Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665

Fecha : 07/11/2019 08:27

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 61 - #Interno:6056216491 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **para reformular**Enfermedad Actual: **Paciente que asiste para reformulacion de quetiapina, no ha sido posible cita con psiquiatria, ultima valoracion por esta especialidad en septiembre. Indica que el medicamento le ha sentado bien.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**

Ojos: **No refiere**

Orl: **No refiere**

Cuello: **No refiere**

Cardiovascular: **No refiere**

Pulmonar: **No refiere**

Digestivo: **No refiere**

Genital/Urinario: **No refiere**

Musc. Esquelético: **No refiere**

Neurológico: **No refiere**

Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **130/80** Pulso: **71** F.R: **17** Temperatura: **36.5** Peso: **86.0 Kg** Talla: **152** Indice de Masa: **37.22**Circunferencia Abdominal (Cms): **101**Cond. Generales: **Ingresa en buenas condiciones generales**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Ritmicos, no soplos**Pulmonar: **Normoventilados, no sobreagregados**Abdomen: **Blando depresible, doloroso en region de marco colico derecho.**Genitales: **Se omite.**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO*** Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

* Dx rel-1: **E106 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente con TRASTORNO DEL HUMOR (AFECTIVO) ORGÁNICO Y TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGÁNICO en manejo y control con psiquiatría. Indica que no ha sido posible el control con especialidad. Ya se acabo fórmula de quetiapina, por lo que consultan.

Se reformula: QUETIAPINA TAB 100MG. 2 TAB CADA NOCHE. POS CONDICIONADO.

Paciente con DM2 de larga data, con neuropatía entérica asociada. En manejo analgesico con Butil bromuro de hioscina. Se reformula. Se pide realice coprológico enviado en anterior consulta para evaluar si presenta sangre en las heces. Revalorar con resultados.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR EN CASO DE DOLOR, MÁXIMO 1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR EN CASO DE DOLOR, MÁXIMO 1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49

Fecha O. Medicamento : 30/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49

Fecha O. Medicamento : 30/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49

Fecha O. Medicamento : 30/01/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679

Fecha : 30/11/2019 14:49



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Fecha O. Medicamento : 01/03/2020 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 62 - #Interno:6058149213 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174

Fecha : 08/01/2020 08:31 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PARA EL MEDICAMENTO**Enfermedad Actual: **PACIETE QUEIN AUISISTE PARA FORMULACUION DE MEDICACION DE CONTROL****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/74** Pulso: **78** F.R: **12** Temperatura: **37** Peso: **83.0 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **33.25**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **90**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN**
 * Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**

* Dx rel-2: **N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

--- EN EL MOEMONT EPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA SINTOMAS DESFAVORABLES ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR; ACTUALMENTE NIEGA DOLOR TORÁCICO, NO DISNEA, NO MAREO, NO NAUSEAS, NO PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, NO SANGRADO NIEGA SINTOMATOLOGÍA URINARIA Y GASTROINTESTINAL DM NIEGA POLIURIA, NO POLIDIPSIA, NIEGA POLIFAGIA O SINTOMAS COMO DISNEA, DOLOR PRECORDIAL, SE REFOMULA MEDICACION PRO I MES
 PACIENTE REFIERE REMITIDA DE ENFERMERIA YA ASIGNADA CITA DE CONTROL Y PARACLINICOS PARA EL PROXIMO MES
 SEDAN MEDICAMENTOS POR 1 MES

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ALIX VANESSA MENA MOSQUERA Registro: 1113631174 Fecha : 08/01/2020 08:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 63 - #Interno:6062114101 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA Registro: 1140824643

Fecha : 08/03/2020 10:09

Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Acompañante en la Atención : FRANCIA VILLADA - Teléfono:

Parentesco: HIJO(A)

Motivo de Consulta: " ME RASCA EL OIDO "

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON OIDO CRONICO DERECHO CON PERFORACION HACE 7 AÑOS POR LO QUE SE LE REALIZO TIMPANOPLASTIA DERECHA CON MEJORIA DEL CUADRO Y ACTUALMENTE REFIERE PRURITO Y OTALGIA OCASIONAL , ADEMAS REFIERE DISMINUCION DE LA AUDICION MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **OTOSOCPIA BILATERAL; ESCASSO CERUMEN SIN SIGNOS DE INFECCION MT INTEGRA**
 Nariz: **SIN ALTERACIONES**
 Orofaringe: **SIN LESIONES EN MUCOSA**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE PERFORACION TIMPANICA DERECHA POR OTITIS MEDIA CRONICA QUE REQUIRUI TIMPANOPLASTIA HACE 6 AÑOS ACTUALMENTE SIN SIGNOS D EINFECION NI RECURRENCIA SE OBSERVA MODERADO CERUMEN POR LO QUE SE ORDENA INICIAR GLICERINA GOTAS OTICAS Y SE ORDENA AUDIOMETRIA LOGO AUDIOMETRIA POR DISMINUCION DE LA AUDICION Y CITA CONTROL CON RESULTADOS, SE LE EXOICA A LA PACIENTE Y AL FAMILAR LOS CUALES COMPRENDEN , SE DAN RECOMEDNAICONES Y SIGNOS DE ALARMA.

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

954107 AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

Enviado por Profesional : CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA Registro: 1140824643 Fecha : 08/03/2020 10:09

890382 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Enviado por Profesional : CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA Registro: 1140824643 Fecha : 08/03/2020 10:09

954301 LOGO AUDIOMETRIA

Enviado por Profesional : CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA Registro: 1140824643 Fecha : 08/03/2020 10:09

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 64 - #Interno:6062583748 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: " CONTROL "

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA, ACUDE A CITA MEDICA EN COMPAÑIA DE SU HIJA FRANCIA VILLADA, EN CONTROLES CON ESTA ESPECIALIDAD PREVIAMENTE DEBIDO A DX: TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO ADEMAS TRATAMIENTO CONJUNTO CON NEUROLOGIA CLINICA DEBIDO A ANTECEDENTE DE SINDROME DEMENCIAL, MANEJO CON RISVASTIGMINA PARCHES 9 MG, ADEMAS SIND DE PIERNAS INQUIETAS USO DE PRAMIPEXOL 0.375 MG, GABAPENTINA 400 MG/ DIA, ACTUALMENTE RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA PATOLOGIA PSIQUIATRICA CON QUETIAPINA TAB 100 MG 0-0-2, LEVOMEPRIMAZINA TAB 25 MG MEDIA TAB CADA NOCHE, DULOXETINA TAB 30 MG/DIA, 1-0-0, ACTUALMENTE REFIERE PRESENTAR OCASIONALMENTE SINTOMAS DE ANSIEDAD, AFIRMA QUE POR CUESTIONES ADMINISTRATIVAS NO RECIBIO DULOXETINA POR MAS DE DOS MESES, REINICIA MEDICACION ULTIMA SEMANA. ACTUALMENTE NIEGA IDEACION SUICIDA, DELIRANTE, NIEGA IDEACION DELIRANTE, NIEGA SINTOMAS PSICOTICOS AGUDOS.***** AL EXAMEN MENTAL PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, ADECUADO ARREGLO Y ASEO PERSONAL, VIGIL COLABORADORA, PENSAMIENTO COHERENTE, SIN EVIDENCIA DE IDEACION SUICIDA NI DELIRANTE, AFECTO MODULADO, SENSOPERCEPCION NIEGA Y NO IMPRESIONA, JUICIO DE REALIDAD PRESENTE**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A.: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**
 * Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTE ANOTADO , CON ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO ISTAURADO , SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO , CONTROL EN TRES MESES.
 ES IMPORTANTE ENTENDER QUE ALGUNOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y TRANSITORIOS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN TALES COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEZAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE. EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS. SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE. SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR, CIGARRILLO U OTRO TIPO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ASISTIR POR URGENCIAS EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, AGRESIVIDAD, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES, INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO.
 SE RECOMIENDA QUE LOS MEDICAMENTOS DEBEN SER GUARDADOS Y SUMINISTRADOS POR ADULTO RESPONSABLE. RECORDAR QUE LAS ENFERMEDADES MENTALES PUEDEN AFECTAR EL PENSAMIENTO, LA CONDUCTA Y LAS EMOCIONES , PARA SU RECUPERACIÓN ES NECESARIO SEGUIR LAS RECOMENDACIONES MEDICADAS Y ES FUNDAMENTAL LA PARTICIPACIÓN DE LA RED DE APOYO.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **ADMINISTRAR UNA TAB CADA MAÑANA**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **ADMINISTRAR UNA TAB CADA MAÑANA**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/05/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPRIMAZINA 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **ADMINISTRAR MEDIA TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Medicamento: **LEVOMEPRIMAZINA 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **ADMINISTRAR MEDIA TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **ADMINISTRAR MEDIA TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/05/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/05/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **ADMINISTRAR UN PARCHES EN REGION DORSAL CADA DIA**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **ADMINISTRAR UN PARCHES EN REGION DORSAL CADA DIA**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **ADMINISTRAR UN PARCHES EN REGION DORSAL CADA DIA**

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

Fecha O. Medicamento : 15/05/2020 **Post Fechado**



REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad: PSIQUIRIA
Remision: CONTROL EN TRES MESES

Enviado por Profesional : KARIN HAZZEL SANTOYO VICTORIA Registro: 79656-76

Fecha : 15/03/2020 15:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 65 - #Interno:6063136362 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LAURA MELISS CUELLAR GARCIA Registro: 1113652697

Fecha : 28/03/2020 09:36 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **VENGO POR LA FORMULA**

Enfermedad Actual: **INGRESA FAMILIAR DE LA PACIENTE FRANCIA VILLADA LA HIJA , EL CUAL PACIENTE TIENE 72 AÑOS CON DX DE TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, SINTOMNAS EXTRAPIRAMIDALES EN MANEJO CON PSIQUIATRIA ELC UA SIN AGENDA , ESTA NE MANEJO CON GAPANETINA MAS PRAMIPEXOL, EL CUAL POR CONTIGENCIA POR PANDEMUIA COVID -19 COORDINACION AUTORIZA QUE FAMILIARES VENGAN A SOLICITAR TRANSCRIPCION DE FORMULAR PACIENTE MAYOR DE 70 AÑOS , EL CUAL SE REALIZARA TRANSCRIPCION.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/60** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **80.0 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **31.25**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **80**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **G258 OTROS TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MOVIMIENTO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

INGRESA FAMILIAR DE LA PACIENTE FRANCIA VILLADA LA HIJA , EL CUAL PACIENTE TIENE 72 AÑOS CON DX DE TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, SINTOMNAS EXTRAPIRAMIDALES EN MANEJO CON PSIQUIATRIA ELC UA SIN AGENDA , ESTA NE MANEJO CON GAPANETINA MAS PRAMIPEXOL, EL CUAL POR CONTIGENCIA POR PANDEMUIA COVID -19 COORDINACIION AUTORIZA QUE FAMILIARES VENGAN A SOLICITAR TRANSCRIPCIOON DE FORMULAR PACIENTE MAYOR DE 70 AÑO9S , EL CUAL SE REALIZARA TRANSCRIPCION.

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 66 - #Interno:6065931209 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : ALEXANDER CARVAJAL Registro: 1113656758

Fecha : 02/06/2020 09:19

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PRURITO GENERAL**Enfermedad Actual: **CONSULTA TELEFONICA POR CONTINGENCIA CORONAVIRUS, PACIENTE CONSULTA REFIRIENDO PRURITO GERNALIZADO 1 MES DE EVOLUCIÓN, REFIERE MEDICADA CON LORATADINA, SIN MEJORIA.****REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Índice de Masa:
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNÓSTICO* Dx Ppal: **L500 URTICARIA ALERGICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO DE RASH ABDOMINAL QUE SE GENERALIZA, 1 MES DE EVOLUCION, NO RESPONDE A ANTIHISTAMINICO, REFIERE AHORA CON MAYOR SEVERIDAD, CON RASCADO QUE COMIENZA A LESIONAR LA PIEL, DESCRIBE LESIONES COMO RONCHAS ROJAS, SE EXPLICA CONTEXTO DE URTICARIA Y ALERGIA, ALERGENO, DEBE BUSCAR ALERGENO PARA IDENTIFICAR CAUSA Y ELIMINARLA, SE EXPLICA LESIONES DE ESCABIOSIS PERO ES DIFICIL POR VIA TELEFONICA CONCRETAR COMO TAL UNA ETIOLOGIA, SE RECOMIENDA DE CONTINUAR CUADRO DEBE REALIZAR CITA PRESENCIAL PARA REALIZAR EXAMEN FISICO Y LOGRAR IDENTIFICACION CLINICA DE PATOLOGIA ACUTAL, SE DA RECOMENDACIONES Y SE IGNORA LA ALARMA REFERIDA ENTENDER

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 67 - #Interno:6066232517 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 06/06/2020 14:57 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **ME PICA EL CUERPO**Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 71 AÑOS ASISTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA REFIERE CAUDRO CLINICO DE 1 MES CONSISTENTE EN PRURITO GENERALIZADO QUE NO MEJORA CON LORATADINA NIEGA MAS SINTOMAS****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALEST.A: **110/70** Pulso: **80** F.R: **22** Temperatura: **36** Peso: **90.0 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **36.05**Circunferencia Abdominal (Cms): **86**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES**

Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **RITMICOS NO SOPOS**
 Pulmonar: **BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **SE OMITE**
 Extremidades: **MOVILES SIMETRICAS**
 Neurológico: **SIN ALTERCION**
 Otros: **PIEL SIGNOS DE RASCADO**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO**

* Dx rel-1: **T784 ALERGIA NO ESPECIFICADA**
 * Dx rel-2: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CADURO DE ALERGIA SE DA TTO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA SE REFORMULA TTO ORFENADO POT PSIQUIATRIA

SE DAN LAS SGTES INDICACIONES
CONTINUAR CON AISLAMIENTO PREVENTIVO CUIDADOS RESPIRATORIOS LAVADO DE MANOS CONSTANTE S USO DE TAPABOCAS Y EN CASO DE PRESENTAR : (SIGNOSDE ALARMA APRA DENGUE Y PARA COVID19)
DISNEA - LESIONES EN PIEL , DOLOR ABDOMINAL , DOLRO ARTICUALR INTENSO , VOMITO COSNTANTE , IRRITABILIDAD , SANGRADO CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **BETAMETASONA 0.05 % (CREMA) CREMA**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57

Medicamento: **CLORFENIRAMINA MALEATO 4 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **5**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57

Fecha O. Medicamento : 06/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DULOXETINA 30MG (CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA) - TRATAMIENTO DE ANSIEDAD CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57

Fecha O. Medicamento : 06/08/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑfA'A Registro: 29544676 Fecha : 06/06/2020 14:57



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 06/06/2020 14:57

Fecha O. Medicamento : 06/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **QUETIAPINA 100MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ANIMO Y ANSIEDAD TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **ADMINISTRAR DOS 2 TAB CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 06/06/2020 14:57

Fecha O. Medicamento : 06/08/2020 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 06/06/2020 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 01/07/2020 15:05

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 01/07/2020 15:05

* Dx Ppal: **T784 ALERGIA NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 72 AÑOS ASISTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA REFIERE PERSISTENCIA DE PRURITO GENERALIZADA NIEGA ALZAS TERMICAS NIEGA MAS SINTOMAS
EXAMEN FISICO TA 110/70 FC80 FR20 PESO 89
CP: RUIDOS CARDIACOS REGULARES ,MURMULLO VESICULAR POSITIVO NO AGREGADOS, NO MOVILIZACION DE SECRECCIONES.
EXT: MOVILES SIMETRICAS, , PULSOS PEDIOS POSITIVOS, SIMÉTRICOS, SIN EDEMAS
SNC: ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS. PIEL SIGNOS DE RASCADO
PTE SE ENCUENTRA ESTABLE CON CAUDRO DE ALERGIA SE DA TTO CONTINUAR CON AISLAMIENTO PREVENTIVO CUIDADOS RESPIRATORIOS LAVADO DE MANOS CONSTANTE S USO DE TAPABOCAS Y EN CASO DE PRESENTAR : (SIGNOSDE ALARMA APRA DENGUE Y PARA COVID19)
DISNEA - LESIONES EN PIEL , DOLOR ABDOMINAL , DOLRO ARTICULAR INTENSO , VOMITO COSNTANTE , IRRITABILIDAD , SANGRADO CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **TOMAR 1 CAP DOSIS UNICA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 01/07/2020 15:05

Medicamento: **HIDROCORTISONA ACETATO 1 % (CREMA) CREMA**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **APLICAR CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑAFÍA Registro: 29544676

Fecha : 01/07/2020 15:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 68 - #Interno:6067657974 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 04/07/2020 09:52 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **LA TENGO EN CLINICA PALMIRA**Enfermedad Actual: **PCIENTE DE 72 AÑOS SE REALZA CONSULTA VIA TELEFONICA POR PANDEMIA COVID-19 ME COMUNICO CON LA HIJA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA EN CLINICA PALMIRA EN OBSERVACION****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **80** F.R: **22** Temperatura: **36** Peso: **55.0 Kg** Talla: **150** Indice de Masa: **24.44**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **80**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **Normal**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **Z718 OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 72 AÑOS SE REALIZA CONSULTA VIA TELEFONICA POR PANDEMIA COVID-19 ME COMUNICO CON LA HIJA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA EN CLINICA PALMIRA EN OBSERVACION

HISTORIA CLINICA DE CONTINGENCIA, POR PANDEMA POR COVID 19 QUE SE ESTABLECIO POR DECRETO NACIONAL PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN EN LA CIUDAD DE PALMIRA CON AUTORIZACIÓN DE ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD DECRETO REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL DEL RCI 2005 30/01/2020 EMERGENCIA DE SALUD PUBLICA INTERNACIONAL

CONTINUAR CON AISLAMIENTO PREVENTIVO CUIDADOS RESPIRATORIOS LAVADO DE MANOS CONSTANTE S USO DE TAPABOCAS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE PROGRAMAS ESPECIALES

DATOS DE INSCRIPCION EN EL PROGRAMA // Entidad: NUEVA E.P.S

Paciente en Programa de Diabetes			
Hipertension	Clasificacion del Riesgo	BAJO	Tipo Dx. NUEVO 2009-03-13
Diabetes	Clasificacion del Riesgo	MODERADO	Tipo Dx. ANTIGUO DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE 2009-03-13

Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta:

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:

Ojos:

Orr:

Cuello:

Cardiovascular:

Pulmonar:

Digestivo:

Genital/Urinario:

Musc. Esqueltrico:

Neurologico:

Otros:

SIGNOS VITALES

T.A De Pie: **130/80** T.A Sentado: **130/80** T.A Acostado: **130/80**Riesgo Cardiovascular: % **BAJO**Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **80 Kg** Talla: **162** Indice de Masa: **30.48**Circunferencia Abdominal (Cms): **111**

Cond. Generales:

Cabeza:

Ojos:

Oidos:

Nariz:

Orofaringe:

Cuello:

Dorso:

Mamas:

Cardíaco:

Pulmonar:
Abdomen:
Genitales:
Extremidades:
Neurologico:
Otros:

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Tabaquismo:	No	Alcohol:		Obesidad:	Si
Sedentarismo:		Estres:		Consumo Excesivo de Sal:	
Consumo de Grasa:		Sobrepeso:		Dislipidemia:	
Observaciones:					

COMPROMISO DE ORGANO BLANCO

Corazon:

Cerebro Vascular:

Vascular Periferico:

Renal:

ENFERMEDAD RENAL CRONICA E3B *A2 12/06/2018
ENFERMEDAD RENAL CRONICA E3B *A2 10/07/2018
ENFERMEDAD RENAL CRONICA E2*A1(EN REGRESION) 27/11/2018
ERC POR DM 06/06/2019
ENFERMEDAD RENAL CRONICA 05/08/2019

Vision:

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Otra**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE ASISTE A CONTROL DE DM TRATADA CON OMEPRAZOL 20 MG DIA INSULINA R 4-0-4 INSULINA NPH 20-0-10 METFROMINA 3 DIA SE ORDENO 1 DIA LOVASTATINA 20 MG DIA AMITRIPTILINA 25 MG DIA**
CEFALEA GLOBAL HACE 3 MESES NO MAREOS AFEBRIL NO DOLOR TORAXICO CF I
ANTECEDENTES POSITIVOS DM COLECISTECTOMIA AMIGDALECTOMIA EXTRACCION DE COXIS
POR TX ALERGICO NEGATIVO HOSP POR QX Y POR IVU 2 VECES
TRAE ECO RENAL DE 4 FEB 09 NORMAL

//-----//

- NOTA: Fecha : 27/08/2012, Hora: 11:29:28 AM - //-----//

Modificación de datos de la Historia Clínica de Programas Especiales

Datos Modificados;

T.A (De Pie) - 130/
T.A (Acostado) - 130/80
T.A (Sentado) - 130/80

Temperatura - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 37
 Pulso - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 80
 Frecuencia respiratoria - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 20
 Peso - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 80
 Talla - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 162
 Índice de Masa Corporal - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 30.48
 Circunferencia Abdominal - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 111
 Creatinina en Sangre - Dato consignado: / 0.9 Dato actualizado: / 0.8
 Glicemia - Dato consignado: / 0 Dato actualizado: / 294
 Hemoglobina Glicosilada - Dato consignado: / 7.8 Dato actualizado: / 14.1
 Colesterol HDL - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 40
 Colesterol LDL - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 103
 Triglicéridos - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 137
 Tasa Filtración Glomerular - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 89.72
 -- El paciente ha sido Reclasificado en el programa de Diabetes --
 Datos Modificados de la Clasificación ;
 Fecha Dato consignado: / NINGUNO Dato actualizado: / 18/10/2011
 Tipo Diabetes. Dato consignado: / DIABETES TIPO II Dato actualizado: / DIABETES TIPO II -
INSULINOREQUIRIENTE
 Profesional: ADOLFO RAYO
 Registro: 14192
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

//-----// - Fin actualización de datos - //-----//

La ampliación de datos clínicos en el presente registro se hace en ausencia del paciente y corresponde a información clínica del paciente al momento del ingreso al programa de patología precursoras de Enfermedad Renal V, los cuales fueron consignados incorrectamente u omitidos. Esta complementación y/o ampliación de información se hace con el objetivo de disponer de información de calidad confiable que permita realizar la evaluación de los resultados clínicos del programa en el cual el usuario está inscrito y por tanto del seguimiento de la cohorte de pacientes. Estos datos clínicos consignados en la presente ampliación son fiel copia de los laboratorios y registros clínicos originales y los cuales reposan en la IPS primaria del usuario para las verificaciones del caso.

//-----//

-FIN NOTA: Fecha : 27/08/2012, Hora: 11:29:28 AM- //-----//

//-----//

- NOTA: Fecha : 22/10/2012, Hora: 03:39:06 PM - //-----//

Modificación de datos de la Historia Clínica de Programas Especiales

Datos Modificados;

Colesterol - Dato consignado: / Dato actualizado: / 147

Micro albuminuria - Dato consignado: / (Sin Dato) Dato actualizado: / 2.70

-- El paciente ha sido Clasificado en el programa de Hipertensión --

Datos Modificados de la Clasificación ;

Clasificación del riesgo. Dato consignado: / NINGUNO Dato actualizado: / BAJO

Dx. Dato consignado: / NINGUNO Dato actualizado: / NUEVO

Fecha Dato consignado: / NINGUNO Dato actualizado: / 13/03/2009

-- El paciente ha sido Reclasificado en el programa de Diabetes --

Datos Modificados de la Clasificación ;

Fecha Dato consignado: / 18/10/2011 Dato actualizado: / 13/03/2009

Profesional: ADOLFO RAYO

Registro: 14192

Especialidad: MEDICINA GENERAL

//-----// - Fin actualización de datos - //-----//

La ampliación de datos clínicos en el presente registro se hace en ausencia del paciente y corresponde a información clínica del paciente al momento del ingreso al programa de patología precursoras de Enfermedad Renal V, los cuales fueron consignados incorrectamente u omitidos. Esta complementación y/o ampliación de información se hace con el objetivo de disponer de información de calidad confiable que permita realizar la evaluación de los resultados clínicos del programa en el cual el usuario está inscrito y por tanto del seguimiento de la cohorte de pacientes. Estos datos clínicos consignados en la presente ampliación son fiel copia de los laboratorios y registros clínicos originales y los cuales reposan en la IPS primaria del usuario para las verificaciones del caso.

//-----//

-FIN NOTA: Fecha : 22/10/2012, Hora: 03:39:06 PM- //-----//

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR 1 EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**
 Cantidad: **1**
 Dosificacion: **APLICAR 4-0-4**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
 Cantidad: **2**
 Dosificacion: **APLICAR 20-0-10**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOAMR 1 EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **90**
 Dosificacion: **TOMAR 3 DIA**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **60**
 Dosificacion: **TOMAR 2 DIA**

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

LABORATORIOS

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903427 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro: Fecha : 14/03/2009 09:54

907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54



SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54

895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54

892901 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54

Fecha O. Procedimiento : 03/05/2012 **Post Fechado**



REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 230 OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Remision: PACIENTE DE 61 AÑOS DIABETICA INSULINODEPENDIENTE HACE 12 AÑOS EF OJOS PIR ORDENO VAL OFTALMOLOGIA DE FO

Enviado por Profesional : FIGUEROA GIL ANA MARIA Registro:

Fecha : 14/03/2009 09:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL								
Fecha	04/01/2010	18/03/2010	24/04/2010	23/08/2010	28/10/2010	13/01/2011	10/02/2011	16/03/2011
Factores de Riesgo								
Hora	08:33	01:56	11:39	17:06	09:13	15:45	18:02	18:36
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	130/80	130/80	130/80	130/75	130/75	120/70	120/70	120/70
T.A (Sentado)	130/80	130/80	130/80	130/75	130/75	120/70	120/70	120/70
T.A (Acostado)	130/80	130/80	130/80	130/75	130/75	120/70	120/70	120/70
Peso	85	88	90	84	83	83	83	83
Talla	0	0	0	0	0	0	0	0
IMC								
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	102	106	707	107	107	107	107	107
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	222	0	0	72	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	75	75	78	75	72	74	74	74
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia								
Galope por tercer ruido								
Choque de punta desplazado								
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural								
Estertores finos basales								
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca								
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	147	147	0	0	0	0	0	222
Fecha	18/03/2010							
Colesterol HDL	40	40	0	0	0	0	0	0
Fecha	04/01/2010							
Colesterol LDL	103	103	0	0	0	0	0	0
Fecha	04/01/2010							
Trigliceridos	137	137	0	0	0	0	0	141
Fecha	04/01/2010							
Hem. Glicosilada	14.1	8	8	8	8	8	8	8
Fecha.	04/01/2010							
Glicemia	294	147	0	0	0	0	0	148
Fecha	04/01/2010							
Mic. Albuminuria	2.70	0	0	0	0	0	0	0
Fecha	03/10/2012							
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea		0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.87	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Fecha	04/01/2010							
Tasa Filtracion Glomerular	89.72			96.69	94.31	94.31	94.31	94.31
Estadio (Nefroproteccion)				0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular								
(Test de Framighan)								
Metas Cumplidas	0	1	0	0	0	0	0	1
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificacion								
Etiologia	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	12/07/2011	12/09/2011	16/09/2011	16/09/2011	18/10/2011	26/11/2011	17/01/2012	27/01/2012
Factores de Riesgo								
Hora	19:40	13:18	13:25	13:36	14:39	11:39	13:29	14:45
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	130/90	120/80	140/80	140/80	140/85	130/80	120/80	120/80
T.A (Sentado)	130/90	120/80	140/80	140/80	140/85	130/80	120/80	120/80
T.A (Acostado)	130/90	120/80	130/70	130/80	140/85	130/80	120/80	120/80
Peso	83	94	92	92	84	84	84	91
Talla	0	0	0	0	0	0	0	0
IMC	0	0	0	0	0	0	0	0
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	0	110	0	0	111	111	111	111
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Morbida	Obes Morbida	Obes Morbida	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	71	78	78	78	76	71	74	76
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia								
Galope por tercer ruido								
Choque de punta desplazado								
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural								
Estertores finos basales								
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca								
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Colesterol HDL	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Colesterol LDL	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Trigliceridos	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Hem. Glicosilada	8	8	8	8	8	11	11	11
Fecha.								
Glicemia	215	0	0	0	0	147	0	0
Fecha								
Mic. Albuminuria	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea	0	0	0	0	0	0	0	0
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Fecha								
Tasa Filtracion Glomerular	94.31	106.81	104.54	104.54	95.45	94.21	94.21	102.06
Estadio (Nefroproteccion)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular								
(Test de Framighan)								
Metas Cumplidas	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificacion								
Etiologia	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	16/02/2012	20/02/2012	13/03/2012	03/04/2012	03/05/2012	22/05/2012	23/05/2012	12/06/2012
Factores de Riesgo								
Hora	10:49	15:49	18:39	08:31	14:25	16:24	18:07	08:28
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	120/80	120/80	120/80	120/70	120/80	125/80	120/80
T.A (Sentado)	120/80	120/80	120/80	120/80	120/70	120/80	125/80	120/80
T.A (Acostado)	120/80	120/80	120/80	120/80	110/80	120/80	125/80	120/80
Peso	91	89	89	89	89	89	89	85
Talla	0	0	0	0	0	0	0	0
IMC	0	0	0	0	0	0	0	0
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	111	111	111	111	110	110	110	110
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	134	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	78	75	80	80	76	72	76	76
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia								
Galope por tercer ruido								
Choque de punta desplazado								
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural								
Estertores finos basales								
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca								
Laboratorio								



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	0	0	0					
Fecha								
Colesterol HDL	0	0	0					
Fecha								
Colesterol LDL	0	0	0				145	
Fecha							15/05/2012	
Triglicéridos	0	0	0				180	
Fecha							15/05/2012	
Hem. Glicosilada	11	11	11	11	7.7	7.7	7.7	7.7
Fecha.				02/04/2012	03/05/2012	03/05/2012	15/05/2012	15/05/2012
Glicemia	0	0	0					
Fecha								
Mic. Albuminuria	0	0	0					
Fecha								
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea	0	0	0					
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.80	0.80
Fecha				02/04/2012	11/02/2012	11/02/2012	15/05/2012	15/05/2012
Tasa Filtración Glomerular	102.06	99.82	99.82	99.82	99.82	99.82	99.82	95.33
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular								
(Test de Framingham)								
Metas Cumplidas	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	08/08/2012	22/11/2012	30/11/2012	31/12/2012	08/02/2013	15/02/2013	22/03/2013	22/04/2013
Factores de Riesgo								
Hora	08:04	08:16	11:42	07:54	16:02	11:04	11:04	17:44
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	140/80	120/80	150/80	120/70	120/80	130/70	120/80	120/70
T.A (Sentado)	140/80	120/80	150/80	120/70	120/80	130/70	120/80	120/70
T.A (Acostado)	140/80	120/80	150/80	120/70	120/80	130/70	120/80	120/70
Peso	87.5	89	89.5	85	85	85	86	86
Talla	0	0	0	0	0	0	0	0
IMC	0	33.91	34.1	32.39	32.39	32.39	32.77	32.77
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	110	110	110	110	110	110	110	110
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	75	80	88	78	70	74	80	84
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia								
Galope por tercer ruido								
Choque de punta desplazado								
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural								
Estertores finos basales								
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca								
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total								
Fecha								
Colesterol HDL								
Fecha								
Colesterol LDL				165		78	78	78
Fecha				03/10/2012		28/01/2013	28/01/2013	28/01/2013
Trigliceridos				132		132	132	132
Fecha				03/10/2012		03/10/2012	03/10/2012	30/10/2012
Hem. Glicosilada	7.7	7.7	7.9	7.9	8.3	8.3	8.3	7.5
Fecha.	15/05/2012	15/05/2012	24/10/2012	03/10/2012	28/01/2013	28/01/2013	28/01/2013	15/04/2013
Glicemia				104		141	78	102
Fecha				26/12/2012		28/01/2013	21/03/2013	15/04/2013
Mic. Albuminuria			2.7	2.70		2.7	2.70	2.70
Fecha			24/10/2012	03/10/2012		10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.80	0.80	0.80	0.80	0.80	0.8	0.80	0.80
Fecha	15/05/2012	15/05/2012	24/10/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012
Tasa Filtracion Glomerular	98.13	98.5	99.06	94.08	94.08	94.08	95.18	95.18
Estadio (Nefroproteccion)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular								
(Test de Framighan)								
Metas Cumplidas	0	0	1	2	0	3	4	3
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificacion								
Etiologia	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL								
Fecha	22/05/2013	24/06/2013	06/08/2013	18/09/2013	14/01/2014	18/02/2014	18/03/2014	09/05/2014
Factores de Riesgo								
Hora	16:53	16:15	07:17	08:41	14:48	17:36	14:44	17:15
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	120/70	120/80	110/80	120/60	120/70	110/60	110/70
T.A (Sentado)	120/80	120/70	120/80	110/80	120/60	120/70	110/60	110/70
T.A (Acostado)	120/80	120/70	120/80	110/80	120/60	120/70	110/60	110/70
Peso	86	84	84	85	85	85	87	85
Talla	162 Cms	162 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	169 Cms
IMC	32.77	32.01	32.81	33.2	33.2	33.2	33.98	29.76
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	110	110	110	110	110	110	110	108
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	139	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	80	84	88	88	80	75	75	69
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total			147		147		147	
Fecha			17/07/2013		17/07/2013		17/07/2013	
Colesterol HDL			63		63		63	
Fecha			17/07/2013		17/07/2013		17/07/2013	
Colesterol LDL	78	78	63.6		63.6		63.6	
Fecha	28/01/2013	28/01/2013	17/07/2013		17/07/2013		17/07/2013	
Triglicéridos	132	132	102		102		102	
Fecha	30/10/2012	30/10/2012	17/07/2013		17/07/2013		17/07/2013	
Hem. Glicosilada	7.5	7.5	7.1	7.1	7.1	7.1	7.1	7.1
Fecha.	15/04/2013	15/04/2013	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013
Glicemia	75	75			75		75	
Fecha	17/05/2013	17/05/2013			17/05/2013		17/05/2013	
Mic. Albuminuria	2.70	2.70	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7
Fecha	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.80	0.80	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	1
Fecha	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	03/12/2012	05/05/2014
Tasa Filtración Glomerular	95.18	92.97	92.97	94.08	92.82	92.82	95.01	74.26
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	15.90 %	20.00 %	11.70 %	10.00 %	11.70 %	15.90 %	10.00 %	10.00 %
(Test de Framingham)	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Metas Cumplidas	4	4	3	1	5	3	7	3
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	10/06/2014	24/07/2014	20/10/2014	24/01/2015	03/03/2015	03/03/2015	23/04/2015	09/06/2015
Factores de Riesgo								
Hora	17:21	18:04	14:50	08:00	13:07	13:34	17:04	15:41
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	110/70	110/70	120/60	120/70	120/70	120/70	120/70
T.A (Sentado)	120/80	110/70	110/70	120/60	120/70	120/70	120/70	120/70
T.A (Acostado)	120/80	110/70	110/70	120/60	120/70	120/70	120/70	120/70
Peso	84	83	82	85	85	85	85	85
Talla	165 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms
IMC	30.85	32.42	32.03	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	107	105	104	104	104	104	102	102
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	76	76	62	70	70	70	86	84
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	147	147	147		292	292	292	281
Fecha	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013		18/02/2015	18/02/2015	18/02/2015	28/05/2015
Colesterol HDL	63	63	63		62	62	62	52
Fecha	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013		18/02/2015	18/02/2015	18/02/2015	28/05/2015
Colesterol LDL	63.6	63.6	63.6		210.2	210.2	210.2	185.4
Fecha	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013		18/02/2015	18/02/2015	18/02/2015	28/05/2015
Triglicéridos	102	102	102		99	99	99	218
Fecha	17/07/2013	17/07/2013	17/07/2013		18/02/2015	18/02/2015	18/02/2015	28/05/2015
Hem. Glicosilada	7.1	7.1	7.1	10	8.9	8.9	8.9	7.2
Fecha.	17/03/2014	17/03/2014	17/03/2014	07/10/2014	18/02/2015	18/02/2015	18/02/2015	28/05/2015
Glicemia	75	75	75	128	128	128	128	133
Fecha	17/05/2013	17/05/2013	17/05/2013	07/10/2014	07/10/2014	07/10/2014	07/10/2014	06/04/2015
Mic. Albuminuria	2.7	2.7	2.7	2.2	2.2	2.2	2.2	1.2
Fecha	10/10/2012	10/10/2012	10/10/2012	07/10/2014	07/10/2014	07/10/2014	07/10/2014	28/05/2015
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	1	1	1	1.1	1.1	1.1	1.1	0.8
Fecha	05/05/2014	05/05/2014	05/05/2014	06/01/2015	06/01/2015	06/01/2015	06/01/2015	28/05/2015
Tasa Filtración Glomerular	73.38	72.51	71.64	66.59	66.59	66.59	66.59	91.57
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	20.00 %	20.00 %	10.00 %	15.90 %	20.00 %	20.00 %	20.00 %	20.00 %
(Test de Framingham)	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
Metas Cumplidas	7	7	7	3	5	5	5	4
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	05/08/2015	17/11/2015	30/11/2015	18/01/2016	23/02/2016	14/03/2016	30/03/2016	22/06/2016
Factores de Riesgo								
Hora	11:43	18:02	08:30	15:48	17:23	13:05	13:26	15:30
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	130/80	140/80	130/80	120/80	120/70	120/80	120/70
T.A (Sentado)	120/80	130/80	140/80	130/80	120/80	120/70	120/80	120/70
T.A (Acostado)	120/80	130/80	140/80	130/80	120/80	120/70	120/80	120/70
Peso	84	89	89	85	86	87	85	81
Talla	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	160 Cms	158 Cms	158 Cms	158 Cms
IMC	32.81	34.77	34.77	33.2	33.59	34.85	34.05	32.45
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	102	112	112	112	115	102	100	100
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	195	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	75	72	70	73	76	75	66	71
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	281	281		281	123	123	123	123
Fecha	28/05/2015	28/05/2015		28/05/2015	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016
Colesterol HDL	52	52		52	43	43	43	43
Fecha	28/05/2015	28/05/2015		28/05/2015	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016
Colesterol LDL	185.4	185.4		185.4	62.8	62.8	62.8	62.8
Fecha	28/05/2015	28/05/2015		28/05/2015	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016
Triglicéridos	218	218		218	86	86	86	86
Fecha	28/05/2015	28/05/2015		28/05/2015	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016
Hem. Glicosilada	7.2	7.2	7.9	7.9	7.9	7.9	8.15	8.15
Fecha.	28/05/2015	28/05/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/03/2016	15/03/2016
Glicemia	133	110	113	113	113	113	127	127
Fecha	06/04/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/03/2016	15/03/2016
Mic. Albuminuria	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
Fecha	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015	28/05/2015
Microalbuminuria mg/gr cre								
Fecha								
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8
Fecha	28/05/2015	28/05/2015	15/09/2015	15/09/2015	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016	16/02/2016
Tasa Filtración Glomerular	90.49	94.56	84.06	80.28	91.38	92.44	90.31	86.06
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	20.00 %	20.00 %	20.00 %	20.00 %	20.00 %	18.50 %	20.00 %	20.00 %
(Test de Framingham)	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO
Metas Cumplidas	4	5	2	4	5	5	5	5
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	29/07/2016	03/08/2016	28/10/2016	30/11/2016	27/12/2016	06/01/2017	22/02/2017	24/03/2017
Factores de Riesgo								
Hora	17:41	07:50	17:39	10:13	17:24	07:45	17:27	08:13
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	120/80	120/70	120/80	120/70	130/80	120/80	130/60
T.A (Sentado)	120/80	120/80	120/70	120/80	120/70	130/80	120/80	130/60
T.A (Acostado)	120/80	120/80	120/70	120/80	120/70	130/80	120/80	130/60
Peso	78	78	80	79	78	80	82	83
Talla	158 Cms	158 Cms	158 Cms	158 Cms	158 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms
IMC	31.24	31.24	32.05	31.65	31.24	33.73	34.58	35
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	101	101	101	101	100	106	106	106
Clasif. de Peso	Sobrepeso	Sobrepeso	Obes Moderada	Obes Moderada	Sobrepeso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	183	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	79	80	75	70	89	79	70	74
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	131	131	131	131	131	165	165	165
Fecha	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Colesterol HDL	46	46	46	46	46	44	44	44
Fecha	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Colesterol LDL	65.2	65.2	65.2	65.2	65.2	88.4	88.4	88.4
Fecha	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Triglicéridos	99	99	99	99	99	163	163	163
Fecha	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Hem. Glicosilada	7.85	7.85	7.85	8	8	8.1	8.1	8.1
Fecha.	23/07/2016	23/07/2016	23/07/2016	24/10/2016	24/10/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Glicemia	158	158	176	179	179	101	101	101
Fecha	23/07/2016	23/07/2016	24/10/2016	24/10/2016	24/10/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Mic. Albuminuria	1.2	1.2	0.5	0.5	0.5	0.5		
Fecha	28/05/2015	28/05/2015	24/10/2016	24/10/2016	24/10/2016	24/10/2016		
Microalbuminuria mg/gr cre								0.5
Fecha								2016-10-24
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9
Fecha	16/02/2016	16/02/2016	24/10/2016	24/10/2016	24/10/2016	29/12/2016	29/12/2016	29/12/2016
Tasa Filtración Glomerular	82.88	82.88	83.82	82.77	81.72	74.51	76.37	77.3
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	20.00 %	15.90 %	20.00 %	20.00 %	20.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
(Test de Framingham)	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO
Metas Cumplidas	4	4	4	4	4	4	3	4
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	06/04/2017	28/04/2017	09/05/2017	31/05/2017	13/06/2017	06/07/2017	15/08/2017	15/08/2017
Factores de Riesgo								
Hora	08:46	10:58	10:04	15:05	11:51	18:21	09:22	13:13
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	130/70	120/80	120/80	120/80	120/70	120/80	120/80	110/60
T.A (Sentado)	130/70	120/80	120/80	120/80	120/70	120/80	120/80	110/60
T.A (Acostado)	130/70	120/80	120/80	120/80	120/70	120/80	120/80	110/60
Peso	80	80	80	79	79	80	82	84
Talla	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms
IMC	33.73	33.73	33.73	33.31	33.31	33.73	34.58	35.42
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	105	105	105	103	103	100	100	108
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	70	68	70	67	70	73	70	75
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	139	139	139	139	139	139	139	139
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017
Colesterol HDL	53	53	53	53	53	53	53	53
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017
Colesterol LDL	65.2	65.2	65.2	65.2	65.2	65.2	65.2	65.2
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017
Triglicéridos	104	104	104	104	104	104	104	104
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017
Hem. Glicosilada	10.3	10.3	10.3	10.3	10.3	10.3	7.54	7.52
Fecha.	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/08/2017	05/08/2017
Glicemia	170	170	170	170	170	170	132	127
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/08/2017	05/08/2017
Mic. Albuminuria								
Fecha								
Microalbuminuria mg/gr cre	2.97	2.97	2.97	2.97	2.97	2.97	2.97	2.97
Fecha	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	1	1	1	1	1	1	0.9	0.9
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	01/08/2017	05/08/2017
Tasa Filtración Glomerular	67.06	67.06	67.06	66.22	66.22	67.06	76.37	78.23
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
(Test de Framingham)	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Metas Cumplidas	5	5	5	5	5	5	5	6
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL								
Fecha	16/11/2017	24/11/2017	18/12/2017	19/02/2018	27/02/2018	03/04/2018	08/05/2018	12/06/2018
Factores de Riesgo								
Hora	14:45	14:32	17:05	16:33	16:30	09:19	15:28	16:11
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	120/80	120/80	120/60	120/60	110/70	120/80	130/80	130/70
T.A (Sentado)	120/80	120/80	120/60	120/60	110/70	120/80	130/80	130/70
T.A (Acostado)	120/80	120/80	120/60	120/60	110/70	120/80	130/80	130/70
Peso	84	84	84	84.0	87.0	87.0	78.0	78.0
Talla	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms
IMC	35.42	35.42	35.42	35.42	36.68	36.68	32.89	32.89
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	108	107	107	107	107	107	104	104
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Sobrepeso	Sobrepeso
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	70	72	72	70	72	67	75	72
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	139	139	139	170	175	175	175	175
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Colesterol HDL	53	53	53	53	52	52	52	52
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Colesterol LDL	65.2	65.2	65.2	95.4	101.4	101.4	101.4	101.4
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Triglicéridos	104	104	104	108	108	108	108	108
Fecha	01/04/2017	01/04/2017	01/04/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Hem. Glicosilada	9.76	9.76	9.76	9.54	9.54	9.54	9.54	9.54
Fecha.	10/11/2017	10/11/2017	10/11/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Glicemia	127	127	127	210	210	210	210	210
Fecha	05/08/2017	05/08/2017	05/08/2017	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018	10/02/2018
Mic. Albuminuria								
Fecha								
Microalbuminuria mg/gr cre	2.97	2.97	2.97	92	92	92	92	92
Fecha	2017-04-01	2017-04-01	2017-04-01	2018-02-10	2018-02-10	2018-02-10	2018-02-10	2018-02-10
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	1	1	1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
Fecha	10/11/2017	10/11/2017	10/11/2017	10/02/2018	10/02/2018	23/03/2018	23/03/2018	23/03/2018
Tasa Filtración Glomerular	69.42	69.42	69.42	63.11	65.36	65.36	58.6	58.6
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	0	0	3	3
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
(Test de Framingham)	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Metas Cumplidas	6	6	6	4	3	3	3	3
Cumple Meta Terap	Si	No	No	No	No	No	No	No
Clasificación								
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	RENAL
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	10/07/2018	13/08/2018	12/10/2018	15/11/2018	27/11/2018	06/12/2018	06/03/2019	06/06/2019
Factores de Riesgo								
Hora	06:56	16:35	14:25	08:06	15:32	16:04	15:03	07:02
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico								
T.A (De Pie)	130/70	120/82	110/70	120/80	138/80	120/80	120/70	120/70
T.A (Sentado)	130/70	120/80	110/70	120/80	138/80	120/80	120/70	120/70
T.A (Acostado)	130/70	120/80	110/70	120/80	130/80	120/80	120/70	120/70
Peso	78.0	83.0	90.0	88.0	88.0	87.0	89.0	86.0
Talla	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms
IMC	32.89	35	37.95	37.11	37.11	36.68	37.53	36.26
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	104	104	104	100.0	100	107	115	110
Clasif. de Peso	Sobrepeso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada
Glucometría	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuello								
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Corazon								
F.C	74	68	80	75	72	75	72	72
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No	No	No	No
Pulmonar								
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No	No	No	No
Abdomen								
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No	No	No	No
Extremidades								
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No	No	No	No
Laboratorio								

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	159	159	151	151	151	151	151	
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/03/2019	
Colesterol HDL	55	55	46	46	46	46	55	
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/03/2019	
Colesterol LDL	83.6	83.6	68.6	68.6	68.6	68.6	71.6	
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/03/2019	
Trigliceridos	102	102	182	182	182	182	122	
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/03/2019	
Hem. Glicosilada	10.4	10.4	9.1	9.1	9.1	7.8	7.2	7.2
Fecha.	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/12/2018	01/03/2019	01/03/2019
Glicemia	144	144	173	173	173	178	139	
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/12/2018	01/03/2019	
Mic. Albuminuria								
Fecha								
Microalbuminuria mg/gr cre	5.56	5.56	0.53	0.53	0.53	0.53	2.86	
Fecha	2018-07-03	2018-07-03	2018-09-27	2018-09-27	2018-09-27	2018-09-27	2019-03-01	
Urea								
Fecha								
Creatinina en Sangre	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Fecha	03/07/2018	03/07/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	01/03/2019	01/03/2019
Tasa Filtracion Glomerular	80.57	85.74	92.97	89.6	89.6	88.59	90.62	87.57
Estadio (Nefroproteccion)	0	2	3	2	2	0	0	0
Soporte Daño Renal								
Riesgo Cardiovascular	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
(Test de Framighan)	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Metas Cumplidas	5	5	3	3	2	3	6	2
Cumple Meta Terap	No	No	No	No	No	No	Si	No
Clasificacion								
Etiologia	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	RENAL	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos								
Electrocardiograma								

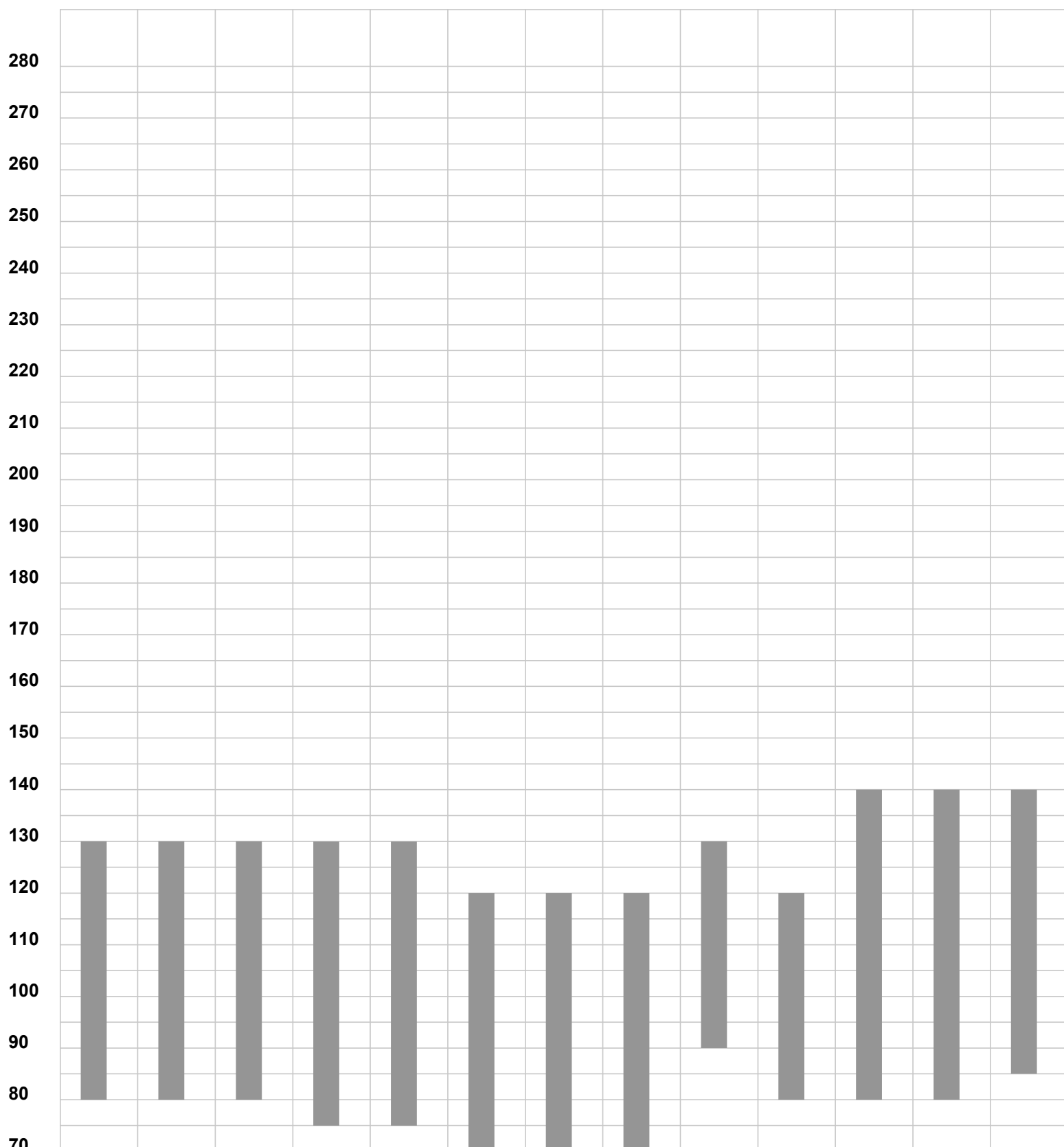
EVALUACION DEL PACIENTE - PROGRAMA ESPECIAL

Fecha	05/07/2019	05/08/2019	07/10/2019	11/02/2020	12/05/2020
Factores de Riesgo					
Hora	07:11	18:33	10:35	08:12	07:57
Cigarrillo Frec	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
Licor Frec	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME	NO CONSUME
Consume Drogas	No	No	No	No	No
Consumo Sal	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Consumo Grasa	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Ejercicio	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL	OCASIONAL
Estress	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Exámen Físico					
T.A (De Pie)	120/80	112/70	120/80	110/80	0/0
T.A (Sentado)	120/80	112/70	120/80	110/80	0/0
T.A (Acostado)	120/80	112/70	120/80	110/80	0/0
Peso	85.0	85.0	80.0	80.0	
Talla	154 Cms	154 Cms	154 Cms	154 Cms	0
IMC	35.84	35.84	33.73	33.73	0
Retinopatía	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Cir.Abdominal	110	110	111	111	0
Clasif. de Peso	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Obes Moderada	Bajo Peso
Glucometría	0	0	0	0	0
Cuello					
Ingur. Yug.	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No
Masas	No	No	No	No	No
Corazon					
F.C	77	70	75	78	0
Soplos	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Taquicardia	No	No	No	No	No
Galope por tercer ruido	No	No	No	No	No
Choque de punta desplazado	No	No	No	No	No
Pulmonar					
Pulmonar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Derrame pleural	No	No	No	No	No
Estertores finos basales	No	No	No	No	No
Abdomen					
Hepatomegalia	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Masas	No	No	No	No	No
Soplos	No	No	No	No	No
Extremidades					
Edema	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO
Pulsos	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Llenado Capilar	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Neurologico	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Anasarca	No	No	No	No	No
Laboratorio					

Citoq. de Orina	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Colesterol Total	151	143	143	143	143
Fecha	01/03/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019
Colesterol HDL	55	67	67	67	67
Fecha	01/03/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019
Colesterol LDL	71.6	56.8	56.8	56.8	56.8
Fecha	01/03/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019
Triglicéridos	122	96	96	96	96
Fecha	01/03/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019
Hem. Glicosilada	7	7	7	7	7
Fecha.	26/06/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019	31/07/2019
Glicemia	97	97	97	97	97
Fecha	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019
Mic. Albuminuria					
Fecha					
Microalbuminuria mg/gr cre	0.53	0.53	0.53	0.53	0.53
Fecha	2019-06-26	2019-06-26	2019-06-26	2019-06-26	2019-06-26
Urea					
Fecha					
Creatinina en Sangre	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Fecha	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019
Tasa Filtración Glomerular	115.4	115.4	108.61	107.04	0
Estadio (Nefroprotección)	0	0	0	0	
Soporte Daño Renal					
Riesgo Cardiovascular	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
(Test de Framingham)	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Metas Cumplidas	7	7	7	7	7
Cumple Meta Terap	Si	Si	Si	Si	Si
Clasificación					
Etiología	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL	ESENCIAL
Grado	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
Comp. Org. Blanco	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO	SIN COMPROMISO
Paraclínicos					
Electrocardiograma					

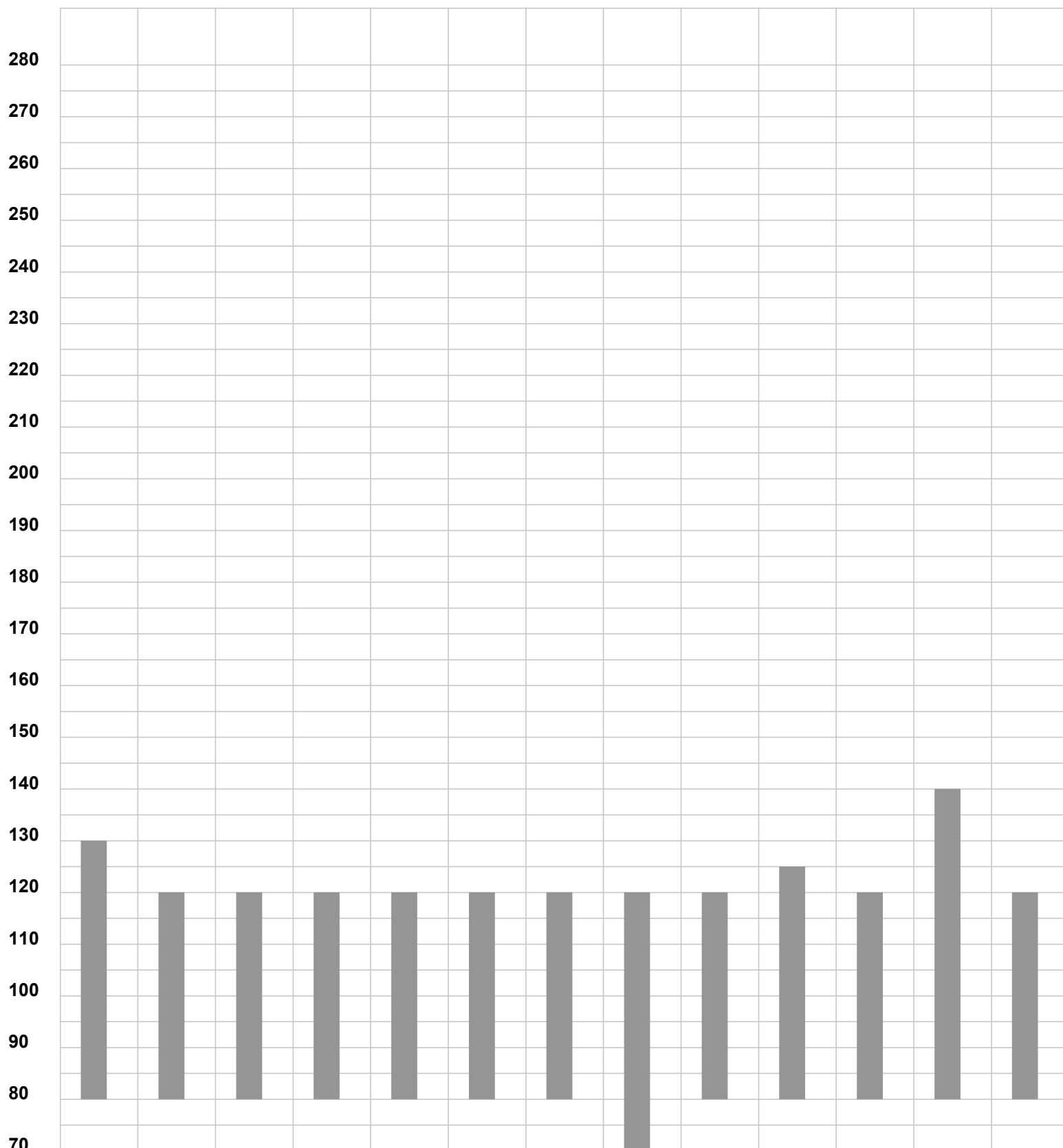
CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 04/01/2010 18/03/2010 24/04/2010 23/08/2010 28/10/2010 13/01/2011 10/02/2011 16/03/2011 12/07/2011 12/09/2011 16/09/2011 16/09/2011 18/10/2011



CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 26/11/2011 17/01/2012 27/01/2012 16/02/2012 20/02/2012 13/03/2012 03/04/2012 03/05/2012 22/05/2012 23/05/2012 12/06/2012 08/08/2012 22/11/2012

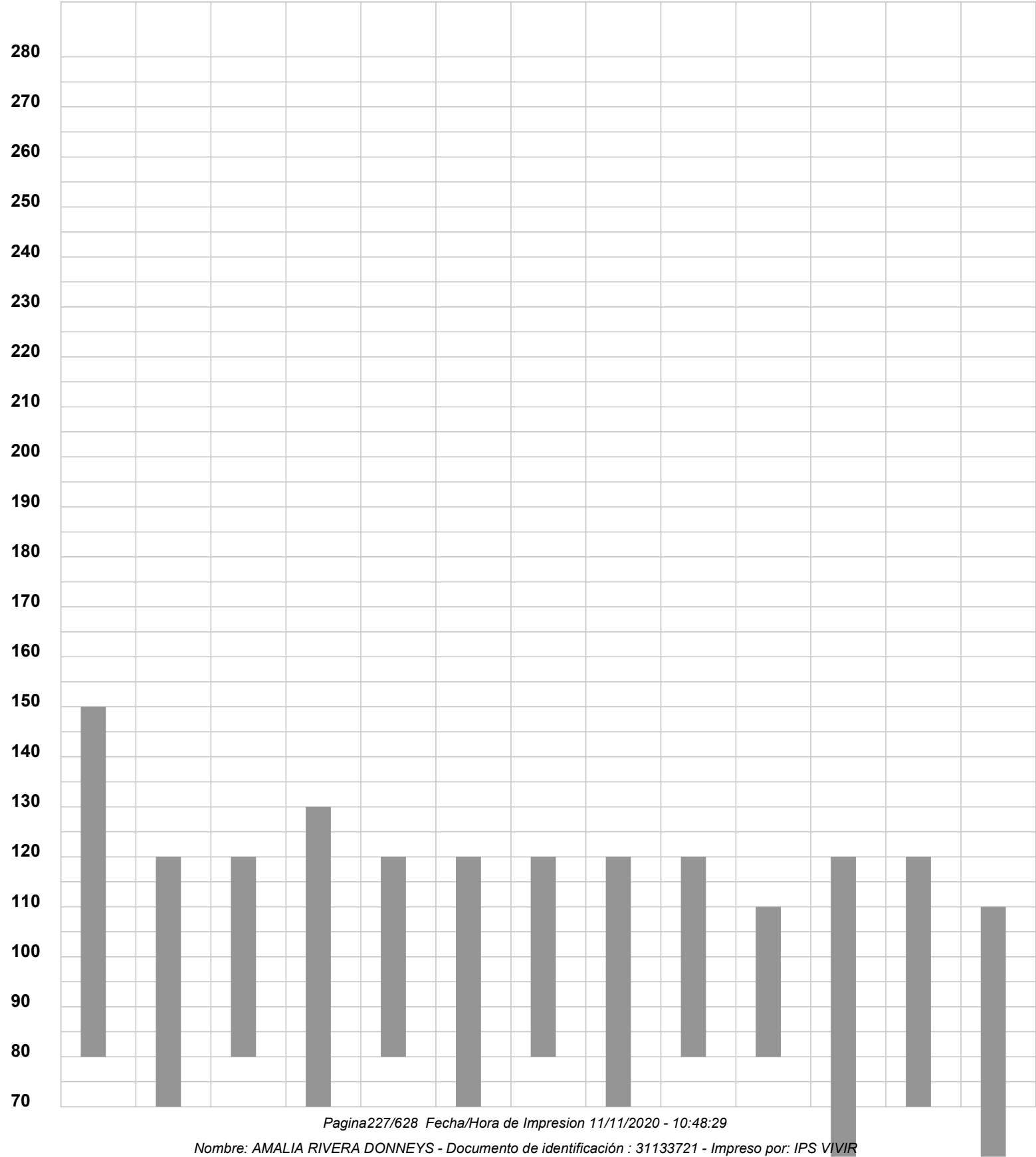




Sede: IPS VIVIR PALMIRA

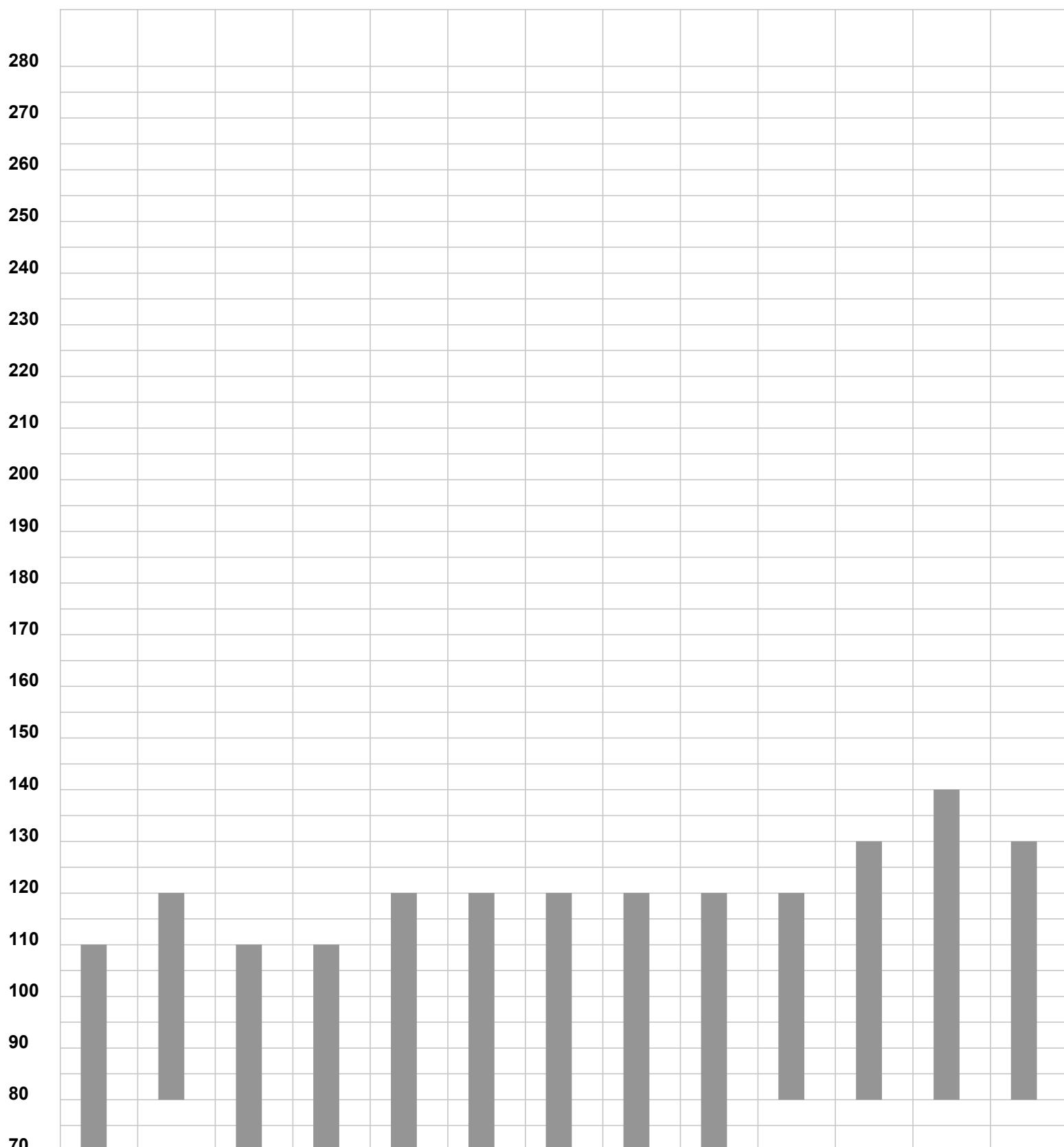
CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 30/11/2012 31/12/2012 08/02/2013 15/02/2013 22/03/2013 22/04/2013 22/05/2013 24/06/2013 06/08/2013 18/09/2013 14/01/2014 18/02/2014 18/03/2014



CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 09/05/2014 10/06/2014 24/07/2014 20/10/2014 24/01/2015 03/03/2015 03/03/2015 23/04/2015 09/06/2015 05/08/2015 17/11/2015 30/11/2015 18/01/2016

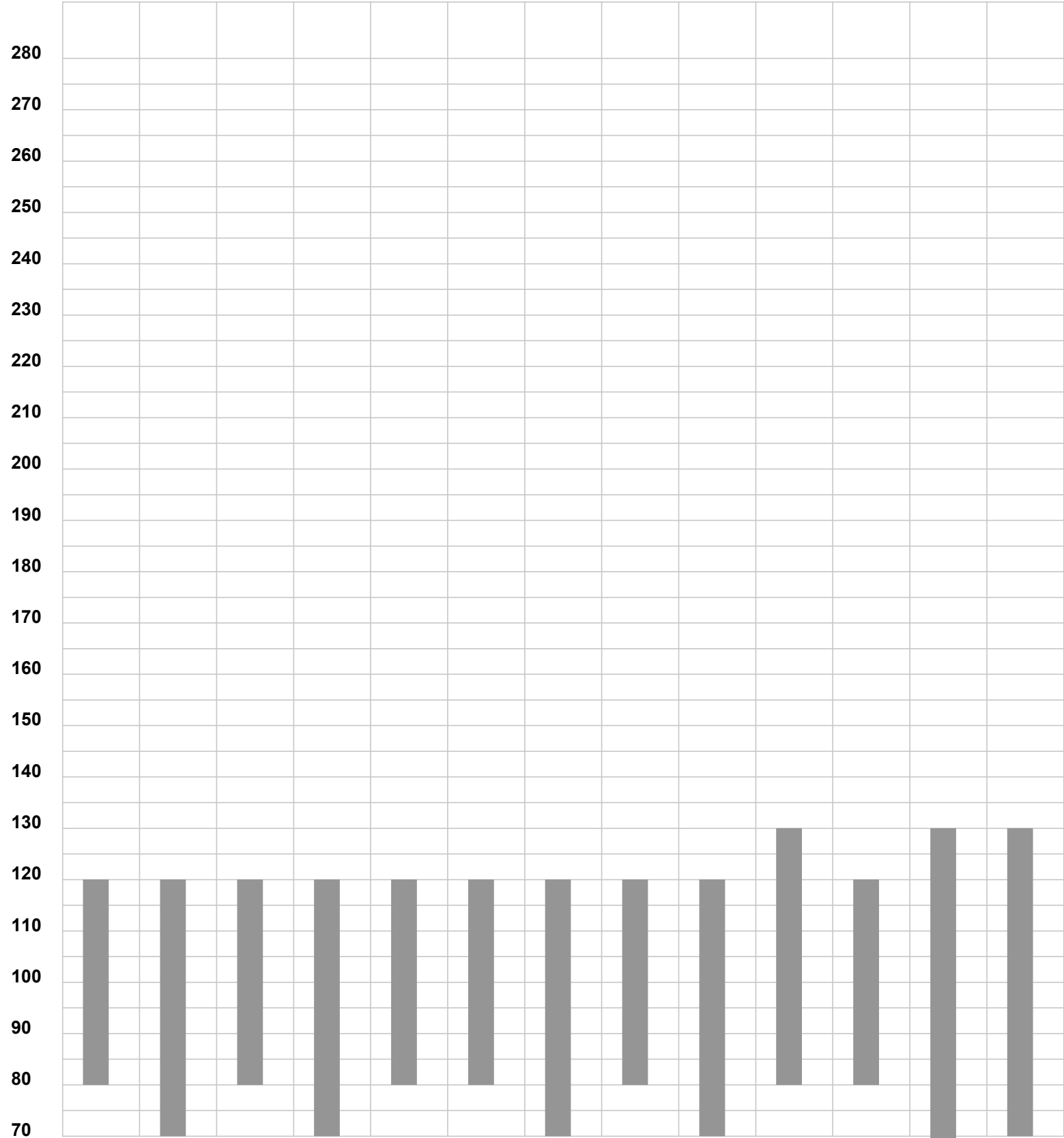




Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 23/02/2016 14/03/2016 30/03/2016 22/06/2016 29/07/2016 03/08/2016 28/10/2016 30/11/2016 27/12/2016 06/01/2017 22/02/2017 24/03/2017 06/04/2017

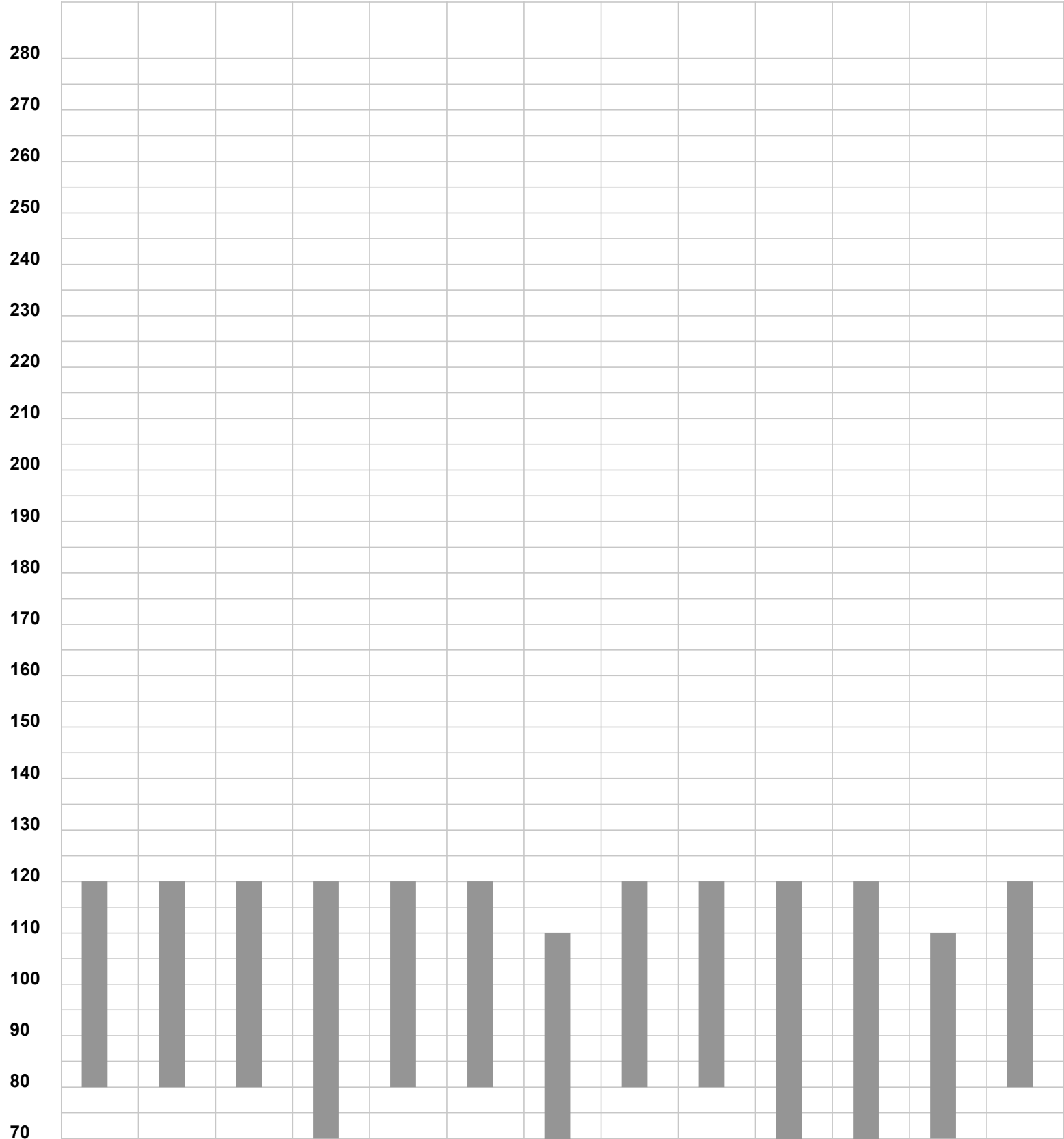




Sede: IPS VIVIR PALMIRA

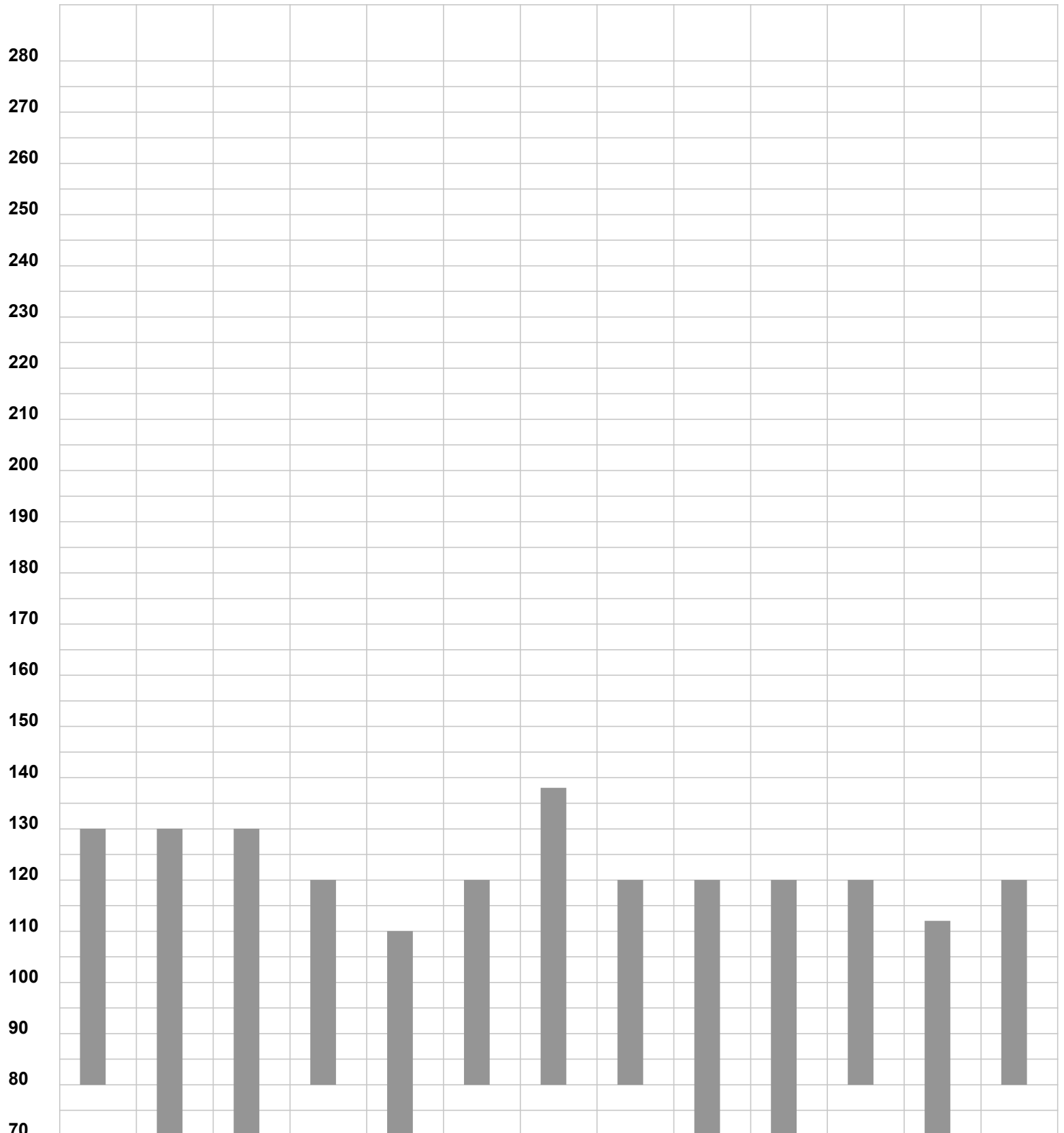
CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 28/04/2017 09/05/2017 31/05/2017 13/06/2017 06/07/2017 15/08/2017 15/08/2017 16/11/2017 24/11/2017 18/12/2017 19/02/2018 27/02/2018 03/04/2018



CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 08/05/2018 12/06/2018 10/07/2018 13/08/2018 12/10/2018 15/11/2018 27/11/2018 06/12/2018 06/03/2019 06/06/2019 05/07/2019 05/08/2019 07/10/2019

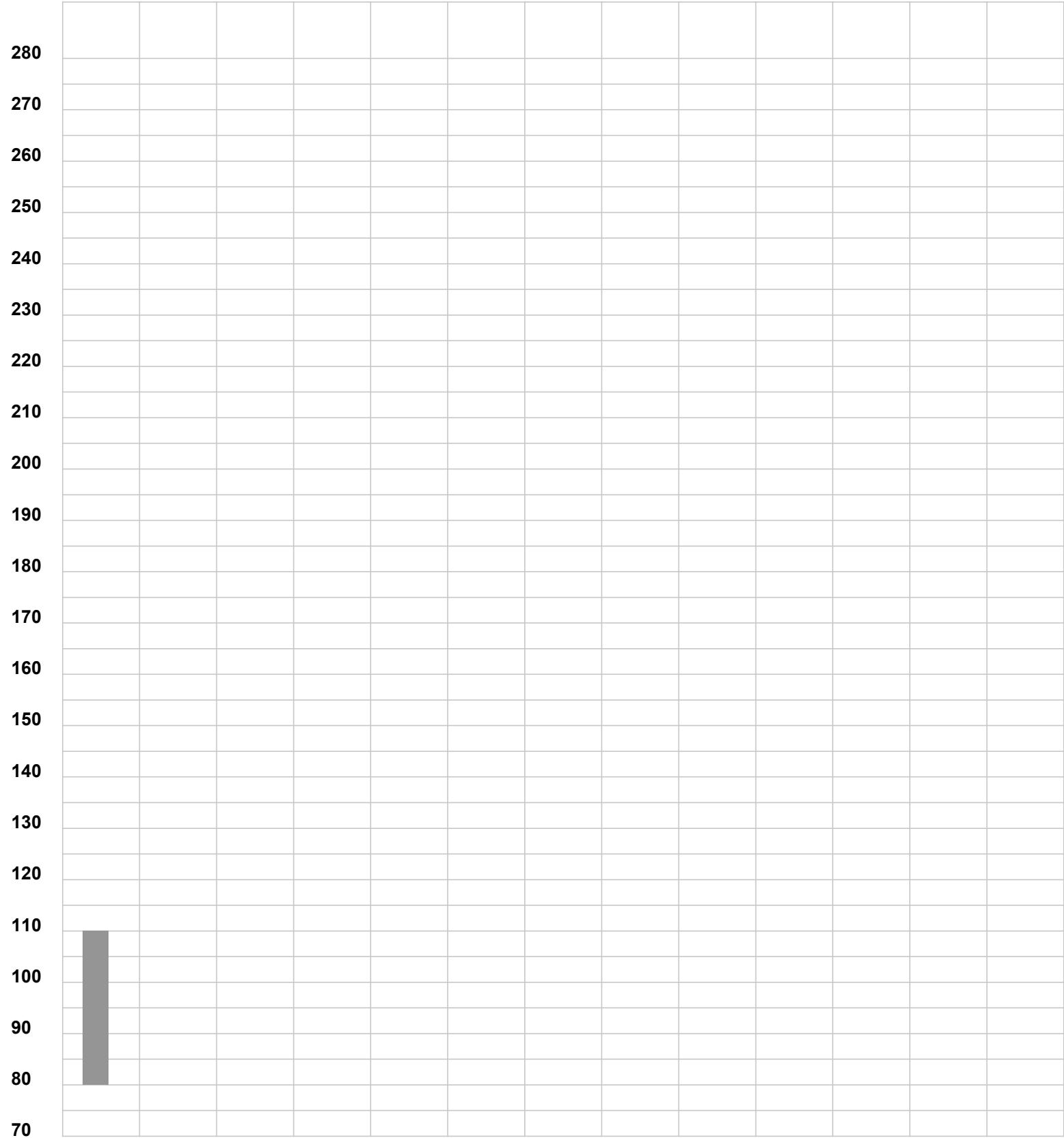




Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CONTROL GRAFICO DE TENSION ARTERIAL

Fecha 11/02/2020 12/05/2020



PROGRAMA DIABETES - Control # 1 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta:

Enfermedad Actual: **CONTROL DE DIABETES . ASINTOMATICA.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

Medicamento: **CLOTRIMAZOL 1 % (CREMA VAGINAL) CREMA VAGINAL**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 3 VECES AL DIA**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4 UNID ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **21UNID EN LÑA MAÑANA Y 13 UNI PM**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 CADA NOCHE**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro: Fecha : 04/01/2010 08:33



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : CARLOS MADRIÑAN Registro:

Fecha : 04/01/2010 08:33

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 2 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta:

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE A CONTROL DE DM INSULINODEPENDIENTE, REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CON EL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4 U ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 21U AM - 13U PM**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **MEDIA TABLETA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TABLETA DESPUES DE DESAYUNAR - COMER**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 CAPSULA EN LA MAÑANA - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE EN EL MOMENTO CON GLICEMIA PRE ALTA, TIENE EL DIA DE HOY CITA CON INTERNISTA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO IGUAL.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/03/2010 01:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 3 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta:

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE A CONTROL DE DM, FUE VALORADA POR INTERNISTA (DR. HENAO) EL 18/03/10, QUIEN MODIFICO ESQUEMA DE INSULINA, PACIENTE ACTUALMENTE ASINTOMATICA.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CON EL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CON EL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CON EL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 4U ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 4U ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **APLICAR 4U ANTES DE CADA COMIDA**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39
Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 21 U AM - 15U PM**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 21 U AM - 15U PM**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39
Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 21 U AM - 15U PM**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39
Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **MEDIA TABLETAS EN AYUNAS**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **MEDIA TABLETAS EN AYUNAS**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39
Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **MEDIA TABLETAS EN AYUNAS**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39
Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **1 TABLETA EN LA NOCHE**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 CAPSULA EN AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 CAPSULA EN AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/05/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 CAPSULA EN AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

Fecha O. Medicamento : 24/06/2010 **Post Fechado**



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE NORMOTENSA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 24/04/2010 11:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 4 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE A CONTROL DE DIABETES, HACE 4 DIAS ESTUVO HOSPITALIZADA POR GLUCOMETRIA DE 370!!!! PTE MANIFIESTA DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES, CLAUDICACION INTERMITENTE.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4U ANTES DEL DESAYUNO - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4U ANTES DEL DESAYUNO - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **2**Dosificación: **10U SC AM - 8U SC PM**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **2**Dosificación: **10U SC AM - 8U SC PM**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **MEDIA TABLETA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **MEDIA TABLETA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA CON LA CENA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA CON LA CENA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TABLETA AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TABLETA AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

Fecha O. Medicamento : 23/09/2010 **Post Fechado**



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON HIPERGLICEMIA, SE OPTIMIZA TRATAMIENTO; LLAMA LA ATENCION LOS SINTOMAS REFERIDOS POR LA PACIENTE EN MIEMBROS INFERIORES POR LO CUAL REQUIERE DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/08/2010 17:06

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 5 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE A CONTROL DE DM, REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4U ANTES DEL DESAYUNO - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **10U SC AM - 8U SC PM**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **1/2 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CON LA CENA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TABLETA AYUNAS - NOCHE**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

SI se entregaron los resultados

Resultado:

Fecha 29/11/2010 Hora 03:48

Observación **29 de noviembre de 2010: 294**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

SI se entregaron los resultados

Resultado:

Fecha 29/11/2010 Hora 03:49

Observación **290 de noviembre : 14.1.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **SOLICITO PARA CLINICOS, CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2010 09:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 6 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **REFIERE COCCIGODINIA, Dolor tipo ardor en miembros superiores, Adherencia al tratamiento, restricción de harinas.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tableta cada día con el almuerzo**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 tableta cada semana**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab c/ día**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4 u antes de cada comida**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **2**Dosificación: **20 U am - 15 U pm**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **media tableta cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tableta cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tableta cada día**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **Paciente con Diabees no controlada, hiperglicemia severa, se decide iniciar nuevamente insulina cristalina por cifras de hiperglicemia: 420. Pendiente valoración por medicina interna.**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 13/01/2011 15:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 7 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **Asintomática, no disnea, no precordialgia, adherencia al tto, mejoría en al adherencia a la dieta.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tableta cada día**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 tab cada semana**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tableta cada día**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **4 U antes de cada comida**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **2**Dosificación: **20 U am - 15 U pm**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **media tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **Paciente con DM II no controlada, hoy no ha almorzado, mala técnica en la colocación de insulina, se dan indicaciones, recomendaciones y signos de alarma, control en 1 mes con paraclínicos.**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 10/02/2011 18:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 8 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **Paciente actualmente asintomática, Nlega disnea, Nlega dolor precordial; adherencia al tto, restricción de harinas.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Otra****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab con almuerzo**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab con almuerzo**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 tab cada semana**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 tab cada semana**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **4 U antes de cada comida**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **4 U antes de cada comida**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **20 U am - 15 U pm**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **20 U am - 15 U pm**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **media tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **media tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tba cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tba cada noche**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab cada día en ayunas**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Fecha O. Medicamento : 16/04/2011 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

Resultados de Laboratorios - 903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **PRE: 215 mg/dl**
POST: 337 mg/dl

Fecha 12/07/2011 Hora 07:45

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36



CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **Mejoría importante de cifras glicemicas, continua r dieta estricta, paralcinicos e control, se solicita EKG porq se auscultan ruidos cardiacos arritmicos.**

Enviado por Profesional : AURA MARCELA MORALES LOPEZ Registro: 52-1918

Fecha : 16/03/2011 18:36

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 9 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **"REMITIDA"**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM, HIPOTIROIDISMO, ASISTE A CONTROL POR MEDICINA INTERNA.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

Medicamento: **AMOXICILINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**Cantidad: **40**Dosificación: **2 CAPSULAS CADA 12 HORAS POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA AL DIA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **20**Dosificación: **1 TABLETA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

SI se entregaron los resultados

Resultado:

Fecha 26/11/2011 Hora 11:41

Observación **11%**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

Fecha O. Procedimiento : 30/08/2011 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PACIENTE CON DM ESTADIO 2 NO CONTROLADA, GLICEMIA PRE: 215 Y POST: 337, SE AUMENTA NPH: 20U AM 20U PM, Y CRISTALINA 6U PREPRANDIALES, METFORMINA 850 MG DIA; SE RECOMIENDA LLEVAR REGISTRO DE GLUCOMETRIAS. 2. SE ENCUENTRA TA ALTERADA SE SOLICITA AFINAMIENTO DE TA. 3. ENF. ACIDO PEPTICA MUY SINTOMATICA SE AUMENTA OMEPRAZOL 40MG CADA 12 HORAS Y TIENE ANTECEDENTE DE H. PYLORI NO TRATADO SE INDICA MANEJO AMOXICILINA 1GR CADA 12 HORAS POR 10 DIAS Y CLARITROMICINA 500MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS. 4. PRESENTA SD DE TUNEL DEL CARPO Y TENDINITIS DEL BICEPS. SE CONTROLARÁ EN 2 MESES CON GLICOSILADA Y LDL. PRESENTA DOLOR LUMBAR SE FORMULA ANALGESICA.

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/07/2011 19:40

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 10 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DM ESTADIO 2 NO CONTROLADA, GLICEMIA PRE: 215 Y POST: 337, SE AUMENTA NPH: 20U AM 20U PM, Y CRISTALINA 6U PREPRANDIALES, METFORMINA 850 MG DIA; SE RECOMIENDA LLEVAR REGISTRO DE GLUCOMETRIAS. 2. SE ENCUENTRA TA ALTERADA SE SOLICITA AFINAMIENTO DE TA. 3. ENF. ACIDO PEPTICA MUY SINTOMATICA SE AUMENTA OMEPRAZOL 40MG CADA 12 HORAS Y TIENE ANTECEDENTE DE H. PYLORI NO TRATADO SE INDICA MANEJO AMOXICILINA 1GR CADA 12 HORAS POR 10 DIAS Y CLARITROMICINA 500MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS. 4. PRESENTA SD DE TUNEL DEL CARPO Y TENDINITIS DEL BICEPS. SE CONTROLARÁ EN 2 MESES CON GLICOSILADA Y LDL. PRESENTA DOLOR LUMBAR SE FORMULA ANALGESICA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **45**Dosificación: **1 TAB Y MEDIA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

Medicamento: **METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **1 TAB 10 MIN ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **120**Dosificación: **2 TAB EN AYUNAS 2 TAB ANTES DE ACOSTARSE**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 300 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB ANTES DE ACOSTARSE**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**Resultados de Laboratorios - 903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL**

Si se entregaron los resultados

Resultado: **PRE: 147 mg/dl**
POST: 236 mg/dl

Fecha 26/11/2011 Hora 11:42

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. DM TIPO 2 QUIEN NO PRESENTA PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR NO REALIZA GLUCOMETRIAS SE LE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE ESTOS
2. NO PRESENTA AFINAMINETO DE TA, EL DIA DE HOY EN CIFRAS NORMALES
3. PTE CON EAP QUE COMPLETO TTO MEDICO CON H PYLORI PERSISTE SINTOMASTICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG 2 AL DIA SE AUMNETA A 40 MG CADA 12 HORAS MAS RANITIDINA TAB 300 MG CADA NOCHE Y DADO QUE PRESENTA ERG SE ADMON METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PREPRANDIALES EN CASO DE NO MEJORIA USO DE ESOMEPRAZOL
4. HIPOTIROIDISMO TTO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO ON TSH 1.67
5. PRESENTA RX CON NOTABLE OSTEOPOROSIS POR LO CUAL SE SOLCITA DENSITOMETRIA OSEA DE COLUMNA
6. OBSEIDAD DISMINUCION DE PESO Y EJERCICIO
7.CONTROL CON RESULTADOAS
4.

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 12/09/2011 13:18

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 11 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:25 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **A CONTROL DE DIABETES**Enfermedad Actual: **PACIENTE DIABETICA INSULINA DEPENDIENTE, REFIERE QUE HA ESTADO BIEN EN LOS ULTIMOS DIAS, QUE TAMBIEN PADECE HIPOTIROIDISMO. QUE A VECES PRESENTA CUADROS DE DEPRESION****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:25

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****RESUMEN Y COMENTARIOS**

Observaciones: SE TRATA DE UNA PACIENTE CO ANTECEDETE DE DM INSULINO DEPENDIENTE Y LA CUAL HA ESTADO E BUENAS CONDICIONES, SE LE FORMULA Y SE LE DICE QUE DEBE VOLVERA CONTROL EN 1 MES. TIENE PENDIENTE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y GLICEMIA PRE Y POS

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 12 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **A COTROL DE DIABETES**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DIABETES INSULIO DEPENDIENTE Y REFIERE QUE HA ESTADO BIEN SIN CEFALEA, OPRESION TORACICA NI DISNEA. TAMBIEN ES HIPOTIROIDIANA.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **6 U ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **20 U AMP Y 20 PM**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **45**Dosificación: **1 1/2 AL DIA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 A LAS 7 PM**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

RESUMEN Y COMENTARIOSObservaciones: **SE TRATA DE UNA PACIENTE DIABETICA Y LA CUAL HA ESTADO EN BUEN ESTADO. SE LE REFORMULA Y COTROL EN 1 MES CON EX PENDIETES DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y GLUCOSA PR Y POS.**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 16/09/2011 13:36

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 13 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **A CONTROL DE LA DIABETES**Enfermedad Actual: **PACIENTE DIABETICA LA CUAL SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO , SIN DISNEA, DOLOR EN EL PECHO NI CEFALEA. COME CON ENDULZANTES. NO EJERCICIOS.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Fecha O. Medicamento : 18/11/2011 **Post Fechado**Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Fecha O. Medicamento : 16/12/2011 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **6 UDS ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **6 UDS ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Fecha O. Medicamento : 18/11/2011 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **6 UDS ANTES DE CADA COMIDA**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39
Fecha O. Medicamento : 16/12/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **20 U AM Y 20 PM**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **20 U AM Y 20 PM**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39
Fecha O. Medicamento : 18/11/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **20 U AM Y 20 PM**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39
Fecha O. Medicamento : 16/12/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 AL DIA**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 AL DIA**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39
Fecha O. Medicamento : 18/11/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 AL DIA**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39
Fecha O. Medicamento : 16/12/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 AL DIA**
Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 A LAS 7 PM**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 A LAS 7 PM**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Fecha O. Medicamento : 18/11/2011 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 A LAS 7 PM**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

Fecha O. Medicamento : 16/12/2011 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DIABETICA, LA CUAL REFIERE QUE SE ENUENTRA BIEN Y AL E. FISICO ES ESTABLE, SIN EDEMA. PRESION ARTERIAL DE 140-85. SE REFORMULA Y SE DA RECOMENDACIONES. CONTROL EN 3 MESES**

Enviado por Profesional : IVAN RODRIGUEZ Registro: 002446-93 Fecha : 18/10/2011 14:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 14 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **"CONTROL POR INTERNISTA"**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA AL DIA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 11U UNA HORA ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **2**Dosificación: **APLICAR 24U AM - 16U PM**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **45**Dosificación: **UNA TABLETA Y MEDIA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **MEDIA TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO Y ALMUERZO Y UNA TABLETA DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Fecha O. Procedimiento : 01/01/2012 **Post Fechado**

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

Fecha O. Procedimiento : 01/01/2012 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. DM TIPO 2 NO CONTROLADA CON GLICEMIA PRE: 147 Y POST: 236, GLICOSILADA: 11%, EN MANEJO ACTUAL CON INSULINA NPH: 24U AM -14 U PM Y CRISTALINA 10U PREPRANDIALES , METFORMINA 1 TAB X DIA----POR LO CUAL SE DECIDE AUMENTA LA NPH: A 16U PM Y CRISTALINA: 11 PREPRANDIALES Y LA METFORMINA A 2 TABLETAS Y MEDIA EN EL DIA----EN VISTA QUE NO HA PODIDO LLEVAR GLUCOMETRIA POR DIFICULTADES ECONOMICAS, SE ORDENA GLUCOMETRIA (OPTIUM) Y TIRAS DE GLUCOMETRIA #100 PARA 6 MESES (4 A 5 GLUCOMETRIAS SEMANALES)-----////////2. NO PRESENTA AFINAMINETO DE TA, EL DIA DE HOY EN CIFRAS NORMALES //////////3. PTE CON EAP QUE COMPLETO TTO MEDICO PARA H PYLORI PERSISTE SINTOMATICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG 2 AL DIA SE AUMNETO A 40 MG CADA 12 HORAS MAS RANITIDINA TAB 300 MG CADA NOCHE Y DADO QUE PRESENTA ERG SE ADMON METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PREPRANDIALES CON LO CUAL TUVO MEJORIA, PERO CON TERMINACION DE MEDICAMENTO REAPARECIERON LOS SX, POR LO UCAL SE REFORMULAN ////////// 4. HIPOTIROIDISMO TTO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO ON TSH 1.69//////// 5. PRESENTA RX CON NOTABLE OSTEOPOROSIS POR LO CUAL SE SOLCITA DENSITOMETRIA OSEA DE COLUMNA LA CUAL SE REALIZÓ PERO NO LA TRAE ////////// 6. OBESIDAD DISMINUCION DE PESO Y EJERCICIO----- NO HA CUMPLIDO CON EJERCICIO, SE LE INDICA NUEVAMENTE////////

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 26/11/2011 11:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 15 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE DM**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DIABETICA QUE VIENE A CONTROL EN PROGRAMAS ESPECIALES, NIEGA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A SU PATOLOGIA DE BASE COMO CEFALEA, MAREOS, DOLOR TORACICO O DISNEA, REALIZA ACTIVIDAD FISICA DIARIA 1 HORA APROXIMADAMENTE, REFIERE LLEVAR DIETA HIPOGLUCIDA, TOMA LOS MEDICAMENTOS A HORARIOS Y DOSIS INDICADAS.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB DIARIA**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **11 U ATES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **SEGU LO INDICADO**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB EN LAS NOCHES**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DEL DESAYUNO, 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO, 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB ANTES DE DORMIR**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DIABETICA DESCONTROLADA SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, TIENE CITA CON INTERNISTA ESTA SEMANA PARA MODIFICAR ESQUEMA DE INSULIA SEGUN GLUCOMETRIAS ORDENADAS DIARIAMENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGOS DE ALARMA, SE DA FORMULA CON MEDICAMENTOS DE BASE.**

Enviado por Profesional : MICHELLE VERONICA GOMEZ RUIZ Registro: SO 1130672099

Fecha : 17/01/2012 13:29

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 16 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONROL**Enfermedad Actual: **VER COMENATRIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 2 TAB A DIA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **1 TAB 30 MIN DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. DM TIPO 2 NO CONTROLADA CON GLICEMIA PRE: 183 Y POST:198,N MANEJO ACTUAL CON INSULINA NPH: 24U 7 AM -16 U 10 PM Y CRISTALINA 11U PREPRANDIALES , METFORMINA 2 TAB Y MEDIA DIA-----POR LO CUAL SE DECIDE AUMENTA LA NPH: 19U PM Y CRISTALINA: 12 PREPRANDIALES Y LA METFORMINA A 3 TABLETAS DIA-----CON GLUCOMETRIAS PRE 188-238 POTS 129-396 SE LE INDICA CONTINUAR CON ESTE REGISTRO SE COLICITA GLUCOSA PRE POTS. /3. PTE CON EAP QUE COMPLETO TTO MEDICO PARA H PYLORI PERSISTE SINTOMATICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG 2 AL DIA SE AUMNETO A 40 MG CADA 12 HORAS MAS RANITIDINA TAB 300 MG CADA NOCHE Y DADO QUE PRESENTA ERG SE ADMON METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PREPRANDIALES CON LO CUAL TUVO MEJORIA, PERO CON TERMINACION DE MEDICAMENTO REAPARECIERON LOS SX, POR LO UCAL SE REFORMULAN /4. HIPOTIROIDISMO TTO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO CON TSH 1.69 PREVIO SE SOLICITA CONTROL /5. PRESENTA RX CON NOTABLE OSTEOPOROSIS POR LO CUAL SE SOLICITO DENSITOMETRIA OSEA DE COLUMNA LA CUAL REPORTA EN COLUMNA DENSIDAD OSEA 0.532 PARA T SCORE -3.8 VAL ENTRE UMBRAL DE OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS CADERA DENSIDAD OSEA DE 0.766 T SCORE -1.5 OSTEOPENIA -SE CALCULAR FRAX PARA DEFINIR USO DE BIFOSFONATOS ---POR LO CUAL SE CARBONATO DE CALCIO TAB 600 MG 2 AL DIA VIT D /6. OBESIDAD DISMINUCION DE PESO Y EJERCICIO----- NO HA CUMPLIDO CON EJERCICIO, SE LE INDICA NUEVAMENTE



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 27/01/2012 14:45

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROGRAMA DIABETES - Control # 17 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 16/02/2012 10:49

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **VER COMANTRAIO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 16/02/2012 10:49

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 16/02/2012 10:49

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **1. PTE DM TIPO 2 APORTA GLUCOMETRIAS PRE 104-120 POTS 92 -187 SE CONSIDERA CONJTINUAR IGUAL MANEJO SE IAT EN 15 DIAS CON GLUICOMETRIAS Y GLUCOSA PRE POTS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 16/02/2012 10:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 18 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE LA DM**

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE ASITE A CONTROL ASINTOMATICA NIEGA CEFALEA O DOLOR PECORDIAL TINITUS FOSFENOS O MAREOS

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1/2 TAB DIARIAS**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **11 UND ANTES DE LAS COMIDAS**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **11 UND ANTES DE LAS COMIDAS**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

Fecha O. Medicamento : 20/03/2012 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **11 UND ANTES DE LAS COMIDAS**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

Fecha O. Medicamento : 20/04/2012 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **16 UND AM 24 NOCHE**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
 Cantidad: **1**
 Dosificacion: **16 UND AM 24 NOCHE**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/03/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
 Cantidad: **1**
 Dosificacion: **16 UND AM 24 NOCHE**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/04/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **45**
 Dosificacion: **1 TAB 1/2 AYUNAS**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **45**
 Dosificacion: **1 TAB 1/2 AYUNAS**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/03/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **45**
 Dosificacion: **1 TAB 1/2 AYUNAS**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/04/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 TAB NOCHAE**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 TAB NOCHAE**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/03/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 TAB NOCHAE**
 Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49
 Fecha O. Medicamento : 20/04/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **60**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

Fecha O. Medicamento : 20/03/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

Fecha O. Medicamento : 20/04/2012 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIOETE DM QUIEN PRESENTA CONTROL GLUCOMETRIAS ESTABLES EN BUENA CONDICIONES 134 CON TARE DE LA GLUCO EN DISMINUCION SE A RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA NE GRASSA SAL AZUCARES**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 20/02/2012 15:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 19 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-2: **N19X INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Medicamento : 13/04/2012 **Post Fechado****CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado****903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado****903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado****903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado**

903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

Fecha O. Procedimiento : 04/06/2012 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

NO se entregaron los resultados

Resultado: **EKG: (ABRIL 3/2012): RITMO SINUSAL, PR: 160MSEG, EJE 0, FC: 74LPM, QRS: 80, EKG NORMAL.**

Fecha 03/05/2012 Hora 02:39

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 230 OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Remision: 7. SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION DE RETINOPATIA DIABETICA ////

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

1. DM TIPO 2 APARENTEMENTE CONTROLADA EN MANEJO ACTUAL CON INSULINA NPH: 24U 7 AM Y 16 U 10 PM Y CRISTALINA 11 UI PREPRANDIALES METFORMINA 850G 3 TAB AL DIA -----CON GLUCOMETRIAS PRE 63 - 151 POTS 59 - 187 (ESTOS VALORES EN LIMITES INFERIORES SE HAN PRESENTADO EN RARAS OCASIONES Y SIN PRESENTAR SINTOMAS) ----- NO TRAE PARACLINICOS DE CONTROL ----- NIEGA SINTOMAS DE HIPOGLUCEMIA -----SE TOMA GLUCOMETRIA PRE CENA EN 72MG/DL----- SE DECIDE DISMINUIR NPH DE LA NOCHE A 15 UI PM Y CRISTALINA PREALMUERZO Y PRECENA A 10 UI ----- SS GLICEMIA PRE Y POST HEMOGLOBINA GLICOSILADA ////
2. TA CONTROLADA ////
3. PTE CON EAP QUE COMPLETO TTO MEDICO PARA H PYLORI PERSISTE SINTOMATICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG 2 AL DIA SE AUMNETO A 40 MG CADA 12 HORAS MAS RANITIDINA TAB 300 MG CADA NOCHE Y DADO QUE PRESENTA ERG SE ADMON METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PREPRANDIALES CON LO CUAL TUVO MEJORIA, PERO CON TERMINACION DE MEDICAMENTO REAPARECIERON LOS SX, POR LO UCAL SE REFORMULAN ////
4. HIPOTIROIDISMO TTO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO CON TSH 1.69 PREVIO ---- SE SOLICITA CONTROL EL CUAL NO TRAE ////
5. ERC ESTADIO CON TFG EN 99.8 ---- SE ACTUALIZA CREATININA ////
6. SIN DATOS DE LIPIDOS POR LO CUAL SE ORDENAN ////
7. SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION DE RETINOPATIA DIABETICA ////
8. PRESENTA RX CON NOTABLE OSTEOPOROSIS POR LO CUAL SE SOLICITO DENSITOMETRIA OSEA DE COLUMNA LA CUAL REPORTA EN COLUMNA DENSIDAD OSEA 0.532 PARA T SCORE -3.8 VAL ENTRE UMBRAL DE OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS CADERA DENSIDAD OSEA DE 0.766 T SCORE -1.5 OSTEOPENIA -SE CALCULAR FRAX PARA DEFINIR USO DE BIFOSFONATOS ---POR LO CUAL ORDENO SE CARBONATO DE CALCIO TAB 600 MG 2 AL DIA VIT D ////
9. OBESIDAD DISMINUCION DE PESO Y EJERCICIO----- NO HA CUMPLIDO CON EJERCICIO, SE LE INDICA NUEVAMENTE ////

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 13/03/2012 18:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 20 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENATRIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PTE ASISTE PARA REVISION DE GLUCOMETRIAS PRE 63-165 POTS 59-183 EN PROMEDIO MENOR 180 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA SE DAN RECOMENDACIONES CONTRINUAR CON GLUCOMETRIAS APORTA GLUCOSA PRE 101 POTS 148 SE CITA EN 1 MES CON HG GLICOSILASA

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 03/04/2012 08:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 21 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25

* Dx Ppal: **E108 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1T AB CADA 8 HRS**

Enviado por Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB CADA 12 HRS**

Enviado por Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **1T AB DIA**

Enviado por Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055 Fecha : 03/05/2012 14:25

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PTE ASISTE PARA REVISION DE GLUCOMETRIAS PRE 81-150 POTS 120-141 CECA A METAS Y UNA DE 271 PREALMUERZO REFIERE LA PTE ESE DIA TUVO UNA CRISI DE RABIA, EN MANEJO CON INSULINA NPH: 24U AM Y 15U PM +INSULINA CRISTALINA 11U DESAYUNO Y 10U CON ALMUERZO Y CENA+METFORMUINA 3T AB DIA CON CADA COMIDA. SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA SE DAN RECOMENDACION CONTRINUAR CON GLUCOMETRIAS APORTA HG GLICOSILADA : 7.7% CON MEJORIA DE SU CONTROL EN COMPARACION DEL ANTERIOR , DE GLICEMIAS. CONTROL EN 3 SEMANA S PARA VER SI NECESIDAD DE CAMBIAR DOSIS. EKG



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

**NORMAL. SOICITAN EMDICAEMNTO DE CONTROL ASA 100MG CADA DIA, CALCIO 1 TAB DIA , +
MANEJO CON ACETAMINOFEN Y TIANAMIAN PARA DOLOR MUSCULAR Y CEFALEA TENSIONAL.**

Enviado por Profesional : LUZ STELLA PEREZ NUÑEZ Registro: SSO1130629055

Fecha : 03/05/2012 14:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 22 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24 Sede : Palmira

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **contro de la dm**

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE ASITE A CONTROL ASINTOMATICA NIEGA CEFALEA O DOLOR PECORDIAL TINITUS FOSFENOS O MAREOS

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tab diaris ttopra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tb diarias tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilla alalmuerzo**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **11 U ATEs desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **11 U ATEs desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **11 U ATEs desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **11 U ATES desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **11 U ATES desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **11 U ATES desayuno 10 antes de almuerz 10 antes de lasecna DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **24 und am 15 pm**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **24 und am 15 pm**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **24 und am 15 pm**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **24 und am 15 pm**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **24 und am 15 pm**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **24 und am 15 pm**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **45**
Dosificacion: **1 1/2 pastillas en ayunas**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24
Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 pastilal noche tto para 1 mes**
Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Dosificación: **1 pastilal noche tto para 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilal noche tto para 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilal noche tto para 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilal noche tto para 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 pastilal noche tto para 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1/2 TAB DESPUES DESAYUNO 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO 1/2 TAB DESPUES DE LA CENA**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **2 pastillas en ayunas 1 pastilla antes e dormir**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11

Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/06/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/07/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/08/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/09/2012 **Post Fechado**

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 tab diaris tto pra 1 mes**

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

Fecha O. Medicamento : 22/10/2012 **Post Fechado**



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: paciente quen asieta contro d eldm estable con ta 120/80 creatinina : 0.8 paciente refiere sentirse en buenas condiciones generaes niega cefalea o dolor precordial disnae ani edemas no intomas urinarios sin intomas ni signos de descompensacion hemodinamica adeherido al tto y la programa // pacete quen quien por sus antecedentes es riesgo moderado por lo cual se citara cada 6 meses por protocolo de nueva eps // se da recomendaciones d ela dieta baja e gra sal azucars ejercions // se da signos de alma y consulta por urgencias si se requiere ***** pacete que trae prese 21/05/2012 143 se le insite en la detsa ** pendient ita pra mañana cn internista

Enviado por Profesional : DIANA CAROLINA CHAVEZ Registro: 762068-11 Fecha : 22/05/2012 16:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 23 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **N19X INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA*** Dx rel-3: **M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 2 TAB CADA 6 HORAS EN CASO DE DOLOR TTO POR UN MES**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB NOCHE 8PM TTO POR UN MES**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 2 TAB AL DIA TTO POR UN MES**

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

1. DM TIPO 2 NO CONTROLADA POR HB GLICOSILADA EN 7.7% GLICEMIA PRE EN 174 Y POST 230 EN MANEJO ACTUAL CON INSULINA NPH: 24U 7 AM Y 15 U 10 PM Y CRISTALINA 11-10-10 UI PREPRANDIALES METFORMINA 850G 3 TAB AL DIA ----CON GLUCOMETRIAS PRE 81-165 PERO LA MAYORIA EN METAS, PREALMUERZO ENTRE 143-217 POSTDESAYUNO ENTRE 117-271 PROMEDIO DE 190 Y POTSCENA 91-158 NO HAY DATOS POSTALMUERZO ---- SE DECIDE AUMENTAR NPH DE LA MAÑANA A 27UI Y SE AUMENTA INSULINA CRISTALINA PREDESAYUNO A 12 UI, EN CASO DE PRESENTAR HIPOGLICEMIA CONSIDERAR CAMBIO DE INSULINA NPH POR INSULINA GLARGINA QUE TIENE MENOR RECURRENCIA DE HIPOGLICEMIA ----SE DEBERA SOLICITAR GLICEMIA PRE Y POST PARA PROX CONTROL Y HB GLICOSILADA EN 3 MESES /////
2. TA CONTROLADA /////

3. PTE CON EAP QUE COMPLETO TTO MEDICO PARA H PYLORI PERSISTE SINTOMATICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG 2 AL DIA SE AUMENTO A 40 MG CADA 12 HORAS MAS RANITIDINA TAB 300 MG CADA NOCHE Y DADO QUE PRESENTA ERG SE ADMON METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PREPRANDIALES CON LO CUAL TUVO MEJORIA, PERO CON TERMINACION DE MEDICAMENTO REAPARECIERON LOS SX -----ACTUALMENTE EN AMENJO CON OMEPRAZOL CAP 20MG CADA 12 HORAS SIN RECAIDAS. POR LO CUAL DEBE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO //

4. HIPOTIROIDISMO TTO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO CON TSH 1.69 PREVIO ---- SE DEBERA SOLICITAR TSH Y T4L DE CONTROL PARA PROX CITA //

5. CREATININA EN 0.80 CON TFG CALCULADA POR MDRD DE 4 VARIABLES EN 76.8ML/MIN LO CUAL LA CLASIFICA EN ERC ESTADIO 2 ----MICROALBUMINURIA EN 4.89 NORMAL ----SE DEBE SOLICITAR PRUEBAS DE FUNCION RENAL SEGUN PROTOCOLO//

6. LDL EN 147 EN MANEJO CON LOVASTATINA 20MG NOCHE ---- SU META DE LDL DEBE SER MENOR DE 100 POR LO CUAL SE INDICA ATORVASTATINA 40MG NOCHE ---SE EXTREMA DIETA HIPOGLUCIDA Y EJERCICIO DIARIO ----- TRIGLICERIDOS EN 180, SU META DE TG DEBE SER MENOR DE 150, SE ESPERARA ALCANCE METAS CON ESTATINA MAS POTENTE EN CASO DE NO ALCANZAR META SE DEBERA CONSIDERAR ADICION DE FENOFIBRATO ----SE DEBE SOLICITAR LDL Y TG DE CONTROL EN 3 MESES //

7. SE REMITIO A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION DE RETINOPATIA DIABETICA -----TIENE PENDIENTE CITA PARA JUNIO 2012 //

8. PRESENTA RX CON NOTABLE OSTEOPOROSIS POR LO CUAL SE SOLICITO DENSITOMETRIA OSEA DE COLUMNA LA CUAL REPORTA EN COLUMNA DENSIDAD OSEA 0.532 PARA T SCORE -3.8 INDICATIVA DE OSTEOPOROSIS CADERA DENSIDAD OSEA DE 0.766 T SCORE -1.5 OSTEOPENIA ----SE CALCULA FRAX QUE INDICA RIESGO ALTO DE FRACTURA POR LO CUAL SE INDICA ALENDRONATO TAB 70MG 1 TAB SEMANAL + CARBONATO DE CALCIO TAB 600 MG 2 AL DIA VIT D +DOSIS ADICIONAL DE VITMAIN D 3 + MAGNESIO -----SE DEBERA SOLICITAR CALCIO IONICO FOSFATASA ALCALINA HEMOGRAMA PTH PARA PROX CONTROL -----PERSISTE CON DOLOR LUMBAR POR LO CUAL SE INDICA ANALGESIA, EN CASO E NO MEJORIA DEBERA SER REMITIDA A TERAPIA FISICA//

9. OBESIDAD DISMINUCION DE PESO Y EJERCICIO----- NO HA CUMPLIDO CON EJERCICIO, SE LE INDICA NUEVAMENTE //

10. POR INDICACION DE LA INSTITUCION Y GUIAS DE MANEJO EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ES UN SERVICIO INTERCONSULTANTE Y POR ESTE MOTIVO NO SE ASIGNARAN CITAS DE CONTROL, QUEDA A CARGO DE MEDICO GENERAL ASIGNADO QUIENES DEBERAN CONTINUAR MANEJO INTEGRAL SEGUN PROTOCOLO Y AJUSTANDOSE A RECOMENDACIONES ANTERIORMENTE MENCIONADAS Y DEBEN SOLICITAR EXAMENES PLANTEADOS. QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS INTERCONSULTAS POR EL SERVICIO. //

*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (23/05/2012 06:35:45 PM) ***

NOTA ADICIONAL: REFIRE DISESTESIAS Y PARESTESIAS EN MIEMBROS INFERIORES PARA LO CUAL SE DEBERA SOLICITAR EMG CON VELOCIDAD DE NEUROCONDUCCION
-Fin-

Enviado por Profesional : HENRY IDROBO Registro: 76637007

Fecha : 23/05/2012 18:07

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 24 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 12/06/2012 08:28

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 12/06/2012 08:28

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB ANTES DE DORMIR**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 12/06/2012 08:28

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 12/06/2012 08:28

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1.PTE ASISTE PARA REVISIÓN DE GLUCOMETRIAS PRE 121-137-138-128-126 PRE COMIDAS 164-74-112-99 POTS COMIDAS 124-123-72-123 EN MANEJO CON NPH 27 UI 7 AM 15 UI 10 PM CRISTALINA 10-10-10 SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE LE REFUERZA CONSUMIR ALIMENTOS SI SE HACE APLICACIÓN DE INSULINA----2. PTE HT CONTROLADA----3. PTE CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN MANEJO CON PSIQUIATRÍA CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CONTROLADO CON TSH 1.69 SE ESPERA CONTROL DE TSH T4 LIBRE SE LE EXPLICA

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 12/06/2012 08:28

FIN IMPRESIÓN DE PÁGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 25 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL POR MI**Enfermedad Actual: **VER COMETNARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 EN AYUNAS X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903105 ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado****903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado****903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado****903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado****904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado****903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado**

906915 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL [SEROLOGIA]

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado**

903703 VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

Fecha O. Procedimiento : 31/10/2012 **Post Fechado**

 CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

871040 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

 RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: CONTROL POR MI ///EDAD: 64 AÑOS ///

DX: 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIRIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //

S: REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR IZQ QUE SE IRRADIA A CARA POSTERIOR DE MI DE DICHO LADO Y FINALIZA CON ARDOR EN PLANTA DE PIE //
O: TA 140/80 FR: 18 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE//

MEDICAMENTOS: ASA 100*1 - OMEPRAZOL 20*3 LOVASTATINA 20* 1 METFORMINA 850* 3 NPH: 24 AM - 17 P.M CRISTALINA: 11 -11-11, FLUOXETINA 20*1 TIAMINA 300*1 CALCIO - VIT D: *1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ACETAMINOFEN 500*4- ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ///

ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, METABOLICAMENTE CONTROLADA, TIENE GLUCOMETRIAS EN METAS, HAY ALGUNAS POST ALMUERZO Y CENA AUMENTADAS, LAS CUALES SON DEPENDIENTES DE LA CARGA ALIMENTICIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO, PTE ADEMAS COMENTA DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIS, SE ORDENA RX DE COLUMNA LUMBOSACRA, M TIENE PENDIENTE ESTUDIO POR RETINOLOGIA POR RETINOPATIA DIABETICA -

PLAN: CITA CONTROL EN 3 MESES CON GLICOSILADA - LDL TG, CRET, TSH- MICROALB - A FOLICO VIT B12 VDRL RX DE COLUMNA LUMBOSACRA, SE ENTREGAN INSUMOS PARA TOMA DE GLUCOMETRIAS Estricto// PTE CON SINTOMAS DE DISPESIA A DDOSIS ALTAS DE OMEPRAZOL SE CAMBIA A ESOMEPRAZOL 40*1//

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/08/2012 08:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 26 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E785 HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TAB AL MEDIO DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **CARBAMAZEPINA 200 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1TAB CADA 12 HORAS POR1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS POR1 EMS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 8 AM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML (SOLUCION INYECTABLE 10ML) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 11 UI DESAYUNO 12 UI ALMUERZO Y 12 UI CENA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **INSULINA NPH 100UI/ML (SUSPENSION INYECTABLE 10ML) SUSPENSION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 25 UI 7 AM 15 UI 10 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **45**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB Y MEDIA AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **LOVASTATINA 20 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 30 MIN DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

950601 MEDICION DE AGUDEZA VISUAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 SE DESCONCE SU CONTROL CON HG GLICOSIALDA PREVIA DE 7.7 % QUE SE PORDRIA CONSIDERARA NO CONTROLADA EN MANEJO CON METFROMINA TAB 850 MG 2 AL DIA, APESAR QUE LO FORMULADO SON 3 AL DIA SE LE INSTE EN CUMPLIR CON ESTA MEDICACION INSULINA NPH 25 UI 7 AM 15 UI 10 PM CRISTALINA 11 PREPRANDILES APORTA GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PERO ALGUNAS POTS ALMUERZO Y CENA POR FUERA DE METAS---POR LO CUAL SE AJUSTA NPH IGUAL CRISTALINA 11 UI DESAYUNO 12 UI ALMUERZO 12 UI CENAS SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA, SE LE SOLICITAN PARACLINICOS ----SE LE FORMULAN INSUMIOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS *-----3.PTE LDL 145 META < 100 EN MANEJO CON LOVASTATINA TAB 20 MG 1 NOCHE (SE QUEDA MUY EN DUDA SOBRE ESTA MEDICACION PTE NO ESTA SEGURA) ---HIPERTRIGLICERIDEMIA 180 SE KLE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CONTROL PARA SU NO PROGRESION-----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBORS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIO AXONOTMESIS EN EL NERVIO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA,

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/11/2012 08:16

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 27 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL X MI**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

* Dx Ppal: **G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **8 UNIDADES ANTES DE CADA COMIDA X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**Cantidad: **5**Dosificación: **40 UNDS EN LA NOCHE X 1 MES TITULABLES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **1 AL DIA X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **1 AL DIA X 1 MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Fecha O. Procedimiento : 31/01/2013 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Fecha O. Procedimiento : 31/01/2013 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

Fecha O. Procedimiento : 31/01/2013 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: CONTROL X MI 3 MESES

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)**
CAPSULA

Cantidad: **360**

Dosificacion: **1 CADA 12HRS**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: CONTROL POR MI ///EDAD: 64 AÑOS ///
DX: 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTORIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
S: REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR IZQ QUE SE IRRADIA A CARA POSTERIOR DE MI DE DICHO LADO Y FINALIZA CON ARDOR EN PLANTA DE PIE //
O: TA 150/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE//
MEDICAMENTOS: ASA 100*1 - ESOMEPRAZOL 40X 1 LOVASTATINA 20* 1 METFORMINA 850* 3 NPH: 20 AM - 15 P'M CRISTALINA: 11 -11-11, FLUOXETINA 20*1 TIAMINA 300*1 CALCIO - VIT D: *1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ACETAMINOFEN 500*4- ALENDRONATO 70*1 SEMANAL TRAZODONE 50X 1 CBZ 200X 2///
PARACLINICOS: OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9//
ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, GLICOSILADA FUERA DE METAS AHORA Hb 7.9% EVIDENCIA DE HIPOGLUCEMIAS MATUTINAS PERO CON HIPERGLUCEMIAS DIURNAS. CLINICA Y PARACLINICAMENTE EUTIROIDEA, ESTUDIOS DE EXTENSION PARA QUEJA DE MEMORIA QUE SON NEGATIVOS, AHORA PREDOMINA TNO ANSIOSO DEPRESIVO NO TRATADO, QUE IMPIDE LA ADHERENCIA AL TTO, A INICIADO ANALOGOS DE GLP1 EN ESTUDIO DE INVESTIGACION EN CLINICA DE DR CORONEL, POR HIPOGLUCEMIAS SE DECIDE CAMBIO A INSULINAS ANALOGAS ASI:
DETEMIR 40 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8. SEGUIR CON ANALOGO DE GLP1. ATORVASTATINA 40X1 SUSPENDER ESOMEPRAZOL, LOVASTATINA, TIAMINA. TRAZODONE, CBPZ, GABAPENTIN 400 x 2. (CTC POR 6 MESES).
VAL POR PSIQUIATRIA.
CLINICA DE DM CONTROL SEMANAL.
CITA EN 3 MESES CON HBA1C GLICEMIA PRE LDL.

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ Registro: 15655

Fecha : 30/11/2012 11:42



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 28 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 8 AM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **APLIAR 8 UI PRE PRANDIALES CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**Cantidad: **5**

Dosificación: **APLICAR 40 UI 10 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 NO CONTROLADA GLUCOSA PRE 104 POTS 202 CON HG GLICOSIALDA PREVIA DE 7.9 % NO CONTROLADA, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 40 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8. RECIENTEMENTE FORMULADA NO APORTA GLUCOMETRIAS SE CITA EN CLINICA DE DIABETES SE SOLICITA GLUCOSA PRE POTS EN 1 MES ----SE LE FORMULAN INSUMOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBROS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVIO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, SE DEJA IGUAL DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 31/12/2012 07:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 29 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL MI**Enfermedad Actual: **CONTROL POR MI ///****EDAD: 64 AÑOS ///****DX: 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 2. HIPOTORIDISMO // 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS // 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6. RETINOPATIA DIABETICA //****S: REFIERE ESTAR EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COMENTA HERIDA EN PIE DERECHO//****O: TA 150/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE//****MEDICAMENTOS: CEFALOXINA 500*3 ACETAMINOFEN 500*8 ASA 100*1 LOVASTATINA 20* 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 20*1 CALCIO - VIT D: *1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL (NO LA TOMA) ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL)****TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS// PIE DIABETICO GRADO 2 DERECHO ULCERA DE 6 MILIMETROS.****/// PARACLINICOS: 28/01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% /// GLICEMIA PRE 141 POST 188 ///****OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9//****ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, EN PROCESO DE GESTION, GLICOSILADA PERSISTE FUERA DE METAS, ESTA RECIBIENDO ANALOGO DE GLP-1 EN ESTUDIO DE DR CORONEL, HAY HIPERGLUCEMIAS POSTPRANDIALES. POR AHORA SE DECIDE:****IGUAL TTO.****SE FORMULAN INSUMOS DE AUTOMONITOREO PARA PROTOCOLO DE BASAL BOLO.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 ATB VO CADA SEMANA POR UN MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 ATB VO EN AYUNO POR UN MES**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

Fecha O. Procedimiento : 01/04/2013 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

Fecha O. Procedimiento : 01/04/2013 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: CONTROL EN 3 MESES CON MI

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **CONTROL POR MI ///**
EDAD: 64 AÑOS ///
DX: 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 2. HIPOTORIDISMO // 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6. RETINOPATIA DIABETICA //
S: REFIERE ESTAR EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COMENTA HERIDA EN PIE DERECHO//
O: TA 150/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT
DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE//
MEDICAMENTOS: CEFALOXINA 500*3 ACETAMINOFEN 500*8 ASA 100*1 LOVASTATINA 20* 1
METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 20*1 CALCIO - VIT D: *1
LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL (NO LA TOMA) ANALOGO DE GLP1
(ESTUDIO DR CORONEL)
TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN
SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS// PIE DIABETICO GRADO 2 DERECHO
ULCERA DE 6 MILIMETROS.
/// PARACLINICOS: 28/01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% /// /// GLICEMIA PRE 141 POST 188
/// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165
MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9//
ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, EN PROCESO DE GESTION, GLICOSILADA PERSISTE
FUERA DE METAS, ESTA RECIBIENDO ANALOGO DE GLP-1 EN ESTUDIO DE DR CORONEL, HAY
HIPERGLUCEMIAS POSTPRANDIALES. POR AHORA SE DECIDE:
IGUAL TTO.
SE FORMULAN INSUMOS DE AUTOMONITOREO PARA PROTOCOLO DE BASAL BOLO.
AUTOMONITOREO - GLICEMIA PRE - GLICOSILADA.

Enviado por Profesional : EDWIN HARVEY ETAYO RUIZ_1 Registro: 15655

Fecha : 08/02/2013 16:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 30 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE CON DX DE HTA, DM ASISTE A CONTROL, REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA,****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **BETAMETASONA 0,05% crema**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 3 VECES AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **CALCIO CARBONATO 1500MG EQ. 600MG DE CALCIO (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**Cantidad: **1**Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MAÑANA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLIAR 8 UI PRE PRANDIALES CON DESAYUNO Y ALMUERZO Y 10 U CON CENA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**
 Cantidad: **5**
 Dosificación: **APLICAR 40 UI 10 PM POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE POR MEDIO**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE POR MEDIO POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

Medicamento: **PLATA SULFADIAZINA 1 % (CREMA) CREMA**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 3 VECES AL DIA POR UN MES**
 Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 NO CONTROLADA GLUCOSA PRE 141 POTS 188 CON HG GLICOSIALDA PREVIA DE 8.3% NO CONTROLADA, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 40 UI 9 PM. SE AUMENTA ASPARTA 8-8-10.RECIENTEMENTE FORMULADA, APORTA GLUCOMETRIAS LAS POST COMDAS ELEVADAS POR LO CUAL SE REALIZA AJUSTE, SE CITA EN CLINICA DE DIABETES SE SOLICITA GLUCOSA PRE POTS EN 1 MES ----SE LE FORMULAN INSUMIOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBORS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVIO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, SE DEJA IGUAL DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 15/02/2013 11:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 31 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL MEDIO DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1TAB CADA SEMANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**Cantidad: **1**Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1TBA 9 PNM POR 1MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **102 POTS 182**

Fecha 22/04/2013 Hora 05:55

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **180**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 CON GLUCOSA PRE 78 CON HG GLICOSIALDA PREVIA DE 8.3% NO CONTROLADA, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. SE AUMENTA ASPARTA 8-8-8 REFIERE QUE ELLA SE TITULA SEGUN SUS GLUCOMETRIAS RECONCE QUE NO ES LA MANERA COMO SE LE HA FORMULA, FILIAR REFIERE QUE NO SE QUEDA MUY EN DUDA -----SE DEJA IGUAL DOSIS ----- SE CITA EN CLINICA DE DIABETES SE SOLICITA GLUCOSA PRE POTS EN 1 MES ----SE LE FORMULAN INSUMIOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBROS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVIO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, SE DEJA IGUAL DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/03/2013 11:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 32 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL MEDIO DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**Cantidad: **1**Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1TBA 9 PNM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 CON GLUCOSA PRE 102 POTS 182 CON HG GLICOSIALDA PREVIA DE 7.5 % PREVIO 8.3% EN GERENCIAMIENTO, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA ----SE LE FORMULAN INSUMOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBROS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, SE DEJA IGUAL DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/04/2013 17:44

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 33 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL MEDIO DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**Cantidad: **1**Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

892901 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION-----2. PTE DM 2 CON GLUCOSA PRE 75 POTS 94 CON HG GLICOSILADA PREVIA DE 7.5 % PREVIO 8.3% EN GERENCIAMINETO, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA GLUCOMETRIAS EN METAS -----SE LE FORMULAN INSUMIOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBORS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, DE CONTROL 1.431 SE DEJA IGUAL DOSIS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08 Fecha : 22/05/2013 16:53

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 34 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PTE HT DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL MEDIO DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**Cantidad: **1**Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**Cantidad: **4**Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **15**Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]**

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

Observaciones: 1. PTE SIN DX DE HTA CONTROLADA SIN MEDICACION TA EN METAS -----2. PTE DM 2 CON GLUCOSA PRE 75 POTS 94 CON HG GLICOSILADA PREVIA DE 7.5 % PREVIO 8.3% EN GERENCIAMINETO, EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA GLUCOMETRIAS EN METAS -----SE LE FORMULAN INSUMIOS TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, RECIENTEMENTE INICIADA -----4.PTE ERC E 1 TFG 98 ML/MIN SE OPTIMIZA CONTROL PARA SU NO PROGRESION, CON MICROALBUMINURIA 2.70 -----5. PTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA YA LE SOLICITAN RX DE ESTA AREA PERO LA PTE NO LA PAORTA SE DESCONCE QUEIN SOLICITA EMG DE MIEMBORS SUP SINDROME TUNEL CARPO DERECHO SEVERO HAY LESION DE TIPO AXONOTMESIS EN EL NERVIO MEDIANO DERECHO POR LO CUAL SE DECIDE REMISION A ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO -----6. PTE HIPOTIROIDEA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA, CON TSH 1.7, DE CONTROL 1.431 SE DEJA IGUAL DOSIS -----7.PTE APORTA EVDA 27/05/2013 CON REPORTE DE HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR REFLUJO G B GASTRITIS CRONICA ANTRAL CON ACTIVIDAD EROSIVA, PAT GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL INFLAMACION AGUDA AUSENTE H PYLORI NEGATIVO, REFIERE QUE FUE VAL POR MD GENERAL QUIEN POR HC LE INFORMA QUE PADECE PAT DEL COLON Y FORMULA SULFAZALASINA TAB 500 MG 1 AL DIA POR 7 DIAS, DADO QUE LA PTE PERSISTE SINTOMATICA TANTO DE DOLOR ABD MAS DOLOR EN EPIGASTRIO SE ENVIA A VAL POR CIRUGIA

Enviado por Profesional : MAURICIO SATIZABAL Registro: 762200-08

Fecha : 24/06/2013 16:15

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 35 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE HTA- DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **1**Dosificación: **V0 5 CC CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **AMOXICILINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**Cantidad: **24**Dosificación: **V0 1 CAP CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **VO 1 TAB CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 65 ASISTE A CONTROL DX; DIABETES, -EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA GLUCOMETRIAS EN METAS -----SE LE FORMULAN INSUMIOS(GLUCOMETRO)- TIRILLAS LANCETAS JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, -HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA,- (JUL-17-2013) GLUCOSA PRE 95MGDL, COLESTEROL, 147, HBGLICOSILADA; 7.1%, TRAE R/ PATOLOGIA DE ENDOSCOPIA;(MAYO 23 -13)- ESOFAGFISIS, HERNIA HIATAL, GASTRITIS CRONICA, -H PYLORI, PALN; ESOMEPRAZOL 20MG - AMOXICILINA CAP 500MG CDA 6 H X 1 MES, METRONIDAZOL TAB 500MG CDA 12 H X 1 MES, - PACIENTE EN CONTROL CON MEDICINA INTERNA . CONTROL EN 1 MES,.

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 06/08/2013 07:17

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 36 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE HTA- DM 2 ASISTE A CONTROL ASINTOMATICA NO DPN NO ORTOPNEA NO DOLOR TORACICO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **1**Dosificación: **V0 5 CC CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 12 H**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL) POLVO**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 SOBRE AL DIA**

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 65 ASISTE A CONTROL DX; DIABETES, -EN MANEJO CON METFORMINA TAB 850 MG 3 AL DIA, DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 SE LE REFUERZA DIETA HIPOGLUCIDA GLUCOMETRIAS EN METAS ----GONARTROSIS, EN TTO CON GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL) ---SE LE FORMULAN INSUMIOS(GLUCOMETRO)- TIRILLAS LANCETAS



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

JERINGAS -----3.PTE LDL 165 META < 100 EN MANEJO CON ATORVASTATINA TAB 40 MG 1 NOCHE, -HIPOTIROIDEA EN MANEJO CON LEVOTIROXINA TAB 75 MCG 1 AL DIA,- (JUL-17-2013) GLUCOSA PRE 95MGDL, COLESTEROL, 147, HBGLICOSILADA; 7.1%, TRAE R/ PATOLOGIA DE ENDOSCOPIA;(MAYO 23 -13)- ESOFAGFITIS, HERNIA HIATAL, GASTRITIS CRONICA, -H PYLORI, PALN; ESOMEPRAZOL 20MG - AMOXICILINA CAP 500MG CDA 6 H X 1 MES, METRONIDAZOL TAB 500MG CDA 12 H X 1 MES, - PACIENTE EN CONTROL CON MEDICINA INTERNA . CONTROL EN 1 MES,.

Enviado por Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97

Fecha : 18/09/2013 08:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 37 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DX DEHTA CRONICA DM TIPO 2 INSULINORREQUIREINTE REFEIR QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CODIOES GENELRAES****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **1**Dosificación: **V0 5 CC CDA 12 H**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 12 H**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 5 CC EN LA MANANA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **180**

Dosificación: **TOMAR UNA CAP CADA 12 HORAS POR TRES MESES VIA ORAL**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL) POLVO**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR UN SOBRE AL DIA POR TRES MESES VIA ORAL**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DX DE HTA CRONICA - DM TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE EN TTO ACUTAL CON CETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

400X 2 ESOMEPAZOL 40X 1 // REFEIR QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDIOS GENERELS ASINTOMATICO CARDIOVASCULARMENTE ///
EXAMEN FISICO: CABEZA NORMOCEFALICO, ORL: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONCIOS CON EL PULSO NO SOPLO, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADO ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT MOVILES SIN ALTERACION MOTORA. SNC SIN DEFICIT A PAREPNTTE ///
ANALISIS PLAN: PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN METASNO SE MODIFICA TTO ANTIHIPERTENSIVO -- ULTIMOS PARACLINICOS: 03/12/2012 CREATAIANA 0.8 TFG 92 MIL/MIN-- MICROALBURMINRUA 10/10/2012 EN 2.7- 17/07/2013COELSOERL TOTAL 147 BTRIGLICRIOS 102 HDL 63 HDL 63-- AORT GLUCOMETRIAS AYUNA 78-95-123-82-117-147-85-127-89-128-77-81-117-72- POST DESAYUNO 146- PRE ALMEURZO 58- POST ALMEURZO 160-128-20 PRE CENA 95-81- POST CENA 117-151 GLCUEMRTIRAS EN ENMETAS NO EVIDECA DE HIPOGLICEMIAS 17/07/2013 HEMOGLIBNA GLICOSAD EN 7.1 EN METAS /// S/S CREATIANA MICROALBURMINURA . PERFIL LIPIDCO. GLUCOSA PRE / SE ENCUENTRA EN CONTORL CON MEDINA INTERNA SE LE DIERRECCIONA A LA PACIENTE A SOLITAR CITA DE CONTRL /// DILIGENICA CTC DE GLUCOSAMINA Y GABAPENTIN POR TRES MESES //// SE DA ORDEN DE INSUMOS DE GLUCOEMTRIAS POR UNMES ///
RECOEMDIAOES: DIETA RICA EN FRUTAS FIBRAS VERDURAS, BAJA EN GRASA HARINAS HIPOGLUSIDA, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA //
SIGNSO DE ALAMA: DOLOR PRECORIDAL DISNEA ORTOPNEA DPN CEFALIA TINITUS ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA//
CITA CONTROL: UN MES

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 14/01/2014 14:48

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 38 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **1**Dosificación: **5 CC CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DX**

1 DE HTA CRONICA -

2 DM TIPO 2 INSULINORREQUIRIENTE

3 OBESIDAD

**EN TTO ACUTAL CON CETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3
DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA
75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN
400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 //**

**S // REFEIRE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ASINTOMATICO
CARDIOVASCULARMENTE ///**

EXAMEN FISICO



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CABEZA NORMOCEFALICO,
ORL: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS,
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONIOS CON EL PULSO NO SOPLO,
CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL.
EXT MOVILES SIN ALTERACION MOTORA.
SNC SIN DEFICIT A PAREPTE ///

2013-07-17 GLICEMIA PRE 95 COLESTEROL TOTAL 147,17 TRIGLICERIDOS 102,8 HDL 63,94
HEMOGLOBINA GLICOSILADA 7.1

ANALISIS PLAN: PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS NO SE MODIFICA TTO
ANTIHIPERTENSIVO, NO APORTA GLUCEMIAS, POR LO CUAL SE DEJA IGUAL DOSIS DE
INSULINA, CONTROL EN UN MES CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA, SE DAN RECOMENDACIONES
Y SIGNOS DE ALARMA.
REFIERE QUE TIENE INSUMOS DE AUTOMONITOREO POR LO CUAL NO SE FORMULA.

Enviado por Profesional : XIOMAR SALAS SINISTERRA Registro: S.S.O 1113636358 Fecha : 18/02/2014 17:36

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 39 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DX DE HTA CORNICA DM TIPO 2 INSULINORREQUIREINTE REFEIRE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **5 CC CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 UI PREPRANDIALES POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL 300U/3mL**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA DE PORMEDIO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIANOSTICO DE : 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 2. HIPOTORIDISMO // 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS // 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6.RETINOPATIA DIABETICA // 7.POLINEUROPATIA DIABETICO // EN TTO ACTUAL: CETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM 1 /// REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIOENS GENLRES ASINTOMTIOC CARDIOVASCUALRMTE EXAMEN FISICO: TA 110/60 MMHG FC 75 PESO 92 KG C/ RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO SOPLO - CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS - ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION EXT MOVIELS SIMETRICOS NO EDEMA// PARACLINICOS: 2013-07-17: HBA1C 7.1% GLICEMIA 95 CT 147 TGL 102HDL 63 04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA. 7.5% GLCUOSA PRE 104 28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12:



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9%//
// ANALISSI PLAN PACIENTE CON HTA CONTROLADA SE DEJA IGUAL ESQUEMA ANTIHIPERTENSIVO , TIENE TFG 92 MIL/MIN MICROALBUMINRUA NEGATIVA FUNCION RENAL ADECAUDA PARA SU EDAD SE SOLITA PRUEBAS DE CONTROL PARA CONOCER FUNCION ACTUAL -- DM TIPO 2 INSULINORREQUIREINTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, TIEN GLUCOMETRIAS EN METAS , EVIDNICA DE UNA HIPOGLICEMIA ASILADA PACUENTE MANJIFIESTA CAMOBS EN HORARIO DE ALIEMENTACION - SE DEJA IGUAL ESQUEMA Y SE INSISITE EN ESTABLER HORAROS DE ALIMENTACION SE ENTREGA ORDE DE INSUMOS DE GLUCOMETRIAS // LDL EN METAS SE REFUEZA DIETA DASH /// NO ES POSIBLE REGISTRAR ULTOMS PARACLICNOS DE CONTORL PUESTO QUE HAY FALLA EN EL SISITEMA Y NO HAY ACCESO A ARKA // QUEDAN PENDIENTE PARA PROXIMA CONSLTA
/// RECOMENDACILNES DIETA BAJA EN GRASA HARINAS HIPOSODICA -- SIOGNOS DE ALARMA DOLOR PRECORIDAL DISNEA DPN // CONTORL EN 1 MES CON GLUCOMETRIAS

Enviado por Profesional : LUCY ANDREA MURILLO MONTENEGRO Registro: SSO38796416

Fecha : 18/03/2014 14:44

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 40 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL DM INSULINODEPENDIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUNAS CONDICIONES GENEALES DE SALUD, NIEGA SINTOMAS RECIENTEMENTE.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **VO 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **ALPRAZOLAM 0.5 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **5 CC CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD CON DIANOSTICO DE : 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 2. HIPOTIROIDISMO // 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS // 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6. RETINOPATIA DIABETICA // 7. POLINEUROPATIA DIABETICO // EN TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA CON OTRA DE 100MCG INTERDIARIA, ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM 1. APORTA GLUCOMETRIAS DONDE PRE 109-66-53-137- 13-84-113 POST 173-80-147-116 /// REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENLRES ASINTOMTICA CARDIOVASCULARMENTE /// DM TIPO 2 INSULINORREQUIREINTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, TIENE GLUCOMETRIAS EN METAS , SE DEJA IGUAL ESQUEMA SE ENTREGA ORDE DE INSUMOS DE GLUCOMETRIAS // LDL EN METAS SE REFUEZA DIETA DASH //RECOMENDACILNES DIETA BAJA EN GRASA HARINAS HIPOSODICA - SIGNOS DE ALARMA DOLOR PRECORIDAL DISNEA DPN // CONTORL EN 1 MES CON GLUCOMETRIAS INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS

Enviado por Profesional : DIANA SOFIA CHAVEZ MONDRAGON Registro: 764457

Fecha : 09/05/2014 17:15

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 41 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE HTA**Enfermedad Actual: **LEER COMENTARIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-3: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **ALPRAZOLAM 0.5 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**
Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **4**
Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificación: **VO 1 TAB CDA 8 HORA**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 10/06/2014 17:21



CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)
CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/12HRS DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 MG (CAPSULA) - GENERICO
CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 SOBRE VI C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE ADULTO MAYOR QUE INGRESA A CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA COCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS NO REFIERE SINTOMATOLOGIA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

EN TTO ACTUAL:

ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA CON OTRA DE 100MCG INTERDIARIA, ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM 1.

MEDICINA INTERNA ULTIMO CONTROL EN EL MES DE MARZO IGUAL MANEJO MEDICO Y CONTROL EN EL MES DE SEPTIEMBRE PENDIENTE VALORACION DE CONTROL

EXAMEN FISICO:

NORMOCEFALICO SIN ALTERACIONES EN LA ANATOMIA DE CABEZA

ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS AL REFLEJO LUMINOSOS SIN ALTERACIONES

CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES ACORDES CON EL PULSO NO SOPLOS

CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS PATRON RESPIRATORIO CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPACION PERISTALTISMO POSITIVO

GU SE OMITE

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN SIGNOS DE INSUFICIENCIA VENOSA NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES NI SIGNOS DE EDEMA

SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, ALERTA CONCIENTE REFLEJOS POSITIVOS

A/P PACIENTE ADHERENTE AL TTO FARMACOLOGICO ANTIHIPERTENSIVO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS POR LO CUAL NO SE HACEN MODIFICACIONES A SU TTO MEDICO SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLES CONTROL DEL PESO SIGNOS DE ALARMA Y SE CITA A CONTROL EN 1 MESE POR SU ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 10/06/2014 17:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 42 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE DIABETES**Enfermedad Actual: **LEER COMENTARIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **V0 1 TAB DIREIA X 1 ME S**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**
Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **3**
Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **4**
Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **4**
Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **4**
Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**
Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831 Fecha : 24/07/2014 18:04
Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/08/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Fecha O. Medicamento : 24/09/2014 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **1 TABLETA VO AL DIA 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **1 TABLETA VO C/12HRS 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 MG (CAPSULA) - GENERICO CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **1 TABLETA VO AL DIA 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE ORIENTADO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA CON NATECEDENTES PATOLOGICOS DE:**

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO // E

N TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA CON OTRA DE 100MCG INTERDIARIA, ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM 1

GLUCOMETRIAS CONTROLADAS COMPENSADAS PROMEDIO DE GLUCOMETRIAS EN 130

EXAMEN FISICO:

NORMOCEFALICO

PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS ROSADAS

ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES ACORDES CON EL PULSO NO SOPLOS CAMPOS

PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS PATRON RESPIRATORIO

CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SE PALPAN

VISCEROMEGALIAS PERISTALTISMO POSITIVO

GU SE OMITE

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS

SIN DEFICIT NEUROLOGICO

PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS POR LO CUAL NO SE HACEN MODIFICACIONES A SU TTO MEDICO FARMACOLOGICO Y SE CITA ACONTROL EN 3 MESES POR SU BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR SE DA ORDEN PARA CTC Y SE DA INSUMOS PARA GLUCOMETER GLUCOMETRIA 94

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 24/07/2014 18:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 43 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DE HAT**Enfermedad Actual: **LEER COMENTARIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-2: **E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-3: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ALPRAZOLAM 0.5 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **ALPRAZOLAM 0.5 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**Medicamento: **ALPRAZOLAM 0.5 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 4 SEMANAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **DEXAMETASONA ACETATO 8 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 1 AMPOLLA IM HOY Y OTRA EN 8 DIAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 1 AMPOLLA IM HOY Y OTRA EN 8 DIAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB VO CADA12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **V0 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/11/2014 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Fecha O. Medicamento : 20/12/2014 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TABLETA VO AL DIA 1MERS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **180**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/12HRS DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 MG (CAPSULA) - GENERICO CAPSULA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TABLETA VO AL DIA 1MERS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE ORIENTADO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA CON NATECEDENTES PATOLOGICOS DE:**

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
2. HIPOTIROIDISMO //
3. OBESIDAD GIII//
4. OSTEOPOROSIS //
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
6. RETINOPATIA DIABETICA //
7. POLINEUROPATIA DIABETICO //

E N TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA CON OTRA DE 100MCG INTERDIARIA, ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM

EXAMEN FISICO:

NORMOCEFALICO

PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS ROSADAS

ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES ACORDES CON EL PULSO NO SOPLOS CAMPOS

PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS PATRON RESPIRATORIO

CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SE PALPAN

VISCEROMEGALIAS PERISTALTISMO POSITIVO

GU SE OMITE

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS

SIN DEFICIT NEUROLOGICO



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS POR LO CUAL NO SE HACEN MODIFICACIONES A SU TTO MEDICO FARMACOLOGICO Y SE CITA ACONTROL EN 3 MESES POR SU BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR

*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (20/10/2014 04:00:21 PM) ***

 GLICEMIA PRE: 07/10/2014 EN: 120 HEMOGRAMA: HGB: 13,2 HCTO: 36,9 PLT: 235000, UROANALISIS: NEGATIVO PT: 25,2 PTT: 27,7 HEMOGLOBINS GLICOSILADA: 10,0 T4 LIBRE: 1,17 MICROALBUMINURIA ESPONTANEA: 2,2 GLUCOMETRIAS CONTROLADAS COMPENSADAS PROMEDIO DE GLUCOMETRIAS EN: 140 SE TOMA GLUCOMETRIA EN 120 ADEMAS SE DA ORDEN CON INSUMOS PARA GLUCOMETER PENDIENTE CIRUGIA DE CATARATAS BILATERALES POR OFTALMOLOGIA
-Fin-

Enviado por Profesional : CHRISTIAN ADRIAN SIERRA Registro: 76-5831

Fecha : 20/10/2014 14:50

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 44 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COMENTARIO****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **G628 OTRAS POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **160**Dosificación: **4 APLICACIONES DIA DE INSULINA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **4**Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**Cantidad: **50**Dosificación: **2 GLUCOMETRIA DIA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificación: **1 TAB DIA INTERMEDIO**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **15**
Dosificación: **1 TABLETA VOINTERMEDIO**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificación: **VO 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
Cantidad: **50**
Dosificación: **2 GLUCOMETRIA DIA**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **62.45**

Fecha 18/02/2015 Hora 15:46:58.664302

Observación **62.45 mg/dL**

INTERVALO DE REFERENCIA

SIN RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO ALTO

HOMBRES : > 55 35 - 55 < 35 mg/dl

MUJERES : > 65 45 - 65 < 45 mg/dl

Bacterióloga(o): LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099 Fecha : 24/01/2015 08:00

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

NO se entregaron los resultados

Resultado: **292.5 mg/dL ***
Valor de Referencia: 80 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl

Bacterióloga(o):LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413

Fecha 18/02/2015 Hora 15:46:58.644532

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **8.90**

Fecha 20/02/2015 Hora 16:0:29.703067

Observación **8.9 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **99.64 mg/dL**
Valor de Referencia: 30 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 18/02/2015 Hora 14:0:19.904009

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)**
CAPSULA

Cantidad: **180**

Dosificación: **1 TAB VO CAD 12 HORA CTC PÒR 3 MESES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO**
TABLETAS

Cantidad: **90**

Dosificación: **1 TAB VO CAD DIA CT CPOR 3 MESES**

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **DIAGNOSTICO**
1DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE
2. HIPOTIROIDISMO
3. OBESIDAD GIII
4. OSTEOPOROSIS
5. TX ANSIOSO DEPRESIVO
6.RETINOPATIA DIABETICA
7.POLINEUROPATIA DIABETICO
8.DIVERTICULITIS.

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 CARDIOASPIRINA 81x1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D X1 LEVOTIROXINA 50 INTERDIARIA CON OTRA DE 100MCG INTERDIARIA, ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPAZOL 40X 1 TRAZODONA 50*1 ASA 100 GM

S: PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DARREICAS FRECUENTE ASOCIADA A DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ADEMÁS COMENTA QUE EN ALGUNAS OCASIONES ES MUY MARCADA SUFRIENDO INCONTINENCIA.

EF: PACIENTE ENGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA C/P: RUIDO RÍTMICO NO SOPLO CAMPO NORMOVENTILADO NO SOBREGREGADO EXT: MOVIL SIMETRICA NO EDEMA

A/P: PACIENTE COMENTA QUE FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN DIO AVAL PARA CIRUGIA DE CATARATAS CONTINUA EN ESTUDIO DOBLECIEGO CON DR CORONEL, PARA MANEJO DE DM, NO APORTA GLUCOMETRIAS DE CONTROL SEMANA ANTES DONDE ENCUENTRO REPORTE DE GLUCOSILADA DE OCTUBRE DE 10% FUERA DE METAS, EN ENERO APORTA GLUCEMIA PRE 111 POST. 109 LO CUAL LLAMA LA ATENCIÓN POR AUTORIZACIÓN POR PARTE DE MEDICINA INTERNA PARA OFTALMOLOGIA, YA QUE ESTA EN VALORACIÓN MUY FUERA DE RANGO, POR OTRA PARTE SU PATOLOGÍA TIROIDEA ESTÁ CONTROLADA, CONSIDERO CITA DE CONTROL EN 1 MES CON NUEVA GLUCOSILADA Y PERFIL LIPÍDICO, DEBE APORTAR GLUCOMETRIAS SE INDICA ANTIPARASITARIO, POR SÍNTOMA GI, SE DA RECOMENDACIÓN Y SIGNO DE ALARMA SE ENTREGA ORDEN DE ISNUMOS PARA GLUCOMETRIAS. E DA ORDEN DE CTC APROA GABAPENTIN 400 MG CAD 12 HORAS, Y ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 81MG DÍA SE DA RADICADO DE CTC POR 3 MESES.

Enviado por Profesional : CLAUDIA LILIANA HOYOS Registro: 765099

Fecha : 24/01/2015 08:00

FIN IMPRESIÓN DE PÁGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 45 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COEMTNARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **120**Dosificación: **4 APLICACIONES DIA DE INSULINA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **4**Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**Cantidad: **50**Dosificación: **2 GLUCOMETRIA DIA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificación: **1 TAB DIA INTERMEDIO**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificación: **1 TABLETA VOINTERMEDIO**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **VO 1 TAB CDA 8 HORA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **50**
 Dosificación: **2 GLUCOMETRIA DIA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 MG (CAPSULA) - GENERICO**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **TOMAR 1 TABLETA VO AL DIAPOR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769 Fecha : 03/03/2015 13:07

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CON DX DM 2 IR- HIPOTIROIDISMO EN MANEJO CON: METFORMINA 850*1- ASPARTA 8-8-8--- DETEMIR 37U PM-LEVOTIROXINA 50*1/2- LEVOTIORXINA 100*1/2- TRAZODONA 50*1- FLUOXETINA 20*1- SUCRALFATO 1*3- CALCIO+ VIT D*1----- PACIENTE REFIEREE STAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA SINOTMAS C-V. PARACLINICOS: FEB 18/2015: CT 295, TG 99, HDL 62, HBA1C 8.9-- NO APROTA AUTOMONITOREOS----- AL EXAMEN FISICO, PACIENTE ALERTA, ORIETNADA, CON SIGNOS VITALES: TA: 120/70, FC: 70, Fr: 18. PESO: 85, TALLA: 160, IMC 33.2--- NORMOCEFALICA, RsCsRs SIN SOPLOS, CAMPOS PULMOANRES NORMOVENTILADOS, NO SOBREAgregados, ABD BLANDO DEPRESIBLE, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, E XT MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT APARENTE----- A/P: PACIENTE QUE ASISTE A CONTROL, NORMOTENSA, CON HBA1C FUERA DE METAS, NO APROTA GLCUOSA PRE NI AUTOMONITOREOS, NO MODIFICO TTO. CONTORL EN 1 MES, SE DAN INSUMOS PARA 1 MES. NO DEBERIA SER OPERADA POR HBA1C FUERA DE METAS. CONTROL EN 1 MES CON AUTOMONITOREOS. SE INCIA ATORVASTATINA 40MG NOCHE. Y SS REA, MICROALBUMINURIA+ GKCUOSA PRE. SE DAN RECOMNEDAICOENS Y SIGNOS DE ALARMA. POR



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

OTRO LADO INDICA PRESENTAR DIARREA INTERMITENTE CON ESTREIMIENTO, SE DA CTC PARA 3 MESES DE GLUCOSAMINA.

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:07

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 46 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **VER COEMTNARIOS****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

NO se entregaron los resultados

Resultado: **0.80**

Fecha 06/04/2015 Hora 18:34:8.095024

Observación **0.8 mg/dL**
Valor de Referencia: 0.50 - 0.90**Bacterióloga(o):JULIANA CORREA ZULUAICA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **133.61**

Fecha 06/04/2015 Hora 18:34:8.071556

Observación **133.61 mg/dl ***
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00**Bacterióloga(o):JULIANA CORREA ZULUAICA**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34

Resultados de Laboratorios - 903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.20**

Fecha 07/04/2015 Hora 19:6:14.323621

Observación **1.2 mg/l**
Valor de Referencia: 0.00 - 20.00**Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96**

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR CRE, MICROALBUINUA+ GLUCOSA PRE-

Enviado por Profesional : GLORIA SEGURA Registro: 1088290769

Fecha : 03/03/2015 13:34

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 47 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL MEDICO**Enfermedad Actual: **PTE CON ANTECEDENTE DE DM ACUDE A CONTROL MEDICO, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **4**Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]**

NO se entregaron los resultados

Resultado: **52.00**

Fecha 28/05/2015 Hora 15:53:34.084522

Observación **52 U/L****INTERVALO DE REFERENCIA****SIN RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO ALTO****HOMBRES : > 55 35 - 55 < 35 mg/dl****MUJERES : > 65 45 - 65 < 45 mg/dl****Bacterióloga(o):LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413**

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

NO se entregaron los resultados

Resultado: **281.1 mg/dL *****Valor de Referencia: 80 - 200****Valor de Referencia: <200 mg/dl****Bacterióloga(o):LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413**

Fecha 28/05/2015 Hora 15:53:33.998164

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **7.20**

Fecha 28/05/2015 Hora 16:3:6.608874

Observación **7.2 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o):LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **218.21 mg/dL ***
Valor de Referencia: 30 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o):LADY YURANI RODRIGUEZ Registro: -1413

Fecha 28/05/2015 Hora 15:53:34.034455

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PTE CON ANTECEDENTE DE DM INSULNOREQUIRIENTE Y OBESIDAD ACUDE A CONTROL MEDICO, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR., EXAMEN FISICO SIN ALTERACION. CIFRAS TENSIONALES EN METAS. PARA CLINICOS CON LDL FUERA DE METAS, MICROALBUMINURIA NEGATIVA, FX RENAL ESTABLE PARA SU EDAD. PTE TRAE REPORTE DE GLUCOMETRIAS GLICEMIAS PRE 121-136-145-135-POST 160-127-135-141. HAGO ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA ALIMENTACION. FORMULO MEDICACION POR UN MES, SOLICITO HB GLICOSILADA CONTROL. INSUMOS GLUCOMETRIAS.

Enviado por Profesional : ANDRES FELIPE RIOS QUINTERO Registro: 76-3883-10

Fecha : 23/04/2015 17:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 48 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL MEDICO**Enfermedad Actual: **PTE CON ANTECEDENTE DE DM ACUDE A CONTROL MEDICO, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **1 ATB VO CAD 6 HORAS SI DOLOR**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 TAB VO SEMANAL**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **3**Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TBA CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994 Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 37 UI 9 PM POR 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA INTERMEDIO**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VOINTERMEDIO**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB 20 MINUTOS DEPSUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL 1 MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB VO NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CON DX DM 2 IR- HIPOTIROIDISMO EN MANEJO CON:**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

METFORMINA 850*1- ASPARTA 8-8-8--- DETEMIR 37U PM-LEVOTIROXINA 50*1/2- LEVOTIORXINA 100*1/2- TRAZODONA 50*1- FLUOXETINA 20*1- SUCRALFATO 1*3- CALCIO+ VIT D*1---- PCTE QUIEN TRAE REPORTE DE GLUCOMETRIAS PRE: 66-96-131-115-132----- PCTE NO TRAE REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONTROL ANTERIOR----- PCTE QUIEN REFIERE DOLOR POLIARTICULAR, QUIEN REFIERE QUE POR ESTE CASO A CONSULTADO EN MULTIPLES OCASIONES HASTA POR URGENCIAS, PCTE QUIEN REFIERE INTERES EN SOLICITAR VALORACION POR NEUROLOGIA TIENE CITA PNEDIENTE POR MED GENERAL PARA SOCLITAR DICHA VALORACION EL 12/06/2015----- PCTE CON CIFRAS DE TA EN METAS POR LO CUAL NO SE MODIIFCA TTO ANTES DADO---- PCTE QUIEN CONSIDERO PERTIENNETE SOLICITAR GLICEMIA PRE Y POST PARA DETERMINAR MANEJO----- SE DA ORDEN DE INSUMOS POR 1 MES----- SE DAN RECOMENDAIONES Y SE EXPLICAN SG DE ALARMA

Enviado por Profesional : VERONICA GUTIERREZ Registro: SSO.1087125994

Fecha : 09/06/2015 15:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 49 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1- INSULINA ASPARTA 8-8-8 - INSULINA DETEMIR 37U PM - LEVOTIROXINA 50 - 100 - 50 - 100 - 50 /// ASISTE A CONTROL.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCIÓN DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **B378 CANDIDIASIS DE OTROS SITIOS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **1 TAB C/6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **1 TAB C/6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **120**Dosificación: **CUATRO APLICACIONES AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR DOS MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **120**Dosificación: **CUATRO APLICACIONES AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR DOS MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TABLETA VO C/DIA DURANTE 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 40 UI 9 PM POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **APLICAR 40 UI 9 PM POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **50**
 Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **50**
 Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43
 Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificacion: **1 TABLETA DIA DE POR MEDIO 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **15**
 Dosificacion: **1 TABLETA DIA DE POR MEDIO 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43
 Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **90**
 Dosificacion: **1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **90**
 Dosificacion: **1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43
 Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **50**
 Dosificacion: **ONE TOUCH SELECT: DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **50**
 Dosificacion: **ONE TOUCH SELECT: DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43
 Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 TAB NOCHE POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 05/08/2015 11:43

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Medicamento : 05/09/2015 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **0.90**

Fecha 15/09/2015 Hora 16:13:20.176556

Observación **0.9 mg/dL**
Valor de Referencia: 0.50 - 0.90

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Procedimiento : 14/09/2015 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **113.43**

Fecha 15/09/2015 Hora 16:21:35.914095

Observación **113.43 mg/dL**
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00

Bacterióloga(o):JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ CARABALI Registro: 0823

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Procedimiento : 14/09/2015 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **7.90**

Fecha 16/09/2015 Hora 17:40:19.696152

Observación **7.9 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o):JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ CARABALI Registro: 0823

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

Fecha O. Procedimiento : 14/09/2015 **Post Fechado**

902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

906249 Virus de Inmunodeficiencia Humana [VIH] 1 Y 2 ANTICUERPOS

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: PACIENTE DE 67 AÑOS, QUIEN PRESENTA CUADRO CRONICO DE SENSACION DE RGE E EPIGASTRALGIA, LE REALIZARON EVDA (15/07/15): CANDIASIS ESOFAGICA, HERNIA HIATAL POR DESLIZAMIENTO, POLIPO CORPORAL (PENDIENTE RESULTADO DE BIOPSIA). INDICO FLUCONAZOL X 200 MG SEMANALES POR 1 MES. SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO. GRACIAS.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1- INSULINA ASPARTA 8-8-8 - INSULINA DETEMIR 37U PM - LEVOTIROXINA 50 - 100 - 50 - 100 - 50 /// APORTA GLUCOMETRIAS EN ESQUEMA ESCALONADO, PROMEDIO EN AYUNAS: 160, PRE COMIDAS: 140 Y POSTCOMIDAS: 160. AJUSTO INSULINA DETEMIR: 40U PM, INSULINA ASPARTA IGUAL, CONTROL EN UNA SEMANA CON CLINICA DE DIABETES /// APORTA EVDA (15/07/15): CANDIASIS ESOFAGICA, HERNIA HIATAL POR DESLIZAMIENTO, POLIPO CORPORAL (PENDIENTE RESULTADO DE BIOPSIA). YA LE FUE FORMULADO FLUCONAZOL X 200 MG SEMANALES POR 1 MES. POR DICHO HALLAZGO CONSIDERO PERTINENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA /// CIFRAS DE TA EN METAS, DEJO IGUAL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO, NO SUSPENDERLO /// CONTROL EN 2 MESES.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 05/08/2015 11:43

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 50 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1- INSULINA ASPARTA 8-8-8 - INSULINA DETEMIR 37U PM - LEVOTIROXINA 50 - 100 - 50 - 100 - 50 /// ASISTE A CONTROL, TRAE REPORTE DE EXAMNES.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **M815 OSTEOPOROSIS IDIOPATICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **1 TAB C/6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **1 TAB C/6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **100**Dosificación: **CUATRO APLICACIONES AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR DOS MESES. CANTIDAD SE PONE 100 PERO NECESITA 120**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **100**Dosificación: **CUATRO APLICACIONES AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR DOS MESES. CANTIDAD SE PONE 100 PERO NECESITA 120**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **4**

Dosificación: **1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 30 DAIS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 30 DAIS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 30 DAIS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA POR 30 DAIS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 9UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 9UI SC PREPANDRIALES DURANTE 1MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **APLICAR 40UI EN LA 9PM AL MES, POR 2 MESES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **APLICAR 40UI EN LA 9PM AL MES, POR 2 MESES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **ONE TOUCH SELECT: DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **ONE TOUCH SELECT: DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044 Fecha : 17/11/2015 18:02

Fecha O. Medicamento : 17/12/2015 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, OSTEOPOROSIS, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1-INSULINA ASPARTA 8-8-8 - INSULINA DETEMIR 37U PM - LEVOTIROXINA 50 - 100 - 50 - 100 - 50 /// (REFIERE NO TENER MEDICAMENTO DE 100MCG, POR LO QUE TOMA 50MCG)AUMENTO PESO, EVDA (15/07/15): CANDIASIS ESOFAGICA, HERNIA HIATAL POR DESLIZAMIENTO, POLIPO CORPORAL (PENDIENTE RESULTADO DE BIOPSIA). YA LE FUE FORMULADO FLUCONAZOL X 200 MG SEMANALES POR 1 MES, PEDNETE CITA CON MEDICO INTERNISTA, RADIOGRAFI DE MANO DERECHA 08/07/15 CAMBIOS DEGENERATIVOS DE LA MANO DERECHA, BIPSIA DE ENDOSCOPIA GASTRITIS CRONICA SUERFICIAL POLIPO HIPERPLASICO, RADIOGRAFI DE COLUMNA LUMBOSACR PEDIDA DEL ESPASIO INTERVERTEBRAL L4-L5, L5-S1, PRESENCIA DE ESCLEROSIS SIGNO INSIPIENTES DE OSTEOFITOS MARGINAL CON SINGOS DE ESPONDILOARTROSISHIPERTROFIA ARTICULAR INTERAPOFISIARIA, RESTO NORMAL, DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES DEL 11/09/15 DERECHO CAMBIOS SAFENECTOMIA MAYOR CON PEQUEÑA DILATACION VENOSA SUPERFICIAL EN MUSLO PROXIMAL, NO SIOGNOS DE TROMBOSIS, NO INSUFICIENCIA PROFUNDA, IZQUIERDO, CAMBIOS POSSAFENECTOMAI NO SE OBSERVAN TROMBOSIS, O INSUFICIENCIA VENOSA PROFUNDA. GLICEMIA PRE 110 FUERA DE METAS, POS 151 EN METAS, NO TRAE GLUCOMETRIAS, POR LO QUE SE ORDENA MEDICAMENTO POR 2 MESES, SE RECOMEIDNA TRAER REPORTE GLUCOMETRIAS, SE ORDENA PARACLINISNO CONTROL.

Enviado por Profesional : CRISTIAN GOMEZ ROSERO Registro: sso1089291044

Fecha : 17/11/2015 18:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 51 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30 Sede : UT ASI SDM YUMBO

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención : jose gerson villada - Teléfono:

Parentesco: Conyuge o Compañero(a)

Motivo de Consulta: **control**Enfermedad Actual: **68 años****femenino****DIAGNOSTICOS por MI y md familiar :****1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 18 años de evolucion con Inas sig complicaciones, ultima cita por oftamologia , tiene pendiente cirugia de catarata en OD .****2. HIPOTIROIDISMO // ultimo TSH enero de 2015 4.66.****3. OBESIDAD GIII//****4. OSTEOPOROSIS //****5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//****6. RETINOPATIA DIABETICA //****problemas :****- ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR****- ha notado edema de miembros inferiores derecho y dolor punzante en pierna derecha .tiene eco doppler de MMII - dr gomez : MID - cambios posafectomia mayor con pequeñas dilataciones varicosas superficiales de muslo proximal , MID cambios de safenectomia mayor , no signos de trombosis o insuficiencia venosa profunda .****- ha notado distencion abdominal , dolor tipo cosquilla en hemicolon derecho , hay deposiciones diarreas explosivas , con tenesmo rectal , dos o tres veces por semana trae los sig exámenes : 15/07/2015 EVDA - candidiasis esofagica , hernia hiatal por deslizamiento , gastropatia eritematosa fundica leve, polipo corporal paris 0-IS, lesion submucosa antral - trae patologia A15-4300- dr restrepo : mucosa antral : gastritis cronica superficial , inflamacion aguda ausente, HP negativo , mucosa gastrica : polipo hiperplasico . no tiene colonoscopia .****- del 28/09/2015 - rx columna lumboscara - dr gonzalez : perdida de altura de los espacios intervertebrales L4-L5, L5-S1 con esclerosis de sus margenes signos de osteofitos marginales .****tto actual: metformina 850 mg tres al dia , insulina detemir : 35 u a las 9 pm , insulina asparta : 9 u con desayuno , almuerzo y comida . levotiroxina sodica 100 mcg / dia . fluoxetina 20 mg al dia, calcio una al dia, alendronato 70 mg semanal , cardio-ASA 100 mg al dia, atorvastatina 40 mg al dia , hidroxido aluminio dos cucharadas , trazodona 50 mg al dia, exenatina 2 mg semanal (ella esta en un estudio) glucosamina +c condroitina sobre al dia,****- tiene pendiente control por psiquiatria enviada por deterioro de la memoria****- trae glucometrias : ayunas 146-152-109-131-160-141-180 dos horas po comida : 90.****- del 05/09/2015 :HIV (CUALIT.)****NO REACTIVO****CUADRO HEMATICO****-RECUENTO DE LEUCOCITOS****5.77 10³/ul / -NEUTROFILOS : 2.30 # / -LINFOCITOS 2.47 #-****-MONOCITOS 0.63****#****-EOSINOFILOS****0.34****#****-BASOFILOS****0.03****#****-RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS****3.94****6.20****10⁶ /ul****-HEMOGLOBINA****11.9****g/dl****-HEMATOCRITO****37****%**

-VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO
93.9
8fl
-HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA
30.2
pg
-CONCENTRACION DE HG CORPUSCULAR MEDIA
32.2
g/dl
-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS SD
43.0
fl
-ANCHO Y DISTRIBUCION DE ERITROCITOS CV
12.7
%
-PLAQUETAS
271
10³/ul
-VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO
8.7

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

* Dx Ppal: **E117 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

CONTROL CONSULTA (PROCEDIMIENTOS)

452301 COLONOSCOPIA TOTAL

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

451600 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 78 CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Especialidad: **CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA**

Remision: **mujer obesa con DM2 con queja de dolor y edema de miembro inferior derecho , en paciente con insuficiencia venosa y ant de safenectomia en MII , con obesidd que no permite que los sintomas de enfermead venosa mejoren envio a cirugia vascular periferica a evaluacion**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: **GASTROENTEROLOGIA**

Remision: **mujer obesa con sindrome metabolico, DM2, y obesidad, c on queja de sintoms digestivos (distencion abdominal , dolor tipo cosquilla en hemicolon derecho , hay deposciones diarreicas explosivas , con tenemos rectal , dos o otes veces po semana)solicito colnoscopia total y control de EVDA (15/07/2015 EVDA - candidiasis esofagica , hernia hialal por dslizamiento , gatropatia eritematosa fundica leve, polipo corporal paris 0-IS, lesion submucosa antral - trae patologia A15-4300- dr restrepeo : mucosa antral : gastritis cronica superficial , inflamacion aguda ausente, HP negativo , mucosa gastrica : polipo hiperplasico) . desconozco si enviaron tto para micosis , solicito EVDA y envio a gastroenterologia .**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: control con resultados

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GLUCOSAMINA+CONDROITINA 1500/1200 mg (POLVO ORAL) POLVO**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **1 SOBRE DIA VO CTC POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg. TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA DIA VIA ORAL POR 90 DIAS**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **obesa, hay dolor y crepito articular en rodillas y en manos . analisis :**

1. mujer obesa con sindrome metabolico : obesidd no controlada , diabetes mellitus tipo 2 con ultima hemoglobina glucosilada de 7.9 gr % , dislipidemia por LDLc no tiene control del ultimo trimestre , con queja de dolor articular y cambios radiologicos d artrosis (columna y mano) refiere que nota mejoría con uso de glucosamina + condroitina que se solicita a su eps . ella recibe cardioaspirina por que no tolera ASA 100 mg al dia .

2. con queja de síntomas digestivos (distension abdominal , dolor tipo cosquilla en hemicolon derecho , hay deposiciones diarreicas explosivas , con tenemos rectal , dos o tres veces po semana) solicito colonoscopia total y control de EVDA (15/07/2015 EVDA - candidiasis esofagica , hernia hiatal por deslizamiento , gatropatia eritematosa fundica leve, polipo corporal paris 0-IS, lesion submucosa antral - trae patologia A15-4300- dr restrepeo : mucosa antral : gastritis cronica superficial , inflamacion aguda ausente, HP negativo , mucosa gastrica : polipo hiperplasico) . desconozco si enviaron tto para micosis , solicito EVDA y envio a gastroenterologia .

3. con queja de dolor y edema de miembro inferior derecho , en paciente con insuficiencia venosa y ant de safenectomia en MII , con obesidd que no permite que los sintomas de enfermedad venosa mejoren envio a cirugia vascular periferica a evaluacion

4. e nvio a evaluacion en nutricion por obesidad no controlada

5. tiene pendiente cita por psiquiatria

6. control por medicina interna con resultados de los examens del control metabolico

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2015 08:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 52 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, OSTEOPOROSIS, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1-INSULINA ASPARTA 9 - 9 - 9, INSULINA DETEMIR 35U PM - LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// ASISTE A CONTROL.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-3: **K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: ****CARDIOASPIRINA: UNA TABLETA CON EL ALMUERZO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **120**Dosificación: **CUATRO APLICACIONES AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 9UI SC ANTES DE CADA COMIDA DURANTE 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **APLICAR 38UI EN LA 9PM AL MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **ONE TOUCH SELECT: DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 215 NEUROLOGIA

Especialidad: **NEUROLOGIA**

Remision: **PACIENTE DE 68 AÑOS, TRAE TAC CEREBRAL SIMPLE (02/10/15): IMAGEN DE SILLA TURCA VACIA CON EROSION DEL PISO DE LA SILLA TURCA. SE REMITE PARA VX Y MANEJO. GRACIAS.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, OSTEOPOROSIS, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*1-INSULINA ASPARTA 9 - 9 - 9, INSULINA DETEMIR 35U PM - LÉVOTIROXINA 100 MCG DIA /// APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS PROMEDIO DE 160, CONSIDERO AJUSTAR INSULINA DETEMIR A 38U PM, EXPLICO QUE DEBE REALIZARSE ESQUEMA DE GLUCOMETRIAS ESCALONADO, MANIFIESTA ENTENDER, NO SE REALIZÓ PARA CLINICOS POR OLVIDO, DEBE TRAERLOS PARA PROXIMA CONSULTA /// TRAE TAC CEREBRAL SIMPLE (02/10/15): IMAGEN DE SILLA TURCA VACIA CON EROSION DEL PISO DE LA SILLA TURCA. ES PERTINENTE LA VALORACION POR NEUROLOGIA /// CIFRAS DE TA EN METAS, NO MODIFICO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, NO SUSPENDERLO /// PRESENTA VERRUGA EN TORAX ANTERIOR, INDICO CAUTERIZACION ///**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 18/01/2016 15:48

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 53 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, OSTEOPOROSIS, TRATAMIENTO: METFORMINA 850*3-INSULINA ASPARTA 9 - 9 - 9 (LE FUE SUSPENDIDA POR INTERNISTA PARTICULAR, DR. CORONEL, HACE DOS SEMANAS), INSULINA DETEMIR 30U PM - LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// ASISTE A CONTROL. APORTA GLUCOMETRIAS EN ESQUEMA EN AYUNAS PROMEDIO DE 110, Y POST PANDRIALES DE 120.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-3: **M255 DOLOR EN ARTICULACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: ****CARDIOASPIRINA: UNA TABLETA AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACIONES AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **CLOTRIMAZOL 1 % (SOLUCION TOPICA) SOLUCION TOPICA**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR DOS GOTAS CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAP EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 30UI EN LA 9PM AL MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **127.97**

Fecha 16/03/2016 Hora 23:30:11.581979

Observación **127.97 mg/dL ***
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00

Bacterióloga(o):LILIANA SIERRA Registro: 983

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **8.15**

Fecha 16/03/2016 Hora 15:0:2.706882

Observación **8.15 %**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)
Se sugiere correlacionar con historia clínica.

Bacterióloga(o):LILIANA SIERRA Registro: 983

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 Y HTA, OSTEOPOROSIS, TRATAMIENTO: METFORMINA 850* 3- INSULINA DETEMIR 30U PM - LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// CIFRAS DE TA EN METAS, CONSIDERO NO MODIFICAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, NO SUSPENDERLO /// GLUCOMETRIAS EN METAS, PUEDE CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO PARA DM TIPO 2 /// TIENE PENDIENTE CONTROL POR INTERNISTA, TENIA CITA ASIGNADA PERO POR FALLECIMIENTO DEL CONYUGUE LA CANCELO, EXPLICO QUE DEBE PEDIRLA NUEVAMENTE /// CREATININA Y PERFIL LIPIDICO EN METAS /// CONTROL EN 1 MES. ORDEN DE INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 30 DIAS. ACTUALIZO TSH.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 23/02/2016 17:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 54 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 14/03/2016 13:05 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Motivo de Consulta: **VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR**Enfermedad Actual: **VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 14/03/2016 13:05

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 MG (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 14/03/2016 13:05

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)Medicamento: **LINAGLIPTINA 5 MG (TABLETA) TABLETAS**Cantidad: **90**Dosificación: **1 TAB DIA POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 14/03/2016 13:05

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR**
AMALIA RIVERA DONNEYS.
CC:31133721
10 ABRIL 2015

DX:

1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE
2. HIPOTIRIDISMO
3. OBESIDAD GIII (EN MANEJO CON NUTRICIÓN)
4. OSTEOPOROSIS
5. TX ANSIOSO DEPRESIVA//DEMENCIA??(EN MANEJO CON PSIQUIATRIA)
6. RETINOPATIA DIABETICA (EN MANEJO CON OFTAMOLOIA)
7. POLINEUROPATIA DIABETICO
8. GASTRITIS CRONICA/SD INTestino IRRITABLE (PENDIENTE VALORACION GASTROENTEROLOGIA 22ABRIL/2016)
9. SILLA TURCA VACIA(PENDIENTE VAL X NEUROLOGIA)
10. INSUFICIENCIA VENOSA (PENDIENTE VALORACION CX VASCULAR)

TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3, LINAGLIPTINA 50MG*1, DETEMIR 27 UI 9 PM. FLUOXETINA 5CCX 1 CALCIO - VIT D: X1



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

LEVOTIROXINA 50MC*1 ALENDRONATO 70*1 GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 *
GLUCIOSAMINA

PACIENTE QUE ASISTE EL DIA DE HOY PARA SEGUIMIENTO DE GLICEMIA. TRAE GLUCOMETRIAS
AYUNAS 124-99-87 POSPRANDIALES130/153/180

PARACLINICOS:

2015/6 ABRIL GLICEMIA DE 133 CRETAINIAN DE 0.8 , MICROALBUMINURIA DE 1.2 ATS DE 18 ALT DE
17 AMILASA 109 SANGRE OCULTA NEGATIVO
2015/01/06: CREATINIA: 1.1 BUN.11.4 GLICEMAI PRE. 111 POST: 109 CH: LEUCO: 6.08 NEUTRO: 41
VCM: 82 P'LAQUETAS: 368 T4L: 1.07 TSH: 4.66
07/10/2014:HB GLICOSILADA: 10, GLICEMIA PRE: 128, POST: 195, T4 LIBRE: 1,17,
MICROALBUMINURIA: 2,2
27 MAYO 2013; HERNIA HIATAL ESOFAGITIS POR RGE GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVIDAD
EROSIVA //

ANALISIS: -PACIENTE CON ULTIMO REGISTRO DE GLUCOMETRIA EN METAS- HTA
CONTROLADA--SE CONTINUA IGUAL MANEJO.
-SE AUTORIZA LINAGLIPTINA 5 1 TAB DIA, SE REALIZA FORMULA Y CTC POR 3 MESES.
- SE ORDENA ESOMEPRAZOL 40 MG EN AYUNAS POR REFLUJO QUE NO MEJORA--SE SUSPENDE
ESOMEPRAZOL20
-SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA.

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 14/03/2016 13:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 55 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 68 AÑOS CON DX DE DM TIPO 2, OSTEOPOROSIS E HIPOTIROIDISMO, TRATAMIENTO: LINAGLIPTINA X 5 MG DIA, METFORMINA 850* 3, INSULINA DETEMIR 20U PM Y LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// ASINTOMATICA. APORTA PARA CLINICOS, 15/03/16: GLICEMIA PRE: 127 MG/DL, HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8,15% Y TSH: 0,65 uUI/ML. GLUCOMETRIAS EN AYUNAS PROMEDIO DE 120.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**Cantidad: **4**Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE**

FRACTURAS TABLETA

Cantidad: **4**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ALENDRONATO SODICO 70MG (TABLETA) - TRATAMIENTO DE PREVENCION SECUNDARIA DE FRACTURAS TABLETA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB SEMANAL POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CON CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 20UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 20UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 20UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **NISTATINA 100000 UI/mL (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 3 V/DIA POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **80**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/04/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Medicamento : 30/05/2016 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2016 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2016 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2016 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2016 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2016 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON GLUCOMETRIAS EN METAS, PERO CON MAL CONTROL METABOLICO, META 7 - 7,5%, SE ESPERARÁ RESPUESTA A LA LINAGLIPTINA, REQUIERE NUEVA GLICOSILADA EN 3 MESES, DEJO IGUAL TRATAMIENTO /// RESTO DE EF SIN CAMBIOS /// ANTECEDENTE DE TIMPANOPLASTIA DERECHA, POR PERFORACIÓN, REFIERE SENSACIÓN DE OIDOS TAPADOS, SOLICITO VX POR ORL /// HIPOTIROIDISMO CONTROLADO /// CONTROL EN TRES MESES. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 90 DIAS.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 30/03/2016 13:26

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 56 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 68 AÑOS CON DX DE DM TIPO 2, OSTEOPOROSIS E HIPOTIROIDISMO, TRATAMIENTO: LINAGLIPTINA X 5 MG DIA, METFORMINA 850* 3, INSULINA DETEMIR 20U PM Y LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// ASINTOMÁTICA. NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES. APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS PROMEDIO DE 135. NO SE REALIZÓ PARA CLÍNICOS POR PERDIDA DE LA ORDEN.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**
 Dosificación: **APLICAR 20UI EN LA 9PM AL MES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **100**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **60**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **100**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **360**
 Dosificación: **UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 6 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

Medicamento: **LINAGLIPTINA 5 MG (TABLETA) TABLETAS**
 Cantidad: **180**
 Dosificación: **UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 6 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 22/06/2016 15:30

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO. GLUCOMETRIAS EN METAS, PERO NO SE REALIZO LOS PARACLINICOS, POR LO CUAL SE DA ORDEN PARA NUEVA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

IMPRESION DE ESTOS, SE MANTIENE IGUAL TRATAMIENTO PARA DM TIPO 2. CONTROL EN UN MES. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 30 DIAS.

DILIGENCIO CTC CON LINAGLIPTINA X 5 MG DIA Y GABAPENTIN X 400 MG CADA 12 HORAS POR 6 MESES. CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO INDICADO POR MEDICINA FAMILIAR Y MEDICINA INTERNA RESPECTIVAMENTE.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 22/06/2016 15:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 57 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 68 AÑOS CON DX DE DM TIPO 2, OSTEOPOROSIS E HIPOTIROIDISMO, TRATAMIENTO: LINAGLIPTINA X 5 MG DIA, METFORMINA 850* 3, INSULINA DETEMIR 18U PM Y LEVOTIROXINA 100 MCG DIA /// ASINTOMATICA. APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 143 - 125 - 231 - 128 - 110 - 108 - 101 - 98 - 130.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **M350 SINDROME SECO [SJ GREN]**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**Medicamento: **AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **2**
Dosificación: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**
Cantidad: **2**
Dosificación: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
Cantidad: **50**
Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
Cantidad: **50**
Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
Cantidad: **50**
Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 29/07/2016 17:41
Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 3 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/08/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Medicamento : 29/09/2016 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Procedimiento : 01/10/2016 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Procedimiento : 01/10/2016 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Procedimiento : 01/10/2016 **Post Fechado**

903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Procedimiento : 01/10/2016 **Post Fechado**

907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

Fecha O. Procedimiento : 01/10/2016 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

Remision: **PACIENTE CON HTA Y DM TIPO 2 IR, QUIEN PRESENTA OJO SECO, AL IGUAL QUE MUCOSAS Y GENITALES, SE REMITE PARA VX Y MANEJO, POR SOSPECHA DE SD. SECO. GRACIAS.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO TABLETAS**

Cantidad: **180**

Dosificacion: **UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 6 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO. MEJORIA DE LA GLICOSILADA, META <7,5%, GLUCOMETRIAS REGULARES, NO TOLERA OTRA DOSIS DE INSULINA POR HIPOGLUCEMIAS, POR LO CUAL NO SE MODIFICA EL TRATAMIENTO. PERFIL LIPIDICO EN METAS. PRESENTA RESEQUEDAD EN OJOS, MUCOSAS Y ADEMAS LA REFIERE EN GENITALES, ES PERTINENTE QUE SEA EVALUADA POR INTERNISTA PARA DESCARTAR SD SECO. RESTO DE EF SIN CAMBIOS, CONTROL EN 3 MESES. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 90 DIAS.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 29/07/2016 17:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 58 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50 Sede : UT ASI SDM YUMBO

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **control**

Enfermedad Actual: **68 años femenino DIAGNOSTICOS por MI y md familiar : 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 18 años de evolución con lnas sig complicaciones, ultima cita por oftamologia , tiene pendiente cirugia de catarata en OD . 2. HIPOTORIDISMO // ultimo TSH enero de 2015 4.66. 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS // 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6.RETINOPATIA DIABETICA //**

problemas :

- remitida por sospecha síndrome de sjogren - valorada el 07/07/2016 por oftamologia -n tuvo cirugía el 15/04/2016 - conslto por urgencia por dolor fuerte y sensación de malestar que permite abrir bien el ojo , hifema ojo operado , consulto en urgencia por queratitis filamentosa .
- tienen datos de sequedad vaginal hace seis meses
- ha notado sequedad de mucosa oral , se pega la boca al hablar
- hay dolor localizado muñeca izquierda , codo izquierdo , hombros , rodillas , a cualquier hora del día , no hay rigidez articular -
- no eritema con el sol
- no hospitalizaciones, no ingresos por urgencias
- esta en cotrol de pyp y en estudio de exenatide 2 mg semanal
- enviado hace 5 meses -
- tto actual:metformina 850 mg tres al día ,insulina detemir : 18 u a las 9 pm , no recibe insulina asparta (hace 5 meses) , levotiroxina sodica 100 mcg / día . fluoxetina 20 mg al día, trazodona 50 mg 1 al día , calcio una al día, alendronato 70 mg semanal ,cardio-ASA 100 mg al día, atorvastatina 40 mg al día , hidroxido aluminio dos cucharadas , exenatida 2 mg semanal (ella esta en un estudio) glucosamina +c ondrolitina sobre al día. gabapentin 400 mg dos al día, amitriptilina 25 mg noche . esomeprazol 40 mg dos al día, sucralfate 1 gramo cada doce horas . linagliptina 5 mg 1 al día,
- del 24/06/2016- EVDA - hernia hiatal , erosiones sobre la unión EG . algunas ascienden hasta tercio medio , antro con eritema moteado crónico , dx : hernia hiatal- esofagitis erosiva grado B, gastritis crónica antral- tomaron biopsia de antro, que no trae hoy.

- ha notado caries con frecuencia

- esta en estudio de neurología por deterioro cognitivo .

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

* Dx Ppal: **H598 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS, CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmprazol**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmprazol**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Fecha O. Medicamento : 03/09/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmoprazol**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Fecha O. Medicamento : 03/10/2016 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

906441 ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906406 ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906413 CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906418 DNA n ANTICUERPOS MANUAL

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906812 ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

902204 ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906910 FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **162.76**

Fecha 27/09/2016 Hora 14:27:53.640681

Observación **162.76 mg/dL ***
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.
Bacterióloga(o):LILIANA SIERRA Registro: 983

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **7.89**

Fecha 27/09/2016 Hora 18:44:8.011171

Observación **7.89 %**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.
Bacterióloga(o):LILIANA SIERRA Registro: 983

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

902208 HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

904921 TIROXINA LIBRE [T4L]

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Fecha O. Procedimiento : 04/08/2016 **Post Fechado**

873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Fecha O. Procedimiento : 04/08/2016 **Post Fechado**

873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

Fecha O. Procedimiento : 04/08/2016 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: control con resultados

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: no encuentro cambios de sinovitis en articulaciones, boca seca, sequedad en piel
análisis :
1- mujer anciana con diabetes mellitus tipo 2 y control glucémico aceptable para edad y tiempo de evolución de enfermedad (en terapia con ADO , posiblemente exenatide , e insulina basal analoga) , con múltiples patologías y polifarmacia peligrosa , se pide a medico del control y sus prescriptores racionalidad en la prescripción -



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

2- con antecedentes de caries a repeticion , ojo seco , queja de boca seca (mucosa oral seca en odontologia) ,es enviada para estudio de ojo seco , se hacen los sig comentarios :
- se pide a oftamologia hace evaluacion objetiva de ojo seco (si es posible test de schimer)
- se solicitan estudios para causas autoinmunes -
- cambio esomeprazol por lanzoprazol 30 mg al di
control con resultados

*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (03/08/2016 08:28:59 AM) ***

 - pido suspender amitriptilina por sus efectos sobre mucosa oral - con esofagitis que tiene debe suspender alendronato - dejo gabapentin solo por la noche por su efecto sobre mucosa oral
-Fin-

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 03/08/2016 07:50

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 59 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 68 AÑOS CON DX DE DM TIPO 2, OSTEOPOROSIS E HIPOTIROIDISMO, TRATAMIENTO: LINAGLIPTINA X 5 MG DIA, METFORMINA 850* 3, INSULINA DETEMIR 18U PM Y LEVOTIROXINA 100 MCG DIA. NO REFIERE DOLOR TORACICO, PALPITACIONES, DISNEA, DPN, ORTOPNEA NI EDEMA. APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS PROMEDIO DE 129.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

* Dx Ppal: **E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

Fecha O. Medicamento : 28/11/2016 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, NO SUSPENDERLO. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR. DM TIPO 2 CON GLUCOMETRIAS EN METAS, ESTÁ PENDIENTE EL RESULTADO DE LA GLICOSILADA. MICROALBUMINURIA NEGATIVA, <30. FUNCION RENAL ESTABLE. TIENE CITA CON INTERNISTA EN UN MES. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 60 DIAS.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 28/10/2016 17:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 60 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13 Sede : UT ASI SDM YUMBO

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **control**Enfermedad Actual: **69 años****femenino**

DIAGNOSTICOS por MI y md familiar : 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // 18 años de evolución con lras sig complicaciones, última cita por oftalmología , tiene pendiente cirugía de catarata en OD . 2. HIPOTÓRIDISMO // último TSH enero de 2015 4.66. 3. OBESIDAD GIII// 4. OSTEOPOROSIS // 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO// 6. RETINOPATIA DIABETICA //

problemas :

no hospitalizaciones, no ingresos por urgencias -

no disnea no dolor de pecho , no trae historia de oftalmología

- trae reporte de 1909/2016 eco abdominal total : calcificación parenquimatosa hepáticas, cambios pielonefriticos crónicos, aterosclerosis de aorta abdominal , - dr carballosa .

del 18/04/2016 eco doppler venoso de MII : sin evidencia de trombosis o insuficiencia venosa profunda o superficial - dr gomez - signos de insuficiencia venosa superficial en el cayado de la safena mayor cn múltiples dilataciones varicosas en muslo y pierna que confluyen en cayado de la safena con perforante incompetente en el tercio proximal de la pierna - dr gomez -

del 27/09/2016 - rx de hombro izquierdo - hombro derecho : calcificación de tejidos blandos adyacente a tuberosidad mayor - rodillas comparativas : calcificación vascular arterial , manos comparativas sin alteraciones .

- del 24/10/2016 uroanálisis negativo para infección urinaria, factor reumatoideo 12.1, PCR 1, VSG 3, hemograma rec leucocitario 5380, neutrófilos 2530 linfocitos 2140 monocitos 350 eosinófilos 240 basófilos 20, hb 12.4, hto 39.5, vcm 95.3, hcm 29.9, plaquetas 228.000 , ANAs negativo para IFI, Anti DNA nativo : negativo , ENAs anti SSA (Ro) 5.0 anticuerpos anti SSB 2.6, anti RnP 2.4., anti Sm 3.0 TSH 0.756 tiroxina liber 1.92 , anticentromero negativo , electroforesis de proteínas ligera disminuido de albúmina sin pico gamma .

- tratamiento actual: esta en protocolo de investigación (no sabemos en cual brazo esta) -

exenatide 2 mg semanal - metformina 850 mg tres al día , insulina detemir : 18 u a las 9 pm , no recibe insulina asparta (hace 5 meses) , levotiroxina sodica 100 mcg / día . fluoxetina 20 mg al día , trazodona 50 mg 1 al día , calcio una al día , cardio-ASA 81 mg al día , atorvastatina 40 mg al día , hidroxido aluminio dos cucharadas , gabapentin 400 mg dos al día , . lansoprazol 30 mg dos al día , linagliptina 5 mg 1 al día ,

- VALORADA POR NEUROLOGIA EL 4/27/16 QUIEN DICE PACIENTE CON HISTORIA DE DETERIORO COGNITIVO PROGRESIVO ESPECIALMENTE EN MEMORIA DE TRABAJO CON MINIMENTAL 25/30 ACTUAL ASOCIADO A TRASTORNO DEPRESIVO EL CUAL ESTA EN TRATAMIENTO ACTUAL CONSIDERO PARA DEFINIR SU PROCESO NEURODEGENERATIVO VS PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmoprazol, calcio ,**

amitriptilina , sucralfato

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmprazol, calcio , amitriptilina , sucralfato**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Medicamento : 30/12/2016 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **tomar 1 capsula cada dia via oral por un mes y repetir por tres meses - suspender esmprazol, calcio , amitriptilina , sucralfato**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Medicamento : 30/01/2017 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903803 ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **4 g/dL**
Valor de Referencia: 3.97 - 4.94

Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966

Fecha 04/03/2017 Hora 14:34:24.906661

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Laboratorios - 903810 CALCIO SEMIAUTOMATIZADO

NO se entregaron los resultados

Resultado: **9.31 mg/dL**
Valor de Referencia: 8.40 - 10.20

Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966

Fecha 04/03/2017 Hora 14:34:24.933267

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **44.00**

Fecha 29/12/2016 Hora 16:46:58.498019

Observación **44 mg/dl**

INTERVALO DE REFERENCIA

SIN RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO ALTO

HOMBRES : > 55 35 - 55 < 35 mg/dl

MUJERES : > 65 45 - 65 < 45 mg/dl

Bacterióloga(o):CARLOS MARIO CARRANZA RUIZ Registro: 001407

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Procedimiento : 01/12/2016 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

NO se entregaron los resultados

Resultado: **165.6 mg/dL**
Valor de Referencia: 80 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 29/12/2016 Hora 13:39:29.272127

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Procedimiento : 01/12/2016 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903833 FOSFATASA ALCALINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **103.3 U/L**
Valor de Referencia: 35 - 104
Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966

Fecha 04/03/2017 Hora 14:34:24.926051

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Laboratorios - 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **3.82 mg/dl**
Valor de Referencia: 2.70 - 4.50
Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 04/03/2017 Hora 15:26:38.526187

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **101.17**

Fecha 29/12/2016 Hora 16:46:58.47755

Observación **101.17 mg/dL**
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00
Bacterióloga(o):CARLOS MARIO CARRANZA RUIZ Registro: 001407

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Procedimiento : 01/12/2016 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **8.18**

Fecha 29/12/2016 Hora 16:46:58.515705

Observación **8.18 %**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%
METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)
Bacterióloga(o):CARLOS MARIO CARRANZA RUIZ Registro: 001407

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Procedimiento : 01/12/2016 **Post Fechado**

904913 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PTH]

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **163.63 mg/dL**
Valor de Referencia: 30 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 29/12/2016 Hora 13:39:26.602979

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Fecha O. Procedimiento : 01/12/2016 **Post Fechado**

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **30.2 ng/ml**
VALOR DE REFERENCIA:
Deficiencia: < 10 ng/ml
Insuficiencia: 10 - 29 ng/ml
Suficiencia: 30 - 100 ng/ml
Toxicidad: > 100 ng/ml
Tecnica: EIA
Bacterióloga(o):MARIA MARGARITA RODRIGUEZ ARIAS Registro: 2032

Fecha 04/05/2017 Hora 11:52:54.739802

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

886012 OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 300 REUMATOLOGIA

Especialidad: REUMATOLOGIA

Remision: mujer anciana con diabetes mellitus tipo 2 y perdida de control glucemico (A1c menor de 7.5 % por edad y tiempo de evolucion de enfermedad (en terapia con ADO , posiblemente exenatide pues esta en estudio doble ciego , recibe linagliptina y metformina , hago cambio para asegurar adherencia y evitar posible RAM por uso de analogo e inh de DPP4 a metformina de liberacion continuada y dapaglifozina 1 dosis diaria , continua con insulina basal analoga, pido estar atentos a diuresis y posible hipotension , tambien a aparicion de hipoglicemias)
2. ella cursa con multiples patologias y polifarmacia peligrosa , se pide a medico del control y sus prescriptores racionalidad en la prescripcion
3- con antecedentes de caries a repeticion , ojo seco , queja de boca seca (mucosa oral seca en odontologia) hay reporte de valorada el 07/07/2016 por oftamologia -n tuvo cirugia el 15/04/2016 - conslto por urgencia por dolor fuerte y sensacion de malestar que permite abrir bien el ojo , hifema ojo operado , consulto en urgencia por queratitis filamentosa, no tengo historia del control de oftamologia enviada en ultima consulta, se solicitaron estudios de patologia autoinmune negativos pero los sintomas persisten , solicito estudios de salud osea y envio a evaluacion por reumatlogia

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356

Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 78 CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Especialidad: CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
Remision: envio a control paciente con insuficiencia venosa

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356 Fecha : 30/11/2016 10:13

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: control con resultados

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356 Fecha : 30/11/2016 10:13

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tableta cada dia via oral por 90 dias, suspender linagliptina - lavar bien los genitales cuando orine**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356 Fecha : 30/11/2016 10:13

Medicamento: **METFORMINA 1000 MG (TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA) TABLETAS**
Cantidad: **180**
Dosificacion: **tomar 1 tableta cada doce horas via oral por 90 dias suspender metformina**

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356 Fecha : 30/11/2016 10:13

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **multiple queja somatica : dolor articular, dolor abdominal , ojos secos , boca seca -no encuentro cambios de sinovitis en articulaciones, boca seca , sequedad en piel**

análisis:

- 1- mujer anciana con diabetes mellitus tipo 2 y perdida de control glucémico (A1c menor de 7.5 % por edad y tiempo de evolución de enfermedad (en terapia con ADO , posiblemente exenatide pues esta en estudio doble ciego , recibe linagliptina y metformina , hago cambio para asegurar adherencia y evitar posible RAM por uso de análogo de inh de DPP4 a metformina de liberación continuada y dapagliflozina 1 dosis diaria , continua con insulina basal análoga, pido estar atentos a diuresis y posible hipotensión , también a aparición de hipoglucemias)
2. ella cursa con múltiples patologías y polifarmacia peligrosa , se pide al médico del control y sus prescriptores racionalidad en la prescripción
- 3- con antecedentes de caries a repetición , ojo seco , queja de boca seca (mucosa oral seca en odontología) hay reporte de valoración el 07/07/2016 por oftalmología -no tuvo cirugía el 15/04/2016 - consulto por urgencia por dolor fuerte y sensación de malestar que permite abrir bien el ojo , hifema ojo operado , consulto en urgencia por queratitis filamentosas, no tengo historia del control de oftalmología enviada en última consulta, se solicitaron estudios de patología autoinmune negativos pero los síntomas persisten , solicito estudios de salud ósea y envío a evaluación por reumatología
- 4- con gastritis medicamentosa continua con lansoprazol 15 mg al día
- 5- envío a cirugía vascular a control

Enviado por Profesional : GERALDINE ALTAMAR CANALES Registro: 762356 Fecha : 30/11/2016 10:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 61 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 68 AÑOS CON DX DE DM TIPO 2, OSTEOPOROSIS E HIPOTIROIDISMO, TRATAMIENTO: DAPAGLIZOFINA X 10 MG DIA, METFORMINA X 1000 MG 2*DIA, INSULINA DETÉMIR 18U PM Y LEVOTIROXINA 100 MCG DIA. NO REFIERE DOLOR TORACICO, PALPITACIONES, DISNEA, DPN, ORTOPNEA NI EDEMA.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 18UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **50**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR UN MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Fecha O. Medicamento : 27/01/2017 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **0.90**

Fecha 29/12/2016 Hora 13:39:5.555296

Observación **0.9 mg/dL**
Valor de Referencia: 0.50 - 0.90

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **162.12 mg/dL**
Valor de Referencia: 30 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o): CLAUDIA PÁTRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 29/12/2016 Hora 13:39:26.602979

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, NO SUSPENDERLO. LE FUE AJUSTADO EL MANEJO POR PARTE DE INTERNISTA PARA DM TIPO 2 EN CUANTO A LA METFORMINA E INICIO DAPAGLIFOZINA, ESTÁ PENDIENTE POR PARTE DE LA PACIENTE EMPEZAR DICHO TRATAMIENTO. GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, SE MANTIENE IGUAL DOSIS DE INSULINA DETEMIR. YA TIENE ORDENADOS PARA CLINICOS, TIENE CITA EN UN MES, SE ADICIONA CREATININA Y TRIGLICERIDOS. CITO A CONTROL EN DOS MESES.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 27/12/2016 17:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 62 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Motivo de Consulta: **MEDICINA FAMILIAR**Enfermedad Actual: **PACIENTE EN SEGUIMIENTO DE SUS PATOLOGIAS, CON MAL CONTROL GLICEMICO EN ANTERIOR
CITA SE MODIFICO TRATAMIENTO DAPAGLIZOFINA X 10 MG DIA, METFORMINA X 1000 MG 2*DIA****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

Fecha O. Procedimiento : 15/03/2017 **Post Fechado****CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)****Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS**Especialidad: **OTRAS**Remision: ******* RIESGO CARDIOVASCULAR *********TRAE EKG DEL 4/01/17 CON EVIDENCIA DE DOS EXTRASISTOLES VENTRICULARES EN DII LARGO,
TAMBIEN AUSCULTABLE AL EXAMEN FISICO SE REMITE A PROGRAMA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 150 MEDICINA FAMILIAREspecialidad: **MEDICINA FAMILIAR**Remision: **CITA A CONTROL EN 3 MESES CON GLUCOMETRIAS Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG (TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA) - GENERICO
TABLETAS**Cantidad: **60**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 60 DIAS**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

Medicamento: **GABAPENTIN 400 mg (CAPSULA)
CAPSULA**

Cantidad: **120**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 60 DIAS**

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **MEDICINA FAMILIAR**

DX: - DM

- HTA

- HIPOTIROIDISMO

- DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA

- TRASTORNO DE ANSIEDAD?? PENDEINTE VALORACION PSIQUIATRIA

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DETEMIR 100 UI/ML APLICAR 18 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg 1 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA 12 HORAS

MC: PACIENTE EN SEGUIMIENTO DE SUS PATOLOGIAS, CON MAL CONTROL GLICEMICO EN ANTERIOR CITA SE MODIFICO TRATAMIENTO DAPAGLIFLOZINA X 10 MG DIA, METFORMINA X 1000 MG 2* DIA, EN MANEJO CON NEUROLOGIA POR DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A TRASTORNO DEPRESIVO POR LO CUAL SOLICITA PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS PARA ESCLARECER CUADRO SOLICITA IMAGEN DE SILLA TURCA VACIA EN TAC SOLICITA RESONANCIA DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA PROXIMO CONTROL ENERO 2017

GLUCOMETRIA CONSULTORIO: 187

PARACLINICOS:

27/9/16: TSH: 0.7

ANALISIS: PACIENTE CON HIPERTENSION E HIPOTIROIDISMO CONTROLADO

- TRAE EKG DEL 4/01/17 CON EVIDENCIA DE DOS EXTRASISTOLES VENTRICULARES EN DII LARGO, TAMBIEN AUSCULTABLE AL EXAMEN FISICO SE REMITE A PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR

- TIENE INICIO RECIENTE (HACE 10 DIAS) DE DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS

- SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES CON GLUCOMETRIAS Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA

- SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : Carolina Martinez Jaramillo Registro: 761953

Fecha : 06/01/2017 07:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 63 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **** CONTROL DM ***

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE: 1. HTA 2. DM TIPO 2 IR 3. HIPOTIROIDISMO 4. DEMENCIA EN MANEJO ACTUAL CON: CALCIO + VITAMINA D TAB. 600 MG * 1 --- INSULINA DETEMIR 18 UI PM --- ATORVASTATINA TAB. 40 MG * 1 --- LEVOTIROXINA TAB. 100 MCG * 1 --- METFORMINA TAB. 1000 MG * 2 --- DAPAGLIFOZINA TAB. 10 MG * 1 --- ASA TAB. 81 MG * 1 MANIFIESTA ENCONTRARSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA. NIEGA DOLOR TORACICO, NO PALPITACIONES, NO DIFICULTAD PARA RESPIRAR.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA POR UN MES**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **4**Dosificación: **APLICAR 20 UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 CAPSUAL VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **60**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **100**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **20**
 Dosificación: **TOMAR UNA TABLETA INTERDIARIA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**
 Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha : 22/02/2017 17:27

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]**

NO se entregaron los resultados

Resultado: **53.00**

Fecha 01/04/2017 Hora 13:27:29.611907

Observación **53 mg/dL****INTERVALO DE REFERENCIA****SIN RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO ALTO****HOMBRES : > 55 35 - 55 < 35 mg/dl****MUJERES : > 65 45 - 65 < 45 mg/dl****Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

NO se entregaron los resultados

Resultado: **139.5 mg/dL****Valor de Referencia: 80 - 200****Valor de Referencia: <200 mg/dl****Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96**

Fecha 01/04/2017 Hora 12:39:29.993319

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.00**

Fecha 01/04/2017 Hora 12:39:3.549789

Observación **1 mg/dL**
Valor de Referencia: 0.60 - 1.1

Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **170.82**

Fecha 01/04/2017 Hora 13:27:29.591139

Observación **170.82 mg/dL ***
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00

Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **10.30**

Fecha 01/04/2017 Hora 14:11:10.426531

Observación **10.3 %HbA1c**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o):TRONCOSO NAVARRO GRACE CAROLINA Registro: 4966

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

903027 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

NO se entregaron los resultados

Resultado: **104.86 mg/dL**
Valor de Referencia: 30 - 200
Valor de Referencia: <200 mg/dl
Bacterióloga(o):CLAUDIA PATRICIA SANTA ESCOBAR Registro: 24898-96

Fecha 01/04/2017 Hora 12:39:27.480249

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS NO POS)

Medicamento: **METFORMINA 1000 MG (TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA) TABLETAS**

Cantidad: **180**

Dosificación: **tomar 1 tableta cada 8 horas vía oral por 90 días suspender metformina**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA)
TABLETA**

Cantidad: **90**

Dosificación: **tomar 1 tableta cada día vía oral por 90 días, suspender linagliptina - lavar bien los genitales cuando orine**

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE: 1. HTA 2. DM TIPO 2 IR 3. HIPOTIROIDISMO 4. DEMENCIA EN MANEJO ACTUAL CON: CALCIO + VITAMINA D TAB. 600 MG * 1 --- INSULINA DETEMIR 18 UI PM --- ATORVASTATINA TAB. 40 MG * 1 --- LEVOTIROXINA TAB. 100 MCG * 1 --- METFORMINA TAB. 1000 MG * 2 --- DAPAGLIFLOZINA TAB. 10 MG * 1 --- ASA TAB. 81 MG * 1 ASISTE CON GLUCOMETRIAS PRE: 156 ---145 --- 139 ---205 ---151 ---202 -- 195 -- 190 --171 --296--172--170.PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. SE DECIDE AUMENTAR DOSIS DE INSULINA A 20 UNIDADES EN LA NOCHE POR HIPERGLICEMIAS EN AYUNAS. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLE: DISMINUIR EL CONSUMO DE SAL, AZÚCAR, FRITOS, CARBOHIDRATOS: ARROZ, YUCA, PAPA, PLÁTANO. AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS. CONSUMIR ALIMENTOS COCCIDOS, ASADOS, SUDADOS. AL VAPOR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS.REFIERE ENTENDER. CIAT DE CONTROL EN 1 MES

Enviado por Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980

Fecha : 22/02/2017 17:27

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 64 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PCTE 69 AÑOS ASINTOMATICA DE ORDEN CARDIOVACULAR POLIURIA NO POLIDIPSIA TERMINO ESTUDIO EXENATIDE ENERO2017TIENE DIAGNOSTICOS DE DX: - DM - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA//SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? PENDEINTE VALORACION PSIQUIATRIA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DETEMIR 100 UI/ML APLICAR 18 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg 1 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA 12 HORAS // TRAE GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS EN AYUNAS ALGUNAS ALTAS POST PRANDIALES FUERA DE METAS //**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **INSULINA DETEMIR 100 UI/ML(PEN 3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **APLICAR 22 UI EN LA 9PM AL MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**
Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 CAPSUAL VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
Cantidad: **100**
Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR UNA TABLETA INTERDIARIA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**
Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **2.14 uUI/ml**
Valor de Referencia: 0.270 - 4.200

Bacterióloga(o): ANA MARIA ARBOLEDA BORRERO Registro: 2032

Fecha 01/04/2017 Hora 15:33:43.146524

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

Resultados de Laboratorios - 904921 TIROXINA LIBRE [T4L]

NO se entregaron los resultados

Resultado: **1.36 ng/dL ***
Valor de Referencia: 0.59 - 1.17
VALORES DE REFERENCIA: 0.89 - 1.76 ng/mL

*****NOTA: CAMBIO EL VALOR DE REFERENCIA*****

Bacterióloga(o): ANA MARIA ARBOLEDA BORRERO Registro: 2032

Fecha 01/04/2017 Hora 15:33:43.109325

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192 Fecha : 24/03/2017 08:13

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PCTE 69 AÑOS ASINTOMATICA DE ORDEN CARDIOVACULAR POLIURIA NO POLIDIPSIA TERMINO ESTUDIO EXENATIDE ENERO2017TIENE DIAGNOSTICOS DE DX: - DM - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA//SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? PENDEINTE VALORACION PSIQUIATRIA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DETEMIR 100 UI/ML APLICAR 18 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg 1 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA 12 HORAS // TRAE GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS EN AYUNAS ALGUNAS ALTAS POST PRANDIALES FUERA DE METAS //SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE LLEVAR UNA DIETA BALANCEADA ,SE RECUERDAN LOS ALIMENTOS RICOS EN FIBRA PARA MEJORAR LA ELIMINACION INTESTINAL LA IMPORTANCIA DE CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS CARNE Y LEGUMBRES PARA MANTENER LOS NIVELES DE HIERRO Y OLIGO ELEMENTOS , EL ADECUADO CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES PARA REGULAR EL FUNCIONAMIENTO DIGESTIVO LA ABSORCION DE LOS NUTRIENTES DISMINUIR LOS NIVELES DE SODIO , CARBOHIDRATOS, GLUCOSAY GRASAS PARA PREVENIR COMPLICACIONES //SE RECOMIENDA LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA DIARIO DE MANERA GRADUAL HASTA LLEGAR A TREINTA MINUTOS PARA FORTALECER LOS HUESOS Y LOS MUSCULOS ADEMAS PARA MANTENER EL PESO CORPORAL MEJORAR LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE FACILITAR EL TRANSITO INTESTINAL Y QUEMAR CALORIAS COMO COMPLEMENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO //SE RECALCA EN LA IMPORTANCIA DEL SUEÑO Y EL DESCANSO PARA MANTENER LA SALUD MENTAL ASI COMO EL ADECUADO AFRONTAMIENTO Y RESOLUCION DE CONFLICTOS ADECUADO USO DEL TIEMPO LIBRE PARA MEJORAR LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA AUTOESTIMA LO QUE SERA VERA REFLEJADO EN LOS PROCESOS FISIOLÓGICOS Y DE RECUPERACION DEL CUERPO //SE EXPLICAN SINGOS Y SINTOMAS DE ALARMA COMO ,SI HAY DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, ORTOPNEA, DPN, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS //TIENE CON CARDIOLOGIA CITA EN ABRIL //SE DEJA EN GESTION SEMANAL // TIENE ELECTROCARDIOGRAMA RITMO SINUSAL EJE 60 FRC 74 PR ARV AT NORMA ST Y T NORMAL BUENA PROGRESION DE R V1 A V6 RR NO VARIABLE // SE DECIDE DEJAR EN GESTION SEMNAL SE AUMNETA DOSI DE DETEMIR 22 UNIDADES DIA CONTROL PROGRAMA UN MES EN ESPERA DE RESULTADOS GLICOSILADA //SE GENERA CTC MIPRES DE MEDICACION NO POS ASA POPR 812 MG UNA DIA CTC PARA SEIS MESES // GABAOENTIN 400 DOS DIA CTC PARA SEIS MESES CODIGOS 20170324191000339754 ///20170324147000339891

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 24/03/2017 08:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 65 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 06/04/2017 08:46

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??**

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DETEMIR 100 UI/ML APLICAR 22 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 06/04/2017 08:46

* Dx Ppal: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **26 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 06/04/2017 08:46

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**Especialidad: **MEDICINA INTERNA**Remisión: **CONTROL EN 1 MESES CON GLUCOMETRIAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 06/04/2017 08:46

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DETEMIR 100



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

UI/ML APLCIAR 22 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA

PARACLINICOS:4/3/2017 ALBUMINA : 4 – FOSFATASA ALCALINA : 103 – CALCIO TOTAL : 9,31 – FOSFORO : 3,82 – PTH: 43,1
4/1/2017 T4L: 1,36 – TSH : 2,14 HB1AC:10,3
27/9/16: TSH: 0,7
GLUCOMETRIAS : DEL 27/MARZO AL 6/ABRIL : AYUNAS :
150-144-126-135-171-185-164-123-205-145-153 POST PANDRIALES :
216-262-221-231-193-261-211-209-238-316-264-250-295-14-150-317-300-296-244-306-220-317-236-301-301-233-210-240

ANALISIS: PACIENTE CON DM2 NO CONTROLADA CON HB1AC EN AUMENTO APESAR DE CORRECCION CON INSULINA MOTIVO POR EL CUIAL DEBE AUMENTARSE TERAPIA INICIALMENTE CON INSULINA SE CAMBIA ESTA DE DETEMIR A INSULINA DEGLUDEC PARA TRATAR DE MANTENENER NIVELES BASALES EN MEJORES ESTADOS NO HAY PRESENCIA DE HIPOGLICEMIAS EN EL MOMENTO SE HARA CONTROL EN 1 MES CON GLUCOMETRIAS SERIADAS POSTERIOR AL AJUSTE PARA VER REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTO ADICIONAL .

PRESENTA NEUROPATIA DIABETICA EN TTO CON GABAPETIN UNA VEZ AL DIA POR LO QUE SE AJUSTA A CADA 12 HORAS .

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 06/04/2017 08:46

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 66 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL.**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 26 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE GLUCEMTRIAS EN AYUNAS 180/206 /131/169 POS PANDRIAL 207/210 /259 /239 / 188 / 207, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ASINTOMATICA DE MOMENTO.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **1 UCHARADA SI EPIGASTRALGIA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **30 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSUAL VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR UNA TABLETA INTERDIARIA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

873431 RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON ANTECEDNETE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLCIAR 26 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE GLUCOEMTRIAS EN AYUNAS 180/206 /131/169 POS PANDRIAL 207/ 210 /259 /239 / 188 / 207, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ASINTOMATICA DE MOMENTO,



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

EN EL EXAMEN FISICO NO ALTERACION CARDIO PULMONAR, NORMOTENSA DE MOMENTO, AHORA CON GLUCOEMTRIA EN CONSULTA 157 EN CONSULTORIO, CON GLUCOEMTRIAS AUN FUERA DE METAS, CONSIDERO AUMENTAR DOSIS DE INSULINA DEGLUDEC 30 USC EN LA NOCHE, FORMULO METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS DOY ORDEN DE RADICACION POR 1 AÑO, SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CITA DE CONTROL EN 1 MES CON RESULTADO DE NUEVAS GLUCOMETRIAS.

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 28/04/2017 10:58

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 67 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??**

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 30 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA

PROBLEMAS : VIENE POR MAL CONTROL GLICEMICO .

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **1 C /8 HORAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**Cantidad: **60**Dosificación: **1 C /12 HORAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **45**Dosificación: **3 TABLETAS AL DIA**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)**881610 ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: CONTROL EN 1 MES CON GLUCOMETRIAS

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 30 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA

PROBLEMAS : VIENE POR MAL CONTROL GLICEMICO .

PARACLINICOS:12/04/2017 RESONANCIA CRANEO -SILLA TURCA: ARACNOIDOCELE SELAR. SILLA TURCA PARCIALMENTE VACIA CON REMANENETE LAMINAR GLANDULAR SE APRECIA HACIA EL PISO DE LA SILLA TURCA. COMPROMISO MICROANGIOPATICO CRONICO DE LA SUSTANCIA BLANCA PERIVENTRICULAR .

01/04/2017 T4L: 1,36 – TSH : 2,14

06/03/2017 DENSITOMETRIA OSEA :L1 A L 4 TOTAL : 47,02 – BMC: 41,95 – BMD: 0,8 – T SCORE : -1,4 – Z SCORE : 0,7
BMC: 0,59 – BMD: 0,5 – T SCORE : -1,8 – Z SCORE : 0,4

4/3/2017 ALBUMINA : 4 – FOSFATASA ALCALINA : 103 – CALCIO TOTAL : 9,31 – FOSFORO : 3,82 – PTH: 43,1 4/1/2017 T4L: 1,36 – TSH : 2,14 HB1AC:10,3 27/9/16: TSH: 0.7
GLUCOMETRIAS : 1 MAYO /2017 AL 9 MAYO /2017 : AYUNAS : 128-110-106-105-128-93-84-118-173 – POST PANDRIALES :150-171-180-178-175-160-177-184-180-156-193-301-217-203-200-190-187-226-283-203-250-179-272-169

ANALISIS: PACIENTE CON DM2 NO CONTROLADA CON GLUCOMETRIAS TANTO BASALES COMO POSTPANDRIALES ALTERADAS SE DARA EL ULTIMO INTENTO CON AUMENTO DE INSULINA BASAL PLUS ANTES DE PASAR A ESQUEMA BASAL BOLO MAS QUE TODO POR EL COMPONENTE DE PESO AUNQUE QUEDA LA OPCION DE LIRAGLUTIDE , SE AUMENTA DEGLUDEC A 34UND AM Y SE CONTROLARA NUEVAMENTE EN 1 MES .

CON RESPETO A DENSTOMETRIA PRESENTA OSTEOPENIA CON INDICE DE FRAX CON RIESGO BAJO MODERADO PARA FRACTURA POR LO CUAL NO SE INICIA TERAPIA POR EL MOMENTO

PRESENTA CLINICA CLARA DE SINDROME DEL MANGITO ROTADOR DERECHO PARA ESTO SE ENVIA A FISIOTERAPIA 3 X SEMANAS 12 X MES POR 2 MESES ADEMAS DE ECO DE HOMBRO PARA VER LESIONES COMPLEJAS

CONTROL EN 1 MES GLUCOMETRIAS SERIADAS

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 09/05/2017 10:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 68 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL.**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON ANTECEDNETE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLCIAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO QUE MUESTRA CAMBIOS INFLAMATORIOS CRONICOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINO, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUBESCAPULAR, CORRELACIONAR CON LA CLINICA, ESTA REALIZANDO TERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **1 C /8 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **1 UCHARADA SI EPIGASTRALGIA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 TAB EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÃ'O Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **4**

Dosificación: **38 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 CAPSUAL VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 C /12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificación: **8 GOTAS CADA 8 HORAS SI DOLO'R SEVERO**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR UNA TABLETA INTERDIARIA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS**

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: PACIENTE TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO QUE MUESTRA CAMBIOS INFLAMATORIOS CRONICOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUBESCAPULAR, CORRELACIONAR CON LA CLINICA, ESTA REALIZANDO TERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS, ENVIO PARA PERTINENCIA DE ESTUDIOS ADICIONALES

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC. 100 UI/ML APLICAR 34 U EN LA NOCHE, DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, TRAZODONA CLORHIDRATO 25 mg 1/2 TAB CADA NOCHE, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB, TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO QUE MUESTRA CAMBIOS INFLAMATORIOS CRONICOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUBESCAPULAR, CORRELACIONAR CON LA CLINICA, ESTA REALIZANDO TERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS, TRAE GLUCOMETRIAS EN AYUNAS 99/115/119/118/136/173/139/87/107/99/78/109/100/100 POS PANDRIAL 199/219/250/179/187/272/169/234/190/147/215/225/202 EN EL EXAMEN FISICO NO ALTERACION CARDIO PULMONAR, NORMOTENSA DE MOMENTO, AHORA CON DOLOR EN HOMBRO DERECHO EL CUL LIMITA MUCHO LA MOVILIZACION, DIFICULTA EL EXAMEN FISICO, ENVIO A VALORACION POR ORTOPEDIA PARA PERTINENCIA DE ESTUDIOS ADICIONALES, TIENE GLUCOEMTRIAS FUERA DE METAS LAS CUALES PUEDEN ESTAR ALTERANDOSE EN MAYOR MEDIDA POR DOLOR AGUDO, AHORA CONSIDERO AUMENTAR DOSIS DE INSULINA A 38 U EN LA NOCHE, POR LO DEMAS SE DEJA MANEJO LLEVADO, SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIARIA DE LIRAGLUPTIDE A ESPERA DE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SU USO. DOY ORDEN DE RADICACION DE DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB DIA VIA ORAL POR 90 DIAS .

Enviado por Profesional : CHRISTIAN CAMILO TRIVIÑO Registro: 1113661019

Fecha : 31/05/2017 15:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 69 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 13/06/2017 11:51 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**

Enfermedad Actual: **ACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??**

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 38 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA

PROBLEMAS :PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DE SU PATOLOGIA DE BASE , APORTA GLUCOMETRIAS AYUNAS : 99-115-119-111-93-- 99 - 99 - 99 - 69 - 76 - 99 --- 110 - 105 - 5 - 116-- 110 POST PANDRIAL : 139-151-143-140-213-150-170-208-133-200-185-209-238-252-245-238-220-190-220-140-100-168-103-139-129-181-125-150-167-101-143-119-140-166-189-98-100

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 13/06/2017 11:51

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**Cantidad: **3**Dosificación: **18 GOTAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 13/06/2017 11:51

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**Especialidad: **MEDICINA INTERNA**Remision: **SE VALORARA EN 2 MESES CON HB1AC , GLUCOMETRIAS SERIADAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 13/06/2017 11:51

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: ACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD??

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 38 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA

PROBLEMAS :PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DE SU PATOLOGIA DE BASE , APORTA GLUCOMETRIAS AYUNAS : 99-115-119-111-93-- 99 - 99 - 99 - 69 - 76 - 99 --- 110 - 105 - 5 - 116-- 110 POST PANDRIAL : 139-151-143-140-213-150-170-208-133-200-185-209-238-252-245-238-220-190-220-140-100-168-103-139-1 29-181-125-150-167-101-143-119-140-166-189-98-100

PARACLINICOS:12/04/2017 RESONANCIA CRANEO -SILLA TURCA: ARACNOIDOCELE SELAR. SILLA TURCA PARCIALMENTE VACIA CON REMANENETE LAMINAR GLANDULAR SE APRECIA HACIA EL PISO DE LA SILLA TURCA. COMPROMISO MICROANGIOPATICO CRONICO DE LA SUSTANCIA BLANCA PERIVENTRICULAR . 01/04/2017 T4L: 1,36 - TSH : 2,14 06/03/2017 DENSITOMETRIA OSEA :L1 A L 4 TOTAL : 47,02 - BMC: 41,95 - BMD: 0,8 - T SCORE : -1,4 - Z SCORE : 0,7 BMC: 0,59 - BMD: 0,5 - T SCORE : -1,8 - Z SCORE : 0,4 4/3/2017 ALBUMINA : 4 - FOSFATASA ALCALINA : 103 - CALCIO TOTAL : 9,31 - FOSFORO : 3,82 - PTH: 43,1 4/1/2017 T4L: 1,36 - TSH : 2,14 HB1AC:10,3 27/9/16: TSH: 0.7

ANALISIS:PACIENTE CON DM2 IR SIN METAS CON AUMENTO DE LA HB1AC Y PRESENCIA DE GLUCOMETRIAS POST PANDRIALES ELEVADAS REQUIERE INICIO DE TERAPIA CON LIRAGLUTIDE PARA TRATAR DE LLEGAR A METAS Y EVIAR HIPOGLICEMIAS YA QUE LA PACIENTE ES PROCLIVE A ESTO , SE LLENA CODIGO MIPRES :

20170613162001387991

SE INICIA PRIMERA SEMANA A 0,6 Y POSTERIOR SE PASA A 1,2 MG ES IMPORTANTE CUANDO INICIE DOSIS DE 0,6 BAJAR 4 UNIDADES DE INSULINA . Y CUANDO AUMENTE LA DOSIS A 1,2 DEJAR EN 32 UNIDADES

SE VALORARA EN 2 MESES CON HB1AC , GLUCOMETRIAS SERIADAS

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 13/06/2017 11:51

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 70 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 38 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAPAZINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA. REFIERE QUE CON LA APLICACION DE LIRAGLUTIDE A DOSIS 0,6 PRESENTÓ HIPOGLUCEMIAS, DE 50 - 60, SINTOMATICA, INCLUSO DISMINUYENDO LA DOSIS DE DEGLUDEC A 28U POR LO TANTO LE SUSPENDIERON LA LIRAGLUTIDE. CONTINUA CON DEGLUDEC 28U, REFIERE ACOMPAÑANTE QUE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIAS, NO APORTA GLUCOMETRIAS POR OLVIDO.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**Cantidad: **3**Dosificación: **28 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**Cantidad: **100**Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**
 Cantidad: **60**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **60**
 Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **120**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**
 Cantidad: **2**
 Dosificación: **TOMAR 18 GOTAS EN CASO DE DOLOR SEVERO**
 Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **132.41**

Fecha 05/08/2017 Hora 13:30:17.514468

Observación **132.41 mg/dL ***
Valor de Referencia: 80.00 - 115.00
Se sugiere correlacionar con historia clínica.
Bacterióloga(o): MONICA ANDREA SANTANDER LAGUADO Registro: 2032

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21

Resultados de Laboratorios - 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

NO se entregaron los resultados

Resultado: **7.52**

Fecha 08/08/2017 Hora 11:6:29.7096

Observación **7.52 %**
NIVEL DE HIPOGLICEMIA : MENOR A 4.0%
PACIENTES NORMALES : 4.0 - 6.0%
OBJETIVO : 6.0 - 6.5%
BUEN CONTROL : MENOR A 7.0%
FALLA EN CONTROL : 7.0 - 8.0%
PESIMO CONTROL : MAYOR A 8.0%

METODO: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTO DESEMPEÑO)

Bacterióloga(o): MONICA ANDREA SANTANDER LAGUADO Registro: 2032

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672 Fecha : 06/07/2017 18:21



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO. DM TIPO 2 CON MAL CONTROL METABOLICO, SEGUN ULTIMA GLICOSILADA DE ABRIL, YA TIENE ORDENADA NUEVA PARA AGOSTO ORDENADA POR INTERNISTA, PRESENTÓ HIPOGLUCEMIAS CON LA APLICACION DE LIRAGLUTIDE, POR LO CUAL LE FUE RETIRADA, ACTUALMENTE EN MANEJO CON INSULINA GLARGINA 28U, SE MANTIENE IGUAL DOSIS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR. EF SIN CAMBIOS. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR UN MES.

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 06/07/2017 18:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 71 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 15/08/2017 09:22 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA**

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAPAZINA 1 DIA, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA, TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS

PROBLEMAS :PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DE SU PATOLOGIA DE BASE ,REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO APORTA GLUCOMETRIAS AYUNAS : 120-140-135-128-137-135-123-130-138-97-105-97 // POST PANDRIAL :228-175-187

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 15/08/2017 09:22

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)****Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**Especialidad: **MEDICINA INTERNA**Remision: **CONTROL EN 3 MESES CON : GLUCOMETRIAS , CREATININA , HEMOGRAMA , HB1AC**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 15/08/2017 09:22

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : - DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA

TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAPAZINA 1 DIA, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA, TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS

PROBLEMAS :PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DE SU PATOLOGIA DE BASE ,REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO APORTA GLUCOMETRIAS AYUNAS : 120-140-135-128-137-135-123-130-138-97-105-97 // POST PANDRIAL :228-175-187



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PARACLINICOS:01/08/2017 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA :26,7 –CONTROL NORMAL DE PTT :25,7 – CUADRO HEMATICO : LEUCO 6,87 – NEUTRO : 2,06 – LINFO : 3,71 – HEMOGLO : 12,4 – VCM : 87,2 – PLAQUE : 244 – HB1AC:7,5

12/04/2017 RESONANCIA CRANEO -SILLA TURCA: ARACNOIDOCELE SELAR. SILLA TURCA PARCIALMENTE VACIA CON REMANENTE LAMINAR GLANDULAR SE APRECIA HACIA EL PISO DE LA SILLA TURCA. COMPROMISO MICROANGIOPATICO CRONICO DE LA SUSTANCIA BLANCA PERIVENTRICULAR .

01/04/2017 T4L: 1,36 – TSH : 2,14

06/03/2017 DENSITOMETRIA OSEA :L1 A L 4 TOTAL : 47,02 – BMC: 41,95 – BMD: 0,8 – T SCORE : -1,4 – Z SCORE : 0,7 BMC: 0,59 – BMD: 0,5 – T SCORE : -1,8 – Z SCORE : 0,4

4/3/2017 ALBUMINA : 4 – FOSFATASA ALCALINA : 103 – CALCIO TOTAL : 9,31 – FOSFORO : 3,82 – PTH: 43,1 4/1/2017 T4L: 1,36 – TSH : 2,14 HB1AC:10,3 27/9/16: TSH: 0.7

ANALISIS:PACIENTE CON DM2 IR , AHORA CON MEJOR CONTROL METABOLICO HB1AC EN 7,5 Y GLUCOMETRIAS EN MEJOR RANGO Y POSIBLE MEJORIA DE LA VARIABILIDAD SIN NUEVOS EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA , AUNQUE MENCIONAR QUE SE INICIO LIRAGLUTIDE CON HIPOGLICEMIAS POR UNA SEMANA EN JUNIO POR LO QUE SE RETIRO METICAMENTO .

REFIERE DISTIMIA EN TTO CON PSIQUIATRIA QUE EXPLICA LOS SINTOMAS MENCIONADOS .

PENDIENTE CIRUGIA DE HOMBRO DERECHO .

CONTROL EN 3 MESES CON : GLUCOMETRIAS , CREATININA , HEMOGRAMA , HB1AC

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 15/08/2017 09:22

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 72 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **POR EL CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL AL MOMENTO NIEGA DOLOR TORAXICO NIEGA PALPITACIONES NIEGA CEFALEA****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **28 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **28 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **28 UND A LAS 9 AM**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 1000 mg GRAGEA GENERICO TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13
Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**
Cantidad: **30**

Dosificación: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES. REFORMULAR POR 2 MESES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **TOMAR 20 GOTAS CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR SEVERO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **TOMAR 20 GOTAS CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR SEVERO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/09/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **4**

Dosificacion: **TOMAR 20 GOTAS CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR SEVERO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

Fecha O. Medicamento : 15/10/2017 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA , TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS , LIRAGLUTIDE (NO LA TOLERO POR HIPOGLOICEMIAS), APORTA PARCLINICOS CON DESCENSO DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CREATININA EN METAS, APORTA GLUCOMETRIAS AYUNAS : 120-140-135-128-137-135-123-130-138-97-105-97 // POST PANDRIAL :228-175-187, AL MOMETNO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES CON PARACLINICOS YA ORDENADOS POR MEDICINA INTERNA SE DNA REOCMENDAICONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN SIGNOS Y SINTOAMS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 15/08/2017 13:13

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 73 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**

Enfermedad Actual: **PROBLEMAS** : **APORTA** **GLUCOMETRIAS** **AYUNAS** :
137-99-115-110-105-98-130-150-1263-111-99-131-122-230-135-127-123-161-140-133-115-90-100-99-103-111-
140-123-130-122-111-86-93-187 **////** **POST** **PANDRIAL**
:150-147-129-157-130-170-129-151-130-167-145-164-192-150-139-163-185-133-199-185-220-352-153-130-127
-168-171-188-130.

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**Cantidad: **2**Dosificación: **15 UNIDADES**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)**938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**Especialidad: **MEDICINA INTERNA**Remision: **CONTROL EN 3 MESES:HB1AC+ CREATININA , HEMOGRAMA , GLUCOMETRIAS**

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PARACLINICOS : 10/11/2017 CREATININA : 1 -- HB1AC : 9.76 -- CUADRO HEMATICO : LEUCO : 7.31 -- NEUTRO : 2.89--LINFO : 3.19 -- HEMOGLO :11.5--VCM :84--PLAQUE : 263 -- T4L:1.17 -- TSH : 2.490

ANALISIS : PACIENTE CON DM2IR CON EMPEORAMIENTO DE LA HB1AC POR LO QUE ES CLARO QUE REQUIERE USO DE ANALOGO DE LA GLP1 PARA TRATAR DE LLEGAR A METAS MAS QUE TODO EN EL CONTEXTO DE HIPERINGESTA CALORICA DIARIA . YA QUE SUPRIME DESEOS DE COMER .

SE LLENA CODIGO MIPRES PARA LIRAGLUTIDE DOSIS TITULABLE DE POR 3 MESES : 20171116180003590147.

DEBE DE CONTINUAR EN TERAPIA OCUPACIONAL RECOMENDADA POR PSIQUIATRIA DOS POR SEMANA 8 POR MES X 3 MESES .

SE DISMINUYE DOSIS DE DEGLUDEC A 7 UNIDADES DIA EN EL MOMENTO QUE INICIE LA VICTOZA EXPLICANDO A FAMILIAR COMO TITULARLA SEGUN GLUCOMETRIA .

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

CONTROL EN 3 MESES:HB1AC+ CREATININA , HEMOGRAMA , GLUCOMETRIAS

Enviado por Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010

Fecha : 16/11/2017 14:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 74 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **NECESITO INSUMOS D POR LA DIABETES.**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS CONSUELTA PARA REFORMULACION DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA DM2IR E HIPOTIROIDISMO. . REFIERE QUE EN LA CITA CON MEDICINA INTERNA NO SE LE SOLICITARON Y SU CITA DE CONTROL ES TAN PROGRAMADA PARA EL 16.12.17. POR LO QUE CONSULTA. NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NIEGA EDEMAS, DPN Y OTROS SINTOMAS RELEVANTES. SE ENCUENTRA EN AMEJO: LEVOTIROXINA 100 MCGR, CALCIO, VITA B12 Y ALSUCRAL ASI COMO DEGLUDEC 15 UNIDADES.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

* Dx Ppal: **E108 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS*** Dx rel-1: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-2: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **UNA APLICACION AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/12/2017 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

Fecha O. Medicamento : 24/01/2018 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA. S E REFORMULAN MEDICAMNET OS E INSUMOS PARA MANEJO D E PATLOGIAS D E BASE CONSIDERANDO CITA DE CONTROL D E PROGRAMA PARA EL 16.12.17. INDICO SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR. EDUCO EN DIETA BAJA EN SAL, GRASAS HARINAS Y AZUCARES. ACTIVIDDA FIISCA DIARIAI MINIMO 15 MINUTOS, EVITAR USO A DE AINES PARA MANEJO DEL DOLOR PARA LOGRAR PROTECCION RENAL.

Enviado por Profesional : MARCELA EUGENIA RAMOS CAICEDO Registro: 34328557

Fecha : 24/11/2017 14:32

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 75 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PCTE REFIERE ESTAR ASINTOMÁTICA DE ORDEN CARDIOVASCULAR ADHERENTE A MODIFICACIÓN MEDICAMENTOSA ORDENADA POR MEDICINA INTERNA REFIERE SÍNTOMAS DE TIPO DEPRESIVO ANGUSTIA Y ANSIEDAD EN OCASIONES PENSAMIENTOS DE SUICIDIO REFIERE QUIERE VIVIR ENCERRADA SÍNTOMAS DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN /ESTA EN MANEJO PSIQUIATRICO ULTIMA CITA SEPTBRE 2017 CON MIRTAPAZINA Y PARCHES DE RIVASTIGMINA NEUROLOGIA ATENDIÓ EN NOVBRE /21/2017 ORDENO /PRAMIPEXOL 0.375 /SOLICITO POR RECRUDECIMIENTO DE SINTOMAS CITA PRIORITARIA A PSIQUIATRIA ///CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAPAZINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA , TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS , LIRAGLUTIDE 1.2 TRAE GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PST LA MAYORIA EN METAS //**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Medicamento : 18/01/2018 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**

Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Medicamento : 18/01/2018 **Post Fechado**Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Medicamento : 18/01/2018 **Post Fechado**Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 5 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR 5 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Medicamento : 18/01/2018 **Post Fechado****CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)****903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado****903818 COLESTEROL TOTAL**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado****903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado****903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado****903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado****903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

Fecha O. Procedimiento : 02/02/2018 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIA

Especialidad: PSIQUIRIA

Remision: PCTE REFIERE ESTAR ASINTOMÁTICA DE ORDEN CARDIOVASCULAR ADHERENTE A MODIFICACIÓN MEDICAMENTOSA ORDENADA POR MEDICINA INTERNA REFIERE SÍNTOMAS DE TIPO DEPRESIVO ANGUSTIA Y ANSIEDAD EN OCASIONES PENSAMIENTOS DE SUICIDIO REFIERE QUIERE VIVIR ENCERRADA SÍNTOMAS DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN /ESTA EN MANEJO PSIQUIATRICO ULTIMA CITA SEPTBRE 2017 CON MIRTAZAPINA Y PARCHES DE RIVASTIGMINA NEUROLOGIA ATENDIÓ EN NOVBRE /21/2017 ORDENO /PRAMIPEXOL 0.375 /SOLICITO POR RECRUECIMIENTO DE SINTOMAS CITA PRIORITARIA A PSIQUIATRIA ///CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA , TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS , LIRAGLUTIDE 1.2 TRAE GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PST LA MAYORIA EN METAS //

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PCTE REFIERE ESTAR ASINTOMÁTICA DE ORDEN CARDIOVASCULAR ADHERENTE A MODIFICACIÓN MEDICAMENTOSA ORDENADA POR MEDICINA INTERNA REFIERE SÍNTOMAS DE TIPO DEPRESIVO ANGUSTIA Y ANSIEDAD EN OCASIONES PENSAMIENTOS DE SUICIDIO REFIERE QUIERE VIVIR ENCERRADA SÍNTOMAS DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN /ESTA EN MANEJO PSIQUIATRICO ULTIMA CITA SEPTBRE 2017 CON MIRTAZAPINA Y PARCHES DE RIVASTIGMINA NEUROLOGIA ATENDIÓ EN NOVBRE /21/2017 ORDENO /PRAMIPEXOL 0.375 /SOLICITO POR RECRUECIMIENTO DE SINTOMAS CITA PRIORITARIA A PSIQUIATRIA ///CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA , TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS , LIRAGLUTIDE 1.2 TRAE GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PST LA MAYORIA EN METAS // SE DEJA IGUAL MANEJO CONTROL CON PARACLINICOS COMPLETOS //SE GENRA NO POS MIRTAZAPINA 30 UNA DIA 20171218179004067837 POR TRES MESES// GABAPENTIN 400 DOS DIA POR SIES MESES ACIDO ACETIL SALICILIO 88 CARDIOASPIRINA // DAPAGLIFOSINA 10 UNA DIA 20171218100004067731

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 18/12/2017 17:05

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 76 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **ASINTOMÁTICA DE ORDEN CARDIOVASCULAR ADHERENTE A MODIFICACIÓN MEDICAMENTOSA ORDENADA POR MEDICINA INTERNA REFIERE SINTOMAS DE TIPO DEPRESIVO ANGUSTIA Y ANSIEDAD EN OCASIONES PENSAMIENTOS DE SUICIDIO REFIERE QUIERE VIVIR ENCERRADA SINTOMAS DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN/ESTA EN MANEJO PSIQUIATRICO ULTIMA CITA SEPTBRE 2017 CON MIRTAZAPINA Y PARCHES DE RIVASTIGMINA NEUROLOGIA ATENDIÓ EN NOVRE /21/2017 ORDENO /PRAMIPEXOL 0.375 /SOLICITO POR RECRUDECIMIENTO DE SINTOMAS CITA PRIORITARIA A PSIQUIATRIA ///CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACIA?? EN MANEJO NEUROLOGIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATIA DIABETICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DIA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DIA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 DIA, LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA, TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS, LIRAGLUTIDE 1.2 TRAE GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PST LA MAYORIA EN METAS //PSIQUIATRIA AUMNETO DOSI ASI MIRTAZAPINA 45 MG NOCHE/- AMISULPRIDA 50 MG NOCHE/- LORAZEPAM 1 MG NOCHE///REFIER AUN ESTA DEPRESIN AUN SIN RECIBIR MEDICACION ACTUAL ///TRTEA GLUCOMETRIAS AYUNAS EN METAS POST PRANDIALES EN METAS GLIC PRE ALTAS GLICOSILADA ALTAS**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **30**Dosificación: **APLICAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR 5 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **LANSOPRAZOL 15 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 AL DIA**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903823 CREATININA DEPURACION

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

903862 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

881331 ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: ASINTOMÁTICA DE ORDEN CARDIOVASCULAR ADHERENTE A MODIFICACIÓN MEDICAMENTOSA ORDENADA POR MEDICINA INTERNA REFIERE SÍNTOMAS DE TIPO DEPRESIVO ANGUSTIA Y ANSIEDAD EN OCASIONES PENSAMIENTOS DE SUICIDIO REFIERE QUIERE VIVIR ENCERRADA SÍNTOMAS DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN /ESTA EN MANEJO PSIQUIÁTRICO ÚLTIMA CITA SEPTIEMBRE 2017 CON MIRTAZAPINA Y PARCHES DE RIVASTIGMINA NEUROLOGÍA ATENDIÓ EN NOVIEMBRE /21/2017 ORDENÓ /PRAMIPEXOL 0.375 /SOLICITO POR RECRUDECIMIENTO DE SÍNTOMAS CITA PRIORITARIA A PSIQUIATRÍA ///CONSULTA CONTROL, CON ANTECEDENTE DE DM2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - DEMENCIA///SILLA TURCA VACÍA?? EN MANEJO NEUROLOGÍA - TRASTORNO DE ANSIEDAD?? - POLINEUROPATÍA DIABÉTICA ??? --- INSUFICIENCIA VENOSA TTO: CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 1 TAB CADA DÍA, INSULINA DEGLUDEC 28 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG 1 TAB AL DÍA, METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DÍA, MIRTAZAPINA 1 DÍA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

AL DIA, ACIDO ACETIL SALCILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CDA DIA ,
TRAMADOL 20 GOTAS C/8 HORAS , LIRAGLUTIDE 1.2 TRAE GLUCOMETRIAS PRE EN METAS PST LA
MAYORIA EN METAS //PSIQUIATRIA AUMNETO DOSI ASI MIRTAPAZINA 45 MG NOCHE//
AMISULPRIDA 50 MG NOCHE// LORAZEPAM 1 MG NOCHE///REFIERE AUN ESTA DEPRESION AUN
SIN RECIBIR MEDICACION ACTUAL ///TRAE GLUCOMETRIAS AYUNAS EN METAS POST
PRANDIALES EN METAS GLIC PRE ALTAS GLICOSILADA ALTAS //CONTROL GESTION SEMANAL
CONTROL UN MES SE GENERA MANUA LANCETAR Y TIRAS REACTIVA SE ORDEN DEPURACION Y
PORT DE 24 HORAS MAS ECO RENAL CONTROL UN MES

Enviado por Profesional : ADOLFO LEON RAYO SILVA Registro: 14192

Fecha : 19/02/2018 16:33

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 77 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL DM2 IR**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS DE EDAD CON DX DE DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + EN MANEJO NEUROLOGIA/PSIQUIATRIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETICA + INSUFICIENCIA VENOSA ACTUALMENTE EN TTO: INSULINA DEGLUDEC 5 UND AM DAPAGLIFLOZINA 10MG / METFORMINA 1000 MG 1 TAB CADA DIA, LIRAGLUTIDE 1.8MG CADA DIA , ATORVASTATINA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE, SUCRALFATO 1 G 1 TAB CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg 1 TAB AL DIA, MIRTAZAPINA 1 1/2 DIA , LANSOPRAZOL 15 mg 1 TAB AL DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG 1 TAB AL DIA, GABAPENTIN 400 MG 1 TAB CADA DIA , RIVASTIGMINA TB 9MG CADA DIA PRAMIPREXOLE 0.375MGX1**
PACIENTE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA CON BUENA EVOLUCION CLINICA TRAE PARA CLINICOS 26-2-2018 CREAT 1 COLESTEROL 175.4 TGL 10857 HDL 52 MICROALB 756 GLUC PRE 210 CREAT 1.1 CT 170.4 TGL 108.23 HDL 53 HB GLIC 9.54

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

* Dx Ppal: **I120 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL**
 * Dx rel-1: **E102 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES**
 * Dx rel-2: **M828 OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

Fecha O. Medicamento : 27/03/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

Fecha O. Medicamento : 27/04/2018 **Post Fechado**Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHÉ**

Cantidad: **30**

Dosificación: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

886012 OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

Remision: **PACIENTE CON DX DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + MICROALBUMINURIA
CONTROLEN 3 MESES**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DE SU PATOLOGIA DE BASE ,DM2 IR , CON MAL CONTROL METABOLICO HB1AC EN 9.54 Y GLUCOMETRIAS EN MEJOR RANGO EN RELACION A MES ANTERIOR, SE HABIA OMITIDO TRTO CON INSULINA Y FUE INICIADO NUEVAMENTE HACE UNA SEMANA X MEDICO DE PEP, SE INICIO LIRAGLUTIDE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA . REFIERE MEJORIA PARCIAL DE SINTOMAS DE DISTIMIA EN TTO CON PSIQUIATRIA QUE EXPLICA LOS SINTOMAS MENCIONADOS . CONTROL EN 3 MESES CON : GLUCOMETRIAS , CREATININA , HEMOGRAMA , HB1AC SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOPOROSIS SE ENVIA DMO PARA CONTROL SE INICIA ENALAPRIL TB 5MFG CADA DIA POR MICROALBUMINURIA ELEVADA ASISTIR A CLINICA DE DIABETES**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/02/2018 16:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 78 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DM2 IR**Enfermedad Actual: **CONTROL DM2 IR****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **60**Dosificación: **INSULINA 1 AL DIA LIRAGLUTIDE 1 AL DIA 60 AL MES**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **1**Dosificación: **5 CC VOC ADA 8 HORAS X DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **1**Dosificación: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR 5 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB VO CADA 12 HORAS X 30 DIAS**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

890205 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE PEP POR ANTECEDENTE DE DM T2 IR, ADEMÁS DE HIPOTIROIDISMO + EN MANEJO NEUROLOGIA/PSIQUIATRIA - TRASTORNO DE ANSIEDAD + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETICA + INSUFICIENCIA VENOSA ACTUALMENTE /-/- MANEJO; ENALAPRIL MALEATO 5 mg *1 --- LANSOPRAZOL 30 mg *1 --- RIVASTIGMINA 9 mg *1 --- ACETAMINOFEN 500 mg *3 --- ATORVASTATINA 40 MG *1 --- CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 *1 --- CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL *1 X MES --- INSULINA DEGLUDEC *5 --- LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg *1 --- SUCRALFATO 1 G *1 --- LORAZEPAM 1 mg *1 --- LIRAGLUTIDE --- MIRTAZAPINA --- GABAPENTIN --- ASA 81 --- DAPAGLIFOZINA --- EXAMENES; 23/03/2018; CR; 1.1 DEPRUAIOCN; 35, PROT 24 HORAS; 152, VOLUEM URIANRIO; 1480CC --- GLCUEOTMRIAS; AYUNAS 122 - 133 - 129 - 169 - 158 - 163 - 170 - POST DESAYUINO; 170 - 173 - 261 - ALMUERXZO; 115 - 163 - 180 - 159 - COMIDA; 17 - 179 - 167 - 166 - 147 --- EXAMEN FISICO NORMAL, TENSIONA RTERIAL EN 120/80 --- ANALISIS --- PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES TENSIONA RTERIAL EN METAS, PARALCINICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN EMABRGO DEPRUAIOCN BAJA PARA ERC ESTADIO 3B, DE 35, ESTA EPIDNTE CITA CON INTENRISTA CON EXAMENES, CONSIDERO SEGUIR IGUAL MANEJO SEGUIRI EN CLICNA DE LA DM, Y COTNROL EN 1 MES CON GLCUEOTMRIAS, --- ADEMÁS SE ISNISTE Y SE REFIUERZA SOBRE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, BAJA EN HARINAS, EJERCICIO DIARIO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. SE DAN RECOEMNDAICONES GENERALES Y SIGNSD E ALAMR APARA OCNSULTAR POR URGENICAS COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DE MOVILIDAD DE ALGUNA PARTE DEL CUERPO, HABLAR CON LA LENGUA ENREDADA, MAREO O DESVANECIMIENTO, PACIENTE REFIERE ENTENDER COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. /-/- MIPRES EN 09/03/2018; LIRAGLUTIDE Y PRAMIPREXOL POR 6 MESES

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211

Fecha : 03/04/2018 09:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 79 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **POR EL CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL AL MOMENTO NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **60**Dosificación: **INSULINA 1 AL DIA LIRAGLUTIDE 1 AL DIA 60 AL MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **60**Dosificación: **INSULINA 1 AL DIA LIRAGLUTIDE 1 AL DIA 60 AL MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**Cantidad: **2**Dosificación: **5 CC VOC ADA 8 HORAS X DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**
 Cantidad: **2**
 Dosificacion: **5 CC VOC ADA 8 HORAS X DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28
 Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 NOCHE**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **1 NOCHE**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28
 Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR UNA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR UNA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28
 Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28
 Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 14 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 14 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Medicamento : 08/06/2018 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

Fecha O. Procedimiento : 05/06/2018 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL AL MOMENTO EN MANEJO LANSOPRAZOL 30 MG 1**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

TAB DIA, ENALAPRIL 5 MG 1 TAB DIA, SUCRALFATO 1 MG DIA, INSULINA DEGLUDEC 5 U DIA, LORAZEPAM 1 TAB DIA, APORTA ECO RENAL Y VIAS URINARIAS 5/4/18: SIN EVIDENCIA DE LESIONES, PARA CLINICOS: LEUSOC: 4.980 HB: 12.5 PQTS: 230.000 DEPURACION CREATININA: 1.1 PROTEINAS ORINA : 152, FERRITINA: 9.32 ELECTROMIOGRAMA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES: POLINEUROPATIA DE TIPO DESMIELINIZANTE SEGMENTARIA Y DEGENERACION AXONAL CON EVIDENCIA DE RECUPERACION PARCIAL, APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 125 - 150 - 134 - 187 - 153 POSTPRANDIAL: 175 - 173 - 183 - 201, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, POR GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS SE CONTINUA CON INSULINA DEGLUDEC 14 U DIA, SE CITA A CONTROL EN 2 MESES CON PARA CLINICOS DE CONTROL, SE HACE FORMULACION DAPAGLIFOZINA + METFORMINA POR 6 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 08/05/2018 15:28

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 80 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 12/06/2018 16:11

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS CON DX DE DM2 INSULINOREQUIRIENTE + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + FIBROMIALGIA + GASTRITIS CRONICA + POLINEUROPATIA PERIFÉRICA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC 14 UDSX1, VICTOZA 1.8MG X1 METFORMINA/DAPAGLIFOZINA TB 1000/5MG, ASA 100MGX1 ENALAPRIL 5MG X1 LANSOPRAZOL TB 30MGX1 ATORVASTATINA 40MGX1 LEVOTIROXINA TB 100MCG X1° RIVASTIGMINA IMIPRAMINA TB 10MGX1 SUCRALFATO 1GRX3 CALCIO+VITD X1 AMILSUPRIDA TB 200MGX1 ALPRAZOLAM 0.25MGX2 GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES 140-132-101-123-135-138-196-161-121 POSTPRANDIAL 125-127-131-176-231-119-211-176-183**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 12/06/2018 16:11

* Dx Ppal: **E102 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES*** Dx rel-1: **N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO*** Dx rel-3: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)****Resultados de Referencia y Contrareferencia - 80 DERMATOLOGIA**Especialidad: **DERMATOLOGIA**Remision: **ONICOMICOSIS**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 12/06/2018 16:11

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNAEspecialidad: **MEDICINA INTERNA**

Remision: **PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADOS, ASISTE A CONTROL TRAE GLUCOMETRIAS EN METAS, PENDIENTE HB GLICOSILADA, 4-4-2018 CH HB 12.5 FERRITINA 9.32
23-3-2018 DEP CREAT 35.33,
BUEN ESTADO GENERAL CON MEJOR CONTROL GLUCEMICO, CONTINUA CON HIERRO ORAL +
CIANOCOBALAMINA
IGUAL TRATAMIENTO MEDICO
CONTROL MED INTERNA EN 4 MESES**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 12/06/2018 16:11

RESUMEN Y COMENTARIOSObservaciones: **PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADOS, ASISTE A CONTROL TRAE GLUCOMETRIAS EN METAS,**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

**PENDIENTE HB GLICOSILADA, 4-4-2018 CH HB 12.5 FERRITINA 9.32
23-3-2018 DEP CREAT 35.33,
BUEN ESTADO GENERAL CON MEJOR CONTROL GLUCEMICO, CONTINUA CON HIERRO ORAL +
CIANOCOBALAMINA
IGUAL TRATAMIENTO MEDICO
CONTROL MED INTERNA EN 4 MESES**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 12/06/2018 16:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 81 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR. HIPOTIROIDISMO, OBESIDAD, FIBROMIALGIA. GASTRITIS CRÓNICA POLINEUROPATIA PERIFÉRICA, AL MOMENTO ACUDE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA SINTOMATOLOGÍA CARDIOVASCULAR U OTROS.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **60**Dosificación: **INSULINA 1 AL DÍA LIRAGLUTIDE 1 AL DÍA 60 AL MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **60**Dosificación: **INSULINA 1 AL DÍA LIRAGLUTIDE 1 AL DÍA 60 AL MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSIÓN ORAL) SUSPENSIÓN ORAL**Cantidad: **2**Dosificación: **5 CC VOA CADA 8 HORAS X DÍA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **5 CC VOC ADA 8 HORAS X DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR IM UNA VEZ CAD MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 16 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 16 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

Fecha O. Medicamento : 10/08/2018 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM2 IR. HIPOTIROIDISMO. TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDA. , POLINEUROPATIA DIABETES, ETO. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS. GLUCOSA PRE 144 FUERA DE METAS. AL IGUAL QUE HBA1C, , COLESTEROL LDL <100 EN METAS.. FUNCIONA RENAL TFG 80.5 ESTADIO 2 MICROALBUMINURIA ESTADIO A1. GLUCOMETRIAS PRE: 120-107-156-143-171-149-121, POSPRANDIAL: 202-201-145-175. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR. SE DAN RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS. SE SUBE DOSIS A 16U RESTO IGUAL, ESTA EN CONTROLES CON MEDICINA INTERNA. SE DAN RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS. BAJA EN GRASA AZUCAR CARBOHIDRATOS, HACER EJERCICIO, INGESTA DE LIQUIDOS, SE DAN SIGNOS DE ALARMA, CONTINUAR TITULACION SEMANAL DE INSULINA. CONTROL EN 2 MESES. FORMULA MIPRES AMILSULPRIDA 1 TAB CADA DIA POR 3 MESES MIPRES: 20180710157000994737

Enviado por Profesional : ELIANA MERCEDES MARTINEZ GOMEZ Registro: 1004472365

Fecha : 10/07/2018 06:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 82 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL HTA Y DM2 IR**Enfermedad Actual: **CONTROL HTA Y DM2 IR****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 CADA DIA XMES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 CADA DIA XMES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1IM UN VEZ DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **1IM UN VEZ DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 20 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 20 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificacion: **DOS TOMAS AL DIA POR 1 MES.**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS. FAVOR REFORMULAR CADA MES POR 3 MESES**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **USAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**
 Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **1 TAB CADA 24 HORAS**
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **120**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **120**
 Dosificación: **DOS TOMAS AL DIA POR 2 MES.**
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Medicamento : 13/09/2018 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35
 Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS
 Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235 Fecha : 13/08/2018 16:35

Fecha O. Procedimiento : 13/09/2018 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: ANALISIS = PACTE CON POBRE RTA TTO TIENE INSULINA DEGLUDEC A DOSIS 16 USC
TIENE 1.8 VICTOZA , // PERO TIENE GLUCOSA POST PANDRIALES TODAS FUERA DE METAS
DADO ESTO SE CONSIDERA PONER PLUS CON C/COMIDA ASPARTA PEN A DOSI INICIAL DE
8-8-8 ANTES DE C/COMIDA // --
RETRO OK
VEO PACTE CON LARGA DATA DE ENFERMEDAD , SIN METAS DE HBA1C MAS DE 2 AÑOS
/////
PLAN SE CITA EN 2 MESES // CON HBA1C Y GLUCOSA , /////
DEGLUEDC PEN 20 USC 9AM ASAPRTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA SIGUE VICTOZA
1.8 USC //
SALIDA CON SG DE ALARMA

MIPRES DE MIRTAPAZINA 30 MG X1 12 MESES Y REPETIR
GABAPENTIN 400 MG X1 12 MESES Y REPETIR Prescripción registrada exitosamente con Número
de solicitud:
20180813166007524836

Enviado por Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Registro: 761235

Fecha : 13/08/2018 16:35

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 83 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **AL CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 70 AÑOS AISTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA AL CONTROL EN D CON ANTECEDENTE DE DM2 IR. HIPOTIROIDISMO. TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDA. , POLINEUROPATIA DIABETES EN RTTO DEGLUEDC PEN 20 USC 9AM ASAPRTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA SIGUE VICTOZA 1.8 PARACLINICOS SEP 27 2018 GLCIEMIA PRE 173.03 CR 0.8 CT 151.6 TRIG 182 HDL 46 GLICOSILADA 9.1 MICRFOALBUMINURIA 0.53 GLCUCOMETRIA ANTES DE DESAYUNO 118 169 143 152 2 HORAS DESPUES DE ALMUERZO 145 139 126 ANTES DE ALMUERZO 14 133 193**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 CADA DIA XMES**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **1 NOCHE**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR UNA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**Cantidad: **3**Dosificación: **1IM UN VEZ DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 16 UNIDADES DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE**

Cantidad: **30**

Dosificación: **APLICAR 1 PARCHE EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 CADA DIA**

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DE 70 AÑOS AISTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA AL CONTROL EN D CON ANTECEDENTE DE DM2 IR. HIPOTIROIDISMO. TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDA. , POLINEUROPATIA DIABETES EN RTTO DEGLUEDC PEN 20 USC 9AM ASAPRTA PEN 8 -8- 8 ANTES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DE C/COMIDA SIGUE VICTOZA 1.8 PARACLINICOS SEP 27 2018 GLCIEMIA PRE 173.03 CR 0.8 CT 151.6 TRIG 182 HDL 46 GLICOSILADA 9.1 MICRFOALBUMINURIA 0.53 GLCUCOMETRIA ANTES DE DESAYUNO 118 169 143 152 2 HORAS DESPUES DE ALMUERZO 145 139 126 ANTES DE ALMUERZO 14 133 193

REFIERE QUE HACE 10 DIAS NO SE COLOCA VICTOZA YA QUE NO TIENE

EXAMEN FISICO

CP: RUIDOS CARDIACOS REGULARES ,MURMULLO VESICULAR POSITIVO NO AGREGADOS, NO MOVILIZACION DE SECRECCIONES.,

EXT: MOVILES SIMETRICAS, , PULSOS PEDIOS POSITIVOS, SIMÉTRICOS, SIN EDEMAS

SNC: ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS.

PTE SE ENCUENTRA ESTABLE AISNOMATICO CARDIOVASCULAR CON HTA CONTROLADA PARACLINIOCS GLCIEMIA GLICOSILADA POR FUERA DE METAS GLUCOMETRIAS POR FUERA DE METAS TIENE TFGXCG 92.97 SE CITA EN 1 MES SE SS CONTROL EN CLINICA DW DM SEMANAL YA QUE NO SE ESTA ADMINISTRANDO VICTZA

SE DA INDICAION DE REALIZAR EJERCICIO DE 3 -4 VECES POR SEMANA DURANTE 45 MINUTOS FRACCIONADOS EN EL DIA --- DEBE REALIZAR CAMBIOS NUTRICIONALES CON DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS (ARROZ-- PLATANO -- PAPA O YUCA) BAJA EN AZUCARES Y BAJA EN GRASAS O FRITOS -- SE DA INDICAION DE RIESGOS DE TENER UN PESO ALTO PARA LA ESTATURA SE INDICAN COMPLICACIONES. SX DE ALARMA EN CASO DE PRESNETAR CEFALEA, DOLOR EN EL PECHO, DISNEA, CEFALEA CONSLTAR POR URGENCIAS

Enviado por Profesional : YERID VANESSA GIRON PEÑA Registro: 29544676

Fecha : 12/10/2018 14:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 84 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **"POR EL CONTROL"**Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DX DE DM TIPO 2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - TRASTORNO DE ANSIEDAD - TRASTORNO DE MEMORIA. ASISTE A CONTROL. NIEGA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA*** Dx rel-3: **R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS**Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **CARDIOASPIRINA: TOMAR 1 TAB CON EL ALMUERZO POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLICAR 16 UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **100**

Dosificación: **2 TOMAS AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **2 TOMAS AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 320 UROLOGIA

Especialidad: **UROLOGIA**

Remisión: **PACIENTE QUIEN DESDE HACE 3 MESES REFIERE SALIDA INVOLUNTARIA DE LA ORINA, URGENCIA Y REBOSAMIENTO, NO MEJORÍA LA TOMA DE IMIPRAMINA. DX DE HTA - DM TIPO 2 IR. REMITO PARA VALORACIÓN MANEJO. GRACIAS.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE CON DM TIPO 2 IR, GLICADA DE SEPT-2018 FUERA DE METAS, SOLICITO CONTROL, TIENE GLUCOMETRIAS BASALES PROMEDIO DE 115 Y POSTPRANDIALES DE 140, EN METAS, DEJO IGUAL TRATAMIENTO. HTA CONTROLADA, NO MODIFICO MANEJO, NO SUSPENDERLO. QUEJA DESDE HACE 3 MESES DE SALIDA INVOLUNTARIA DE LA ORINA, URGENCIA Y REBOSAMIENTO, NO MEJORÍA CON LA TOMA DE LA IMIPRAMINA, SOLICITO VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE UROLOGÍA, ENTREGO REMISIÓN. ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR. CONTROL EN 1 MES. INSUMOS PARA GLUCOMETRIAS POR 30 DÍAS.**

Enviado por Profesional : PABLO ANDRES SANCHEZ Registro: 52-0672

Fecha : 15/11/2018 08:06

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 85 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	BAJO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUO Tipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE DM2 TIPO 2 IR - HTA - HIPOTIROIDISMO - TRASTORNO DE ANSIEDAD - TRASTORNO DE MEMORIA. ASISTE A CONTROL. ***VER COMENTARIOS*******DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-2: **N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)****Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS**Especialidad: **OTRAS**

Remision: **PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE GLUCOMETRIA PREDESAYUNO 122-103-112-106-110-121-118-117-108-115-109 POST PRANDIAL 136-191-204-1779-96-145-189-194 REFIERE MUY POCA ADHERENCIA A DIETA POR LO QUE SE ENVIA A NUTRICION, ASI MISMO REFIERE PRESENTAR SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION OPR LO QUE DOY ORDEN DE VALORACION PSICOLOGIA**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 280 PSIQUIRIAEspecialidad: **PSIQUIRIA**

Remision: **PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE GLUCOMETRIA PREDESAYUNO 122-103-112-106-110-121-118-117-108-115-109 POST PRANDIAL 136-191-204-1779-96-145-189-194 REFIERE MUY POCA ADHERENCIA A DIETA POR LO QUE SE ENVIA A NUTRICION, ASI MISMO REFIERE PRESENTAR SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION OPR LO QUE DOY ORDEN DE VALORACION PRIORITARIA CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA ***ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN REEGRESION*** CONTROL M,ES INTERNA EN 6 MESES**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: PACIENTE FEMENINA DE 71AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE GLUCOMETRIA PREDESAYUNO 122-103-112-106-110-121-118-117-108-115-109 POST PRANDIAL 136-191-204-1779-96-145-189-194 REFIERE MUY POCA ADHERENCIA A DIETA POR LO QUE SE ENVIA A NUTRICION, ASI MISMO REFIERE PRESENTAR SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION OPR LO QUE DOY ORDEN DE VALORACION PRIORITARIA CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA ***ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN REEGRESION***
CONTROL M,ES INTERNA EN 6 MESES

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : 27/11/2018 15:32

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 71AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + **HIPOTIROIDISMO** + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE GLUCOMETRIA PREDESAYUNO 122-103-112-106-110-121-118-117-108-115-109 POST PRANDIAL 136-191-204-1779-96-145-189-194 REFIERE MUY POCA ADHERENCIA A DIETA POR LO QUE SE ENVIA A NUTRICION, ASI MISMO REFIERE PRESENTAR SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION OPR LO QUE DOY ORDEN DE VALORACION PRIORITARIA CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA ***ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN REEGRESION***
CONTROL M,ES INTERNA EN 6 MESES

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO Registro: 16647

Fecha : **27/11/2018** 15:32

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 86 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	ALTO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL ALMOEMTNO NIEGA DOLOR TORAXICO NEIGA EDEMA NIEGA PALPITACIONES NIEGA CEFALEA NEIGA DISNEA****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **150**

Dosificacion: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D3 600 MG/200 IU (TABLETA) - GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**
Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/12/2018 16:04
Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **2 TOMAS AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **2 TOMAS AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **120**

Dosificación: **2 TOMAS AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHÉ**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHÉ EN PIEL AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHÉ**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHÉ EN PIEL AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHÉ**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHÉ EN PIEL AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/01/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Medicamento : 06/02/2019 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

Fecha O. Procedimiento : 23/02/2019 **Post Fechado**

 RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS APORTA GLICEMIA PRE FUERA DE METAS, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN DESCENSO, APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 91 - 117 - 99 - 100 - 110 - 115 - 108 - 106 - 99 POSTPRANDIAL: 185 - 169 - 191 - 181, TIENE PENDIENTE CONTROL POR PSIQUIATRIA, AL MOMENTO REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN EMTAS BUEN ESTADO GENERAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZÚCAR BAJA EN HARINA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/12/2018 16:04

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 87 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTORL AL MOMENTO NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **90**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **150**

Dosificacion: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**
Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
 Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TB CADA DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
 Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
 Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03
 Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**
 Cantidad: **12**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Medicamento : 06/05/2019 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2019 **Post Fechado**

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS)

LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

Fecha O. Procedimiento : 01/06/2019 **Post Fechado**

907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL APORTA PARACLINICOS CON GLICEIA PRE FUERA DE METAS, LDL ENMEAS, HEMOGLIBINA GLICOSILADA EN METAS, MCIRAOLBUMINURIA NEGATIVA, APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 107 - 111 - 119 - 103 - 115 - 104 - 100 - 99 POSTPRANDIAL: 147 - 153 - 107 - 116 - 130 - 163 - 159 - 121, AL MOMETNO EN MANEJO CON INSULINA DEGLUDEC 20, INSULINA ASPART 8-8-8, REFIERE CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE DE DEPOSICIONES DIARREICAS, REFIERE QUE AL MOMENTO CON MELENASEN 2 OCASIONES POR LO CUAL SE SOLICITA SANGRE OCULTA EN HECES, AL EXAMEN FISICI CON CIFRAS TENSIONAELS EN METAS BUEN ESTADO GENERAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO SE CITA A CONTORL EN 3 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR BAJA EN HARINA AUMETNO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 06/03/2019 15:03

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 88 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL DM-2 IR/HIPOTIROIDISMO**Enfermedad Actual: **REFIERE ESTAR BIEN, AFIRMA SER ADHERENTE AL TRATAMIENTO. CONSULTA POR LA MEDICACION.NO TRAE GLUCOMETRIAS, NO TRAE PARACLINICOS.****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **E038 OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **30**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **2 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificación: **2 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013 Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **2 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **2 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **UNA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **INDICADO**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **INDICADO**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **INDICADO**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **INDICADO**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DAI**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **UNA AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **3 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **3 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/07/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **3 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **3 AL DIA**

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

Fecha O. Medicamento : 06/09/2019 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02



RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: 71 AÑOS. DM-2 IR, HIPOTIROIDEA, SD. PIERNAS INQUIETAS, SD. DE ANSIEDAD/DEPRESION, EN CONTROL CON INTERNISTA, NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, UROLOGIA). NO TRAE GLUCOMETRIAS. REFIERE ESTAR BIEN, ASINTOMATICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. REFIERE SER ADHERENTE AL TRATAMIENTO MEDICO. SE DEJA IGUAL MEDICACION. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, SINTOMAS DE ALARMA. SE CITA EN 3 MESES CON PARACLINICOS. POR MIPRES (GABAPENTIN, AMILSUPRIDA, PRAMIPEXOL, MIRTAZAPINA, CARDIOASPIRINA, LIRAGLUTIDA).



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ORLANDO LOPEZ LOPEZ Registro: 10013

Fecha : 06/06/2019 07:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 89 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **CONTROL****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/09/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **2**Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**Cantidad: **2**Dosificación: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/09/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 05/07/2019 07:11

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/08/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

Fecha O. Medicamento : 05/09/2019 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

903846 HIERRO TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 103 - 115 - 106 - 112 - 106 - 107 - 119 - 106 - 103 - 98 - 100 - 99 POSTPRANDIAL: 147 - 153 - 138 - 169 - 107 - 116 - 121 - 130 - 149, APORTA PARACLINICOS CON GLICEMIA PRE EN METAS, CREATININA EN METAS, GLICOSILADA EN METAS, REFIERE EPIGASTRALGIA CON ALITOSIS AL MOMENTO NO ALTERACION CARDIOPULMONAR SE SOLICITA HEMOGRAMA, TSH, PERFIL LIPIDICO, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR BAJA EN HARINA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 05/07/2019 07:11

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 90 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE PARACLINICOS GLUCOSA 97 CREAT 0.6 MICROALB 0.5 HB GLICOSILADA 7.0TSH 2.3HDL 67 CT 143 HIERRO SERICO 66 TGL 96 HB 14 CON TA EN METAS LDL EN METAS, MICROALVB NEG, CONSIDERO ADECUADO CONTROL DE PARTOLOGIAS DEBASSO CONTROL EN 1 AÑO MED INTERNA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
 * Dx rel-1: **E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
 * Dx rel-2: **E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO**
 * Dx rel-3: **F418 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS**
 Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
 Finalidad Consulta: **No Aplica**
 Causa Externa: **Enfermedad General**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]**

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Remision: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE PARACLINCOS GLUCOSA 97 CREAT 0.6 MICROALB 0.5 HB GLICOSILADA 7.0TSH 2.3HDL 67 CT 143 HIERRO SERICO 66 TGL 96 HB 14 CON TA EN METAS LDLD EN METAS, MICROALVB NEG, CONSIDERO ADECUADO CONTROL DE PARTOLOGIAS DEBASSO CONTROL EN 1 AÑO MED INTERNA

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 250 OTORRINOLARINGOLOGIA

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA

Remision: ALITOSIS, DOLOR EN OIDO

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES EN ACTUAL TRATAMIENTO CON INSULINA DEGLUDEC PEN 20 USC 9AM ASPARTA PEN 8 -8- 8 ANTES DE C/COMIDA, VICTOZA 1.8MGX1 REFIERE ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA TRAE PARACLINCOS GLUCOSA 97 CREAT 0.6 MICROALB 0.5 HB GLICOSILADA 7.0 TSH 2.3 HDL 67 CT 143 HIERRO SERICO 66 TGL 96 HB 14 CON TA EN METAS LDLD EN METAS, MICROALVB NEG, CONSIDERO ADECUADO CONTROL DE PATOLOGIAS DE BASE CONTROL EN 1 AÑO MED INTERNA

Enviado por Profesional : NATALIA MARCELA CORAL CORAL Registro: 166471

Fecha : 05/08/2019 18:33

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 91 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL AL MOMENTO NIEGA SINTOMAS CARIOVASCULARES NIEGA POLIURIA NIEGA POLIDIPSIA NIEGA POLIFAGIA****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **150**

Dosificacion: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**
Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
 Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
 Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
 Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
 Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 07/10/2019 10:35
 Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **INDICADO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **INDICADO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **INDICADO**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **LORAZEPAM 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/11/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Medicamento : 07/12/2019 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

Fecha O. Procedimiento : 06/12/2019 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 101 - 131 - 109 - 117 - 108 - 118 - 129 - 142 - 139 - 101 - 106 - 103 - 119 POSPRANDIAL: 143 - 132 - 129 - 160 - 142 - 166 - 171 - 143 - 176 - 193 - 156 - 121, AL EXAMEN FISICO NO ALTERACION CARDIOPULMONAR SE HACE FORMULACION DE LITRAGLUTIDE POR 1 AÑO, SE HACE FORMULACION ASA 81 MG, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES CON PARACLINICOS DE CONTROL, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR BAJA EN HARINA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 07/10/2019 10:35

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 92 // Entidad: NUEVA E.P.S

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL AL MOMENTO NIEGA SINOTMAS**
CARDIOVASCULARES NIEGA POLIURIA NIEGA POLIDIPSIA**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **150**

Dosificacion: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**
 Cantidad: **3**
 Dosificación: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**
 Cantidad: **30**
 Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/03/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**
 Cantidad: **90**
 Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Medicamento : 11/04/2020 **Post Fechado**



CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12
 Fecha O. Procedimiento : 10/04/2020 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
 Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650 Fecha : 11/02/2020 08:12

Fecha O. Procedimiento : 10/04/2020 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA CONTROL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS DX DE HTA + DM2 IR + HIPOTIROIDISMO + TRASTORNO DE ANSIEDAD, + TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL + POLINEUROPATIA DIABETES TIENE PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS APORTA GLUCOMETRIAS EN AYUNAS: 96 - 100 - 109 - 110 - 109 - 106 - 103 - 105 - 106 - 108 - 106 POSTPRANDIAL: 126 - 131 - 125 - 141 - 133 - 97 - 108 - 112 - 123 - 151 - 163 - 121 - 112 APORTA ECO DE ABDOMEN TOTAL: 22/10/19: CAMBIOS POSCOLECISTECTOMIA CON DILATACION DEL COLEDOCO, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS BUEN ESTADO GENERAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR BAJA EN HARINA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 11/02/2020 08:12

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA DIABETES - Control # 93 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Hipertensión	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. NUEVO Fecha Dx. 2009-03-13
Diabetes	Clasificación del Riesgo	MODERADO	Dx. ANTIGUOTipo DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE Fecha Dx. 2009-03-13

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **CONTROL**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUE NO ASISTE A CONSULTA SE HACE COMUNICACION VIA TELFONICA POR CONTINGENCIA DE PANDEMIA COVID 19,****DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION*** Dx rel-1: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)*** Dx rel-2: **N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA**Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**Finalidad Consulta: **No Aplica**Causa Externa: **Enfermedad General****CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**Cantidad: **120**Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA 6 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**Cantidad: **150**Dosificación: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **AGUJA PARA LAPICERO 31G X 5 MM (UND) UNIDAD**

Cantidad: **150**

Dosificacion: **5 APLICACIONES AL DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **TOMAR 1 CUCHARADA CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 1500 MG/200 UI (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **CIANOCOBALAMINA 1 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **UNA APLICACIÓN IM CADA MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **DAPAGLIFLOZINA 10MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA DÍA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA ASPARTA 100UI/ML (PEN 3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 8 -8-8 ANTES DE C/COMIDA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML (PLUMA PRELLENADA*3ML) PEN 3ML**

Cantidad: **3**

Dosificacion: **APLICAR 21UNIDADES DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANCETA PARA GLUCOMETRIA UNIDAD UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPRIMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **TOMAR 3 GOTAS EN LANOCH**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **LEVOMEPRIMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **TOMAR 3 GOTAS EN LANOCH**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOMEPRIMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL) SOLUCION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **TOMAR 3 GOTAS EN LANOCH**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIA EN AYUNAS POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **LORATADINA 10 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHES**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **COLOCAR 1 PARCHES EN PIEL AL DIA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **SUCRALFATO 1 G (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR 1 TAB CADA POR 1 MES**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/06/2020 **Post Fechado**

Medicamento: **TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA (UNIDAD) UNIDAD**

Cantidad: **90**

Dosificación: **PARA 3 GLUCOMETRIAS AL DIA**

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Medicamento : 12/07/2020 **Post Fechado**

CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903026 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

Fecha O. Procedimiento : 10/07/2020 **Post Fechado**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE QUE NO ASISTE A CONSULTA SE HACE COMUNICACION VIA TELFONICA POR CONTINGENCIA DE PANDEMIA COVID 19, PACIENTE AUTORIZA VERBALMENTE CONSULTA TELEFONICA POR EMERGENCIA SANITARIA Res. 385-646-538-2020 PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA BAJA EN GRASA BAJA EN SAL BAJA EN AZUCAR BAJA EN HARINA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA, SE DAN RECOMENDACIONES ACERCA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO, SE INDICA USO DE TAPABOCAS EN LUGARES DE AGLOMERACION DE GENTE, LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, USO DE ANTIBACTERIAL CADA HORA, NO TOQUE DE CARA CUANDO SALGA A LA CALLE, SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Enviado por Profesional : NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO Registro: 1113646650

Fecha : 12/05/2020 07:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

NOTAS DE SEGUIMIENTO

Observaciones: Se realiza contacto telefonico para recordar cita para la revisión de glucómetros el día 15/12/2012 quien manifiesta que asistirá con los resultados a la clínica de la diabetes. se recuerda que esta cita solo es para ajustar la dosis de insulina y valorar la respuesta a la insulinizacion

Profesional : TATIANA JARAMILLO Fecha : 14/12/2012 10:46 AM

Observaciones: CLINICA DE DM // EDAD. 65 AÑOS // 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //

TTO ACTUALDETEMIR 40 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 + ANALOGO DE GLP1. //
AHORA APORTA GLUCOSA EN AYUNAS : 62-68-60-52-53-96-60-96-56-84-97-71-111- 2 HRS
POTDESAYUNO: 162-168- PREALMUERZO: 178- POSTALMUERZO: 172-168- PRECENA: 121-127-
POSTCENA 160-19-154 3 AM 61-57. TIENE MULTIPLES EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIA
ASINTOMATICA EN AYUNAS Y 3 AM, X AHORA SE AJUSTA LA BASAL SE DISMINUYE 3 UN SE DEJA:
DETEMIR 37 UN PM ASPARTA IGUAL//
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE DIETA EJERCICIO Y SXS DE ALARMA CONSULTAR X
URGENCIAS SI PRESENTA LIPOTIMIO DISNEA DOLOR TORACICO --

Profesional : JANET JURADO Fecha : 15/12/2012 09:17 AM

Observaciones: Se realiza contacto telefonico con el hijo para recordar cita para la revisión de glucómetros el día 29/12/2012 quien manifiesta que asistirá con los resultados a la clínica de la diabetes. se recuerda que esta cita solo es para ajustar la dosis de insulina y valorar la respuesta a la insulinizacion

Profesional : TATIANA JARAMILLO Fecha : 28/12/2012 11:00 AM

Observaciones: CLINICA DE DM // EDAD. 65 AÑOS // 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE // TTO ACTUALDETEMIR 37 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 + ANALOGO DE GLP1. //
AHORA APORTA GLUCOSA EN AYUNAS : 150--140-105-110-125-138-143 - 2 HRS
POTDESAYUNO:175-180-PREALMUERZO: 193-201-- POSTALMUERZO: 179-134- PRECENA: 210-110
POSTCENA 172-177 3 AM 165-165 . TIENE GLUCOMETRIAS EN AYUNAS EN METAS SOLO DOS
GLUCOMETRIAS LIGERAMENTE AUMENTADAS SE OPTIMIZA DIETA , LAS POSPANDRIALES ESTAN
CERCANO A METAS SIN EMBARGO LA PTE REFIERE DOLOR -INTENSO LO CUAL EMPEORA LAS
GLUCOMETRIAS-
SE INDICAN INSUMOS PARA TOMA DE GLUCOMETRIAS.

Profesional : JANET JURADO Fecha : 29/12/2012 08:33 AM

Observaciones: Se realiza contacto telefonico para recordar cita para la revisión de glucómetros el día 19/01/2013 con el hijo quien manifiesta que le dara el mensaje para que asista con los resultados a la clínica de la diabetes. se recuerda que esta cita solo es para ajustar la dosis de insulina y valorar la respuesta a la insulinizacion

Profesional : TATIANA JARAMILLO Fecha : 18/01/2013 12:17 PM

Observaciones: CLINICA DE DM // EDAD: 65 AÑOS //
DM2 INSULINOREQUIRIENTE //
TTO ACTUAL . DETEMIR 50 UN PM ASPARTA 7-7-7//
EN AYUNAS. 105-113-105-80-139-105-100-102-91-107-PREALMUERZO: 161-168-157 PREALMUERZO
180-164 POSTALMUERZO. 134-137-148-117 PRECENA. 110-124-107-118 POSTCENA. 177-141-169 3
AM: 158-165-159-153 //
TIENE TODAS GLUCOMETRIAS EN METAS SE CITA A 1 MES SOLO TOMAR GLUCOMETRIAS EN
AYUNAS.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SXS D ALARMA.

Profesional : JANET JURADO Fecha : 19/01/2013 11:48 AM

Observaciones: SE RADICA MIPRES DE CARDIOASPIRINIA 81 MG X 12 MESES CODIGO MIPRES # Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20180910158007963393 Y REPETIR DAR CARDIOASPIRINA Y SE GENERA MEDICACION CONDCIONADA LANZOPRAZOL 30 MG X 1 3 MESES QUEDA CONSTANCIA EN HC

Profesional : MAURICIO HOYOS CASTRO Fecha : 10/09/2018 11:03 AM

Observaciones: Se establece comunicación telefónica con el paciente al número 3155691615, habla con la auxiliar Nhora Villada, recibe la llamada paciente se le informa que por contingencia del covid-19, se realiza llamada para indagar si presenta síntomas respiratorios, siguiendo los lineamientos dados por el ministerio de salud y Eps.
Se le ofrece la tele- consulta el día 12/5/2020 hora: 8:40 am paciente acepta, se le recomienda evitar contacto con humo, polvo y frío, mantearse en aislamiento preventivo en vivienda, usar tapabocas, y consultar al servicio de urgencias si presenta signos de dificultad respiratoria y fiebre mayor a 38 grados.

Profesional : HILDA MARY ZAPATA OSPINA Fecha : 11/05/2020 09:52 AM



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Observaciones: **Se establece comunicación telefónica con el paciente al número 3155882490 habla con la auxiliar lucero mina recibe la llamada la sra francia villada hija de la paciente se le informa que por contingencia del covid-19, se realiza llamada para indagar si presenta síntomas respiratorios, siguiendo los lineamientos dados por el ministerio de salud y Eps. Se le ofrece la tele- consulta el día 12/08/2020 hora: 800 am la sra francia refiere que la madre fallecio hace 1 semana.**

Profesional : CATTY LICETH GRUESO GOMEZ Fecha : 11/08/2020 02:17 PM

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA**HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 22/10/2010 11:04 Sede : UT ASI SDM CANDELARIA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **REVISION**Enfermedad Actual: **DIABETICA, TOMA ASA DE 100MG****ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS**

Exodoncias: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Exodoncias: **REALIZADAS**

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros: **ATM ASINTOMATICA.**

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Otros: **ANODONCIA PARCIAL ASOCIADA A PERDIDA PREMATURA DE PIEZAS DENTALES, MALPOSICION DENTAL LOCALIZADA, APIÑAMIENTO, ATM ASINTOMATICA.**

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Otros: **ATM ASINTOMATICA Y POR AUSENCIAS DENTARIAS**

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros: **NINGUNO**

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Otros: **N/A**

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: **NO PROTESIS**

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: **CEPILLADO DOS VECES AL DIA**

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Descripción de hábitos de higiene oral: **CEPILLADO: 3 VECES AL DIA ENJUAGUE: NO SEDA DENTAL: SI**

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Descripción de hábitos de higiene oral: **CEPILLADO 3 VECES AL DIA SEDA Y ENJUAGUE NO USA**

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: No	Labio Inferior: No	Comisuras: No	Mucosa Oral: No
Surcos Yugales: No	Frenillos: No	Paladar: No	Orofaringe: No
Lengua: No	Piso de Boca: No	Rebordes: No	Glandulas Salivares: No

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: No	Dolor Articular: No	Ruido Articular: No	Desviación en la apertura: No
Maloclusiones: No	Creci / Desarrollo: No		

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo: **NO**

Descripción: **NO**

HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**

Fumador: **No** Onicofagia: **No**

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**

Fistula: **No** Diente Tratado: **No**

Descripción:

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**

Cambio Posicion: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Sin Clasificar**

Observación: **NO**

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **Si** Movilidad: **No** Recesiones: **No** Bolsa Periodontal: **No**

Calculos: **Si** Absceso: **No**

Observaciones: **GINGIVITIS**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observación: **SE LÑERELAIZA EXAMEN CLINICO ORAL Y ODONTOGRAMA SE REMITE A H-ORAL.**

****** 04/11/2010 08:18:51 - Observación ingresada por higienista oral ******

Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN

Higienista : LEIDY CAROLINA VEGA VELEZ

Observación : PACIENTE REPROGRAMA LA CITA TIENE GRIPA. CAROLINA VEGA H.O

****** 19/11/2010 14:01:47 - Observación ingresada por higienista oral ******

Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN

Higienista : LEIDY CAROLINA VEGA VELEZ

Observación : PACIENTE CON BUENA HIGIENE ORAL, SE REALIZA REMOCION DE CALCULOS, PROFILAXIS CON PASTA Y CEPILLO, TERMINADA SE REMITE CON ODONTOLOGO, CAROLINA VEGA H.O

Fecha Observación: 22/10/2010

Profesional: GUSTAVO GIRON

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Caries / Obt. Temporal
	Diente Incluido / Semiinclu
	Superficie sellada
	Corona adaptada / Acero
	Núcleo

	Amalgama
	Sin erupcionar
	Sellante indicado
	Corona desadaptada
	Póntico

	Ausente
	Endodoncia realizada
	Erosión
	Protesis removible
	Diente Sano

	Exodoncia simple indicada
	Endodoncia a realizar
	Resina/ Ionomero
	Resto Radicular
	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C 0 O 9 P 9

C 0 O 0 E 0



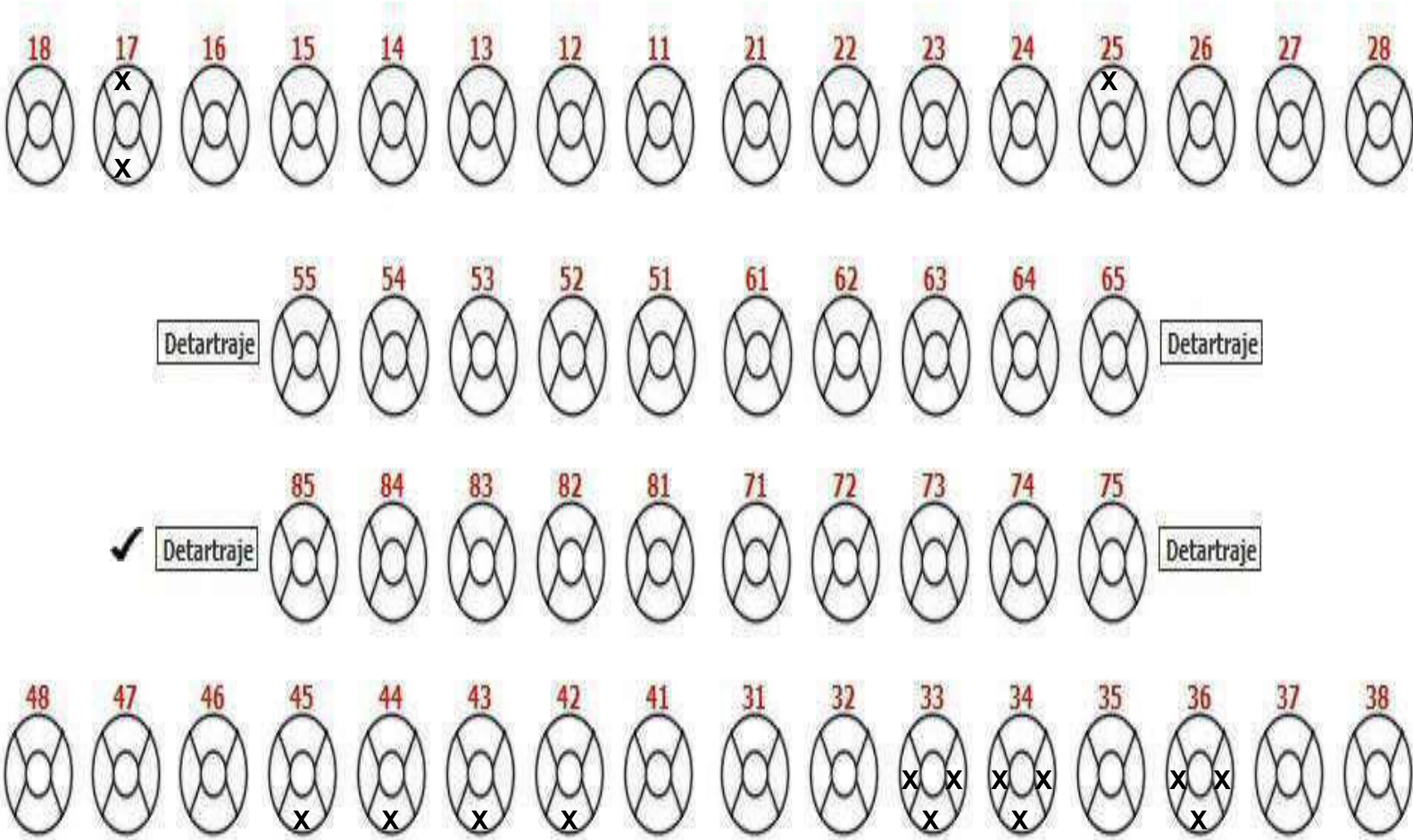
PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
22/10/2010	11	Distal	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
22/10/2010	12	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
22/10/2010	14	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
22/10/2010	17	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
22/10/2010	21	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
22/10/2010	22	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
22/10/2010	25	Oclusal	Resina/ Ionomero	
22/10/2010	36	Mesial	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
22/10/2010	45	Oclusal	Amalgama	

TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
22/10/2010	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
22/10/2010	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 21.05 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010 11:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 13/10/2011 08:48

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 03/06/2014 08:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 18/11/2014 09:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 21/11/2014 09:32

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 29/07/2016 09:52

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 12/08/2016 09:49

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 06/09/2016 10:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/10/2016 08:30

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

* Dx rel-3: **K081 PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990112 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990103 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990211 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Sede : UT ASI SDM CANDELARIA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **REVISION**Enfermedad Actual: **DIABETICA TOMAS INSULINO DEPENDIENTE CRISTALINA Y UPH. TIROIDES TOMA LWVOTIROXINA DE 50MG 1AL DIA.-****ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS**

Exodoncias: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Exodoncias: REALIZADAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: ATM ASINTOMATICA.

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGUO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: ANODONCIA PARCIAL ASOCIADA A PERDIDA PREMATURA DE PIEZAS DENTALES, MALPOSICION DENTAL LOCALIZADA, APIÑAMIENTO, ATM ASINTOMATICA.

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Otros: ATM ASINTOMATICA Y POR AUSENCIAS DENTARIAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: NINGUNO

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGUO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: N/A

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO PROTESIS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO DOS VECES AL DIA

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGUO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO: 3 VECES AL DIA ENJUAGUE: NO SEDA DENTAL: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO 3 VECES AL DIA SEDA Y ENJUAGUE NO USA

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

EXAMEN ESTOMATOLOGICOLabio Superior: **No**Labio Inferior: **No**Comisuras: **No**Mucosa Oral: **No**Surcos Yugales: **No**Frenillos: **No**Paladar: **No**Orofaringe: **No**Lengua: **No**Piso de Boca: **No**Rebordes: **No**Glandulas Salivares: **No****ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR**Dolor Muscular: **No**Dolor Articular: **No**Ruido Articular: **No**Desviación en la apertura: **No**Maloclusiones: **No**Creci / Desarrollo: **No**

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo: **NO**
 Descripcion: **NO**

HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**
 Fumador: **No** Onicofagia: **No**

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**
 Fistula: **No** Diente Tratado: **No**
 Descripcion: **NO**

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**
 Cambio Posicion: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Sin Clasificar**
 Observación: **NO**

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **Si** Movilidad: **No** Recesiones: **No** Bolsa Periodontal: **No**
 Calculos: **Si** Absceso: **No**
 Observaciones: **PLACA BLANDA**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **SE LEREALIZA EXAMEN CLINIDCO ORAL Y DONTGRAMA SEREMITEA H.ORAL.**
****** 08/11/2011 08:31:51 - Observación: 1/2n ingresada por higienista oral ******
Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN
Higienista : PAOLA ANDREA CUADROS PALACIOS
Observación: 1/2n : SE REALIZA CONTROL DE PLACA, DETARTRAJE, PROFILAXIS, EDUCACIÓN, SE DAN RECOMENDACIONES TTDO COTROL EN UN AÑO.
 Fecha Observación: 05/10/2011
 Profesional: GUSTAVO GIRON

Observacion: **SE LERETIRACARIESDEL 11DP Y SE LE OBVTURACON RESINA FOTOCURADASCOLORA 3.5, SE PULE CON OPIEDRADEARCANZAS.**

Fecha Observación: 13/10/2011
 Profesional: GUSTAVO GIRON

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Caries / Obt. Temporal
	Diente Incluido / Semiinclu
	Superficie sellada
	Corona adaptada / Acero
	Núcleo

	Amalgama
	Sin erupcionar
	Sellante indicado
	Corona desadaptada
	Póntico

	Ausente
	Endodoncia realizada
	Erosión
	Protesis removible
	Diente Sano

	Exodoncia simple indicada
	Endodoncia a realizar
	Resina/ Ionomero
	Resto Radicular
	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C 1 O 6 P 9

C 0 O 0 E 0



PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
05/10/2011	11	Distal	Caries / Obt. Temporal	
13/10/2011	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
		Palatino	Caries / Obt. Temporal	
13/10/2011	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
05/10/2011	12	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
05/10/2011	14	Mesial	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
05/10/2011	18	Distal	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
05/10/2011	21	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
05/10/2011	25	Oclusal	Resina/ Ionomero	
05/10/2011	36	Mesial	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
05/10/2011	45	Oclusal	Amalgama	

TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
05/10/2011	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
05/10/2011	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI

REGISTRO DE PLACA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
				85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 38.75 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010 11:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 13/10/2011 08:48

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 03/06/2014 08:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 18/11/2014 09:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 21/11/2014 09:32

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 29/07/2016 09:52

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 12/08/2016 09:49

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 06/09/2016 10:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/10/2016 08:30

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

* Dx rel-3: **K081 PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990112 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990103 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990211 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: " VENGO A UNA REVISION"

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASINTOMATICO CON DIABETES TIPO II CONTROLADA, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. NIYERETH MONTOYA G. REG.76-4360****ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS**

Exodoncias: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Exodoncias: REALIZADAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: ATM ASINTOMATICA.

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: ANODONCIA PARCIAL ASOCIADA A PERDIDA PREMATURA DE PIEZAS DENTALES, MALPOSICION DENTAL LOCALIZADA, APIÑAMIENTO, ATM ASINTOMATICA.

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Otros: ATM ASINTOMATICA Y POR AUSENCIAS DENTARIAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: NINGUNO

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: N/A

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO PROTESIS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO DOS VECES AL DIA

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO: 3 VECES AL DIA ENJUAGUE: NO SEDA DENTAL: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO 3 VECES AL DIA SEDA Y ENJUAGUE NO USA

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: No

Labio Inferior: No

Comisuras: No

Mucosa Oral: No

Surcos Yugales: No

Frenillos: No

Paladar: No

Orofaringe: No

Lengua: No

Piso de Boca: No

Rebordes: No

Glandulas Salivares: No

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: No

Dolor Articular: No

Ruido Articular: No

Desviación en la apertura: No

Maloclusiones: No

Creci / Desarrollo: No

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:Descripción: **NINGUNA**

HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**Fumador: **No** Onicofagia: **No**

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**Fistula: **No** Diente Tratado: **No**Descripción: **SIN ALTERACIONES NI PATOLOGIAS PULPARES EVIDENTES ACTUALMENTE.**

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**Cambio Posicion: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Sin Clasificar**Observación: **NO APLICA CLASIFICACION DE ANGLE POR AUSENCIAS MOLARES**

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **No** Movilidad: **No** Recesiones: **Si** Bolsa Periodontal: **No**Calculos: **Si** Absceso: **No**Observaciones: **PLACA BACTERIANA Y ACRESIONES PRESENTES, GINGIVITIS**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observación: **PACIENTE INGRESA A SERVICIO ESTABLE, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, SE HACE EXAMEN CLINICO COMPLETO, ANAMNESIS COMPLETA, ODONTOGRAMA, EXPLICO PLAN DE TRATAMIENTO, REMITO A HIGIENE ORAL, PROFILAXIS, DETARTRAJE, EDUCACION EN HABITOS DE HIGIENE ORAL Y TECNICAS DE CEPILLADO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DESPUES DE EXPLICACION SOBRE RIESGOS E IMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR. LOS PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN POSTERIOR A LA HIGIENE ORAL. PACIENTE SE RETIRA DEL SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. NIYERETH MONTOYA G. REG.76-4360**

Fecha Observación: 04/01/2014

Profesional: NIYERETH MONTOYA GALLEGO

Observación: **PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. EXAMEN CLINICO COMPLETO, ANAMNESIS COMPLETA, ODONTOGRAMA, PACIENTE SANO, REMITO A TERAPIA DE HIGIENE ORAL, PROFILAXIS, DETARTRAJE, EDUCACION EN HABITOS DE HIGIENE ORAL Y TECNICAS DE CEPILLADO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DESPUES DE EXPLICACION SOBRE RIESGOS E IMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS A EJECUTAR EN SERVICIO. TRATAMIENTO TERMINADO, EXPLICO QUE DEBE REGRESAR A CONTROL EN SEIS MESES (MES/AÑO), ANTES SOLO SI OCURRE ALGUN EVENTO ODONTOLOGICO QUE REQUIERA ATENCION. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR/A. GIRON**

Fecha Observación: 03/06/2014

Profesional: GUSTAVO GIRON

Observación: **K.G**
PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. EXAMEN CLINICO COMPLETO, ANAMNESIS COMPLETA, ODONTOGRAMA, EXPLICO PLAN DE TRATAMIENTO DETALLADAMENTE, REMITO A TERAPIA DE HIGIENE ORAL, PROFILAXIS, DETARTRAJE, EDUCACION EN HABITOS DE HIGIENE ORAL Y TECNICAS DE CEPILLADO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DESPUES DE EXPLICACION SOBRE RIESGOS E IMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS A EJECUTAR EN SERVICIO. PROCEDIMIENTO A REALIZAR POSTERIOR A HIGIENE ORAL. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR/A. GIRON

Fecha Observación: 18/11/2014



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Profesional: GUSTAVO GIRON

Observacion: PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. DIENTE. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA , RETIRO CARIES # 12M CON PIEZA DE ALTA VELOCIDAD, FRESA REDONDA DIAMANTADA GRANO MEDIO, SECO, CAVIDAD DE PROFUNDIDAD MEDIA SIN COMPROMISO CAMERAL, TECNICA ADHESIVA, DESMINERALIZANTE POR 15 SEGUNDOS, LAVO CON ABUNDANTE AGUA POR 30 SEGUNDOS, AIREO Y SECO SIN DESECAR CAVIDAD, ADHESIVO EN UNA CAPAS, AIREO, ADAPTO TIRA DE MILLAR, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS, ADICION POR CAPAS DE RESINA DE FOTOCURADO COLOR A3,5, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS , PULIDO, MORFOLOGIA, VERIFICO PASO DE SEDA INTERPROXIMAL, CONTROL DE OCLUSION. RECOMIENDO EVITAR BEBIDAS OSCURAS COLORANTES POR 24 HORAS. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR/A. GIRON

Fecha Observación: 21/11/2014

Profesional: GUSTAVO GIRON

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Caries / Obt. Temporal
	Diente Incluido / Semiinclu
	Superficie sellada
	Corona adaptada / Acero
	Núcleo

	Amalgama
	Sin erupcionar
	Sellante indicado
	Corona desadaptada
	Póntico

	Ausente
	Endodoncia realizada
	Erosión
	Protesis removible
	Diente Sano

	Exodoncia simple indicada
	Endodoncia a realizar
	Resina/ Ionomero
	Resto Radicular
	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C 1 O 11 P 9

C 0 O 0 E 20



PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
04/01/2014	11	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Distal	Resina/ Ionomero	
18/11/2014	12	Palatino	Caries / Obt. Temporal	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Caries / Obt. Temporal	
21/11/2014	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
		Mesial	Caries / Obt. Temporal	
04/01/2014	13		Diente Sano	
04/01/2014	14	Distal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
04/01/2014	17	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
04/01/2014	21	Palatino	Resina/ Ionomero	
04/01/2014	22	Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
04/01/2014	23		Diente Sano	
04/01/2014	25	Distal	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
04/01/2014	31	Cervical Vestibul:	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
04/01/2014	32	Cervical Vestibul:	Erosión	
04/01/2014	33		Diente Sano	
04/01/2014	34		Diente Sano	
04/01/2014	36	Oclusal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	
04/01/2014	41	Cervical Vestibul:	Resina/ Ionomero	
04/01/2014	42		Diente Sano	
04/01/2014	43		Diente Sano	
04/01/2014	44		Diente Sano	
04/01/2014	45	Mesial	Caries / Obt. Temporal	
		Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
		Oclusal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	

TRATAMIENTO PYP

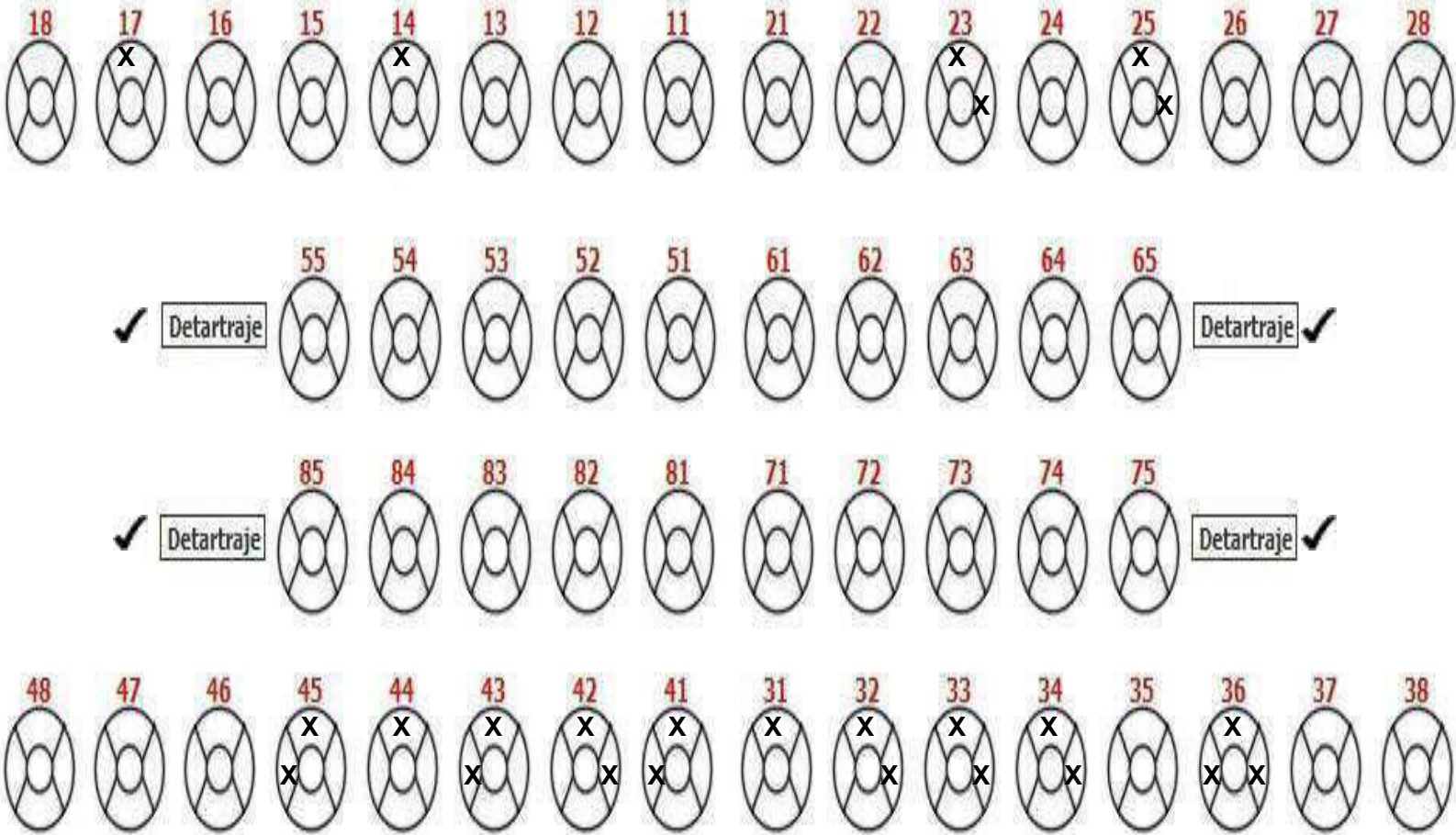
FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
18/11/2014	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
18/11/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
18/11/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

18/11/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)	A Realizar: SI Realizado: SI
18/11/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI
04/01/2014	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
04/01/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
04/01/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI
04/01/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)	A Realizar: SI Realizado: SI
04/01/2014	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 32.89 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010 11:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 13/10/2011 08:48

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGUO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 03/06/2014 08:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 18/11/2014 09:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 21/11/2014 09:32

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 29/07/2016 09:52

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 12/08/2016 09:49

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 06/09/2016 10:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/10/2016 08:30

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

* Dx rel-3: **K081 PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990112 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990103 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990211 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **"REVISION"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASINTOMATICO QUIEN ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION GENERAL CON APARENTE BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS.**

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

Exodoncias: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Exodoncias: REALIZADAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: ATM ASINTOMATICA.

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: ANODONCIA PARCIAL ASOCIADA A PERDIDA PREMATURA DE PIEZAS DENTALES, MALPOSICION DENTAL LOCALIZADA, APIÑAMIENTO, ATM ASINTOMATICA.

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Otros: ATM ASINTOMATICA Y POR AUSENCIAS DENTARIAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011

Otros: NINGUNO

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Otros: N/A

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO PROTESIS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO DOS VECES AL DIA

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO: 3 VECES AL DIA ENJUAGUE: NO SEDA DENTAL: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO 3 VECES AL DIA SEDA Y ENJUAGUE NO USA

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017

EXAMEN ESTOMATOLOGICOLabio Superior: **No**Labio Inferior: **No**Comisuras: **No**Mucosa Oral: **No**Surcos Yugales: **No**Frenillos: **No**Paladar: **No**Orofaringe: **No**Lengua: **No**Piso de Boca: **No**Rebordes: **No**Glandulas Salivares: **No****ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR**Dolor Muscular: **No**Dolor Articular: **No**Ruido Articular: **No**Desviación en la apertura: **No**Maloclusiones: **No**Creci / Desarrollo: **No**

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:
 Descripción: **NO UTILIZA PROTESIS DENTAL**

HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**
 Fumador: **No** Onicofagia: **No**

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**
 Fistula: **No** Diente Tratado: **No**
 Descripción: **SIN ALTERACIONES NI PATOLOGIAS PULPARES EVIDENTES ACTUALMENTE.**

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**
 Cambio Posicion: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Sin Clasificar**
 Observación: **Clasificacion angle:NO APLICA**

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **No** Movilidad: **No** Recesiones: **No** Bolsa Periodontal: **No**
 Calculos: **Si** Absceso: **No**
 Observaciones: **PLACA BACTERIANA Y ACRESIONES PRESENTES, GINGIVITIS LOCALIZADA**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. EXAMEN CLINICO COMPLETO, ANAMNESIS COMPLETA, ODONTOGRAMA, EXPLICO PLAN DE TRATAMIENTO DETALLADAMENTE, REMITO A TERAPIA DE HIGIENE ORAL, PROFILAXIS, DETARTRAJE, EDUCACION EN HABITOS DE HIGIENE ORAL Y TECNICAS DE CEPILLADO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DESPUES DE EXPLICACION SOBRE RIESGOS E IMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS A EJECUTAR EN SERVICIO. PROCEDIMIENTO A REALIZAR POSTERIOR A HIGIENE ORAL. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR/A. LORENA QUINTERO.REG.76-4194**

**** 29/07/2016 08:56:39 - Observación ingresada por higienista oral ****

Especialidad: Higiene Oral

Higienista : PAOLA ANDREA CUADROS PALACIOS

Observación : JULIO 29 DE 2016 SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA CON GOTAS REVELADORAS, SE MUESTRA A LA PACIENTE CON EL ESPEJO EN LAS ZONAS DONDE LA PLACA BACTERIANA, SE LE EXPLICA A QUE SE DEBE LA FORMACIÓN DE ESTA SE DA EDUCACIÓN USO DE LA SEDA DENTAL Y TECNICA DE CEPILLADO EN BOCA, INCLUYENDO LIMPIEZA DE LA LENGUA, PACIENTE PRESENTA PLACA BACTERIANA GENERALIZADA Y CALCIFICADA EN INCISIVOS INFERIORES, SE REALIZA DETARTRAJE SUPRA GINGIVAL CON CAVITRON Y PUNTA DE CAVITRON, GENERALIZADO, SE LE INFORMA A LA PACIENTE QUE ES POSIBLE QUE LE DE SENSIBILIDAD POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO. SE REALIZA PROFILAXIS CON PIEZA DE BAJA VELOCIDAD Y CEPILLO PROFILÁCTICO Y PASTA PROFILÁCTICA DETARTRIN. PACIENTE ATENTA A LA INFORMACIÓN SALE A GUSTO, TERMINADA EN HIGIENE ORAL CON UN INDICE DE 0%, CONTROL EN 1 AÑO, PREVIA VALORACIÓN ODONTOLÓGICA. ATENTAMENTE PAOLA CUADROS HIGIENISTA ORAL TIEMPO DE TRABAJO 17 MINUTOS. SE REMITE CON CITA DOBLE DRA QUINTERO

Fecha Observación: 14/07/2016

Profesional: LORENA QUINTERO ZUÑIGA

Observacion: **PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. DIENTE N°11: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y SIN ANESTESIA RETIRO CARIES ACTIVA CON PIEZA DE ALTA VELOCIDAD, FRESA REDONDA DIAMANTADA GRANO MEDIO, SECO, CAVIDAD DE PROFUNDIDAD MEDIA SIN COMPROMISO CAMERAL, DEJO DIENYTE EN OBSERVACIÓN CON CEMENTO TEMPORAL EN EUGENOLATO, EXPLICO RECOMENDACIONES, PACIENTE COMPRENDE, ACEPTA Y SE RETIRA DEL SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DRA. LORENA QUINTERO.REG.76-4194**

Fecha Observación: 29/07/2016

Profesional: LORENA QUINTERO ZUÑIGA

Observacion: PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. DIENTE N°11: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y SIN ANESTESIA RETIRO CARIES ACTIVA CON PIEZA DE ALTA VELOCIDAD, FRESA REDONDA DIAMANTADA GRANO MEDIO, SECO, CAVIDAD DE PROFUNDIDAD MEDIA SIN COMPROMISO CAMERAL, CEMENTO DE IONOMERO DE VIDRIO EN PARED PULPAR DE CAVIDAD COMO BASE INTERMEDIA, TECNICA ADHESIVA, DESMINERALIZANTE POR 15 SEGUNDOS, LAVO CON ABUNDANTE AGUA POR 30 SEGUNDOS, AIREO Y SECO SIN DESECAR CAVIDAD, ADHESIVO EN DOS CAPAS FROTANDO DURANTE 20 SEGUNDOS SUPERFICIE DENTAL, AIREO, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS, ADICION POR CAPAS DE RESINA DE FOTOCURADO POSTERIOR COLOR A3, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS, PULIDO, MORFOLOGIA, VERIFICO PASO DE SEDA INTERPROXIMAL, CONTROL DE OCLUSION. RECOMIENDO EVITAR BEBIDAS OSCURAS COLORANTES POR 24 HORAS. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR/A. LORENA QUINTERO.REG.76-4194

Fecha Observación: 12/08/2016

Profesional: LORENA QUINTERO ZUÑIGA

Observacion: PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. DIENTE N°31: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y SIN ANESTESIA RETIRO CARIES ACTIVA CON PIEZA DE ALTA VELOCIDAD, FRESA REDONDA DIAMANTADA GRANO MEDIO, SECO, CAVIDAD DE PROFUNDIDAD MEDIA SIN COMPROMISO CAMERAL, TECNICA ADHESIVA, DESMINERALIZANTE POR 15 SEGUNDOS, LAVO CON ABUNDANTE AGUA POR 30 SEGUNDOS, AIREO Y SECO SIN DESECAR CAVIDAD, ADHESIVO EN DOS CAPAS, AIREO, ADAPTO TIRA DE MILLAR, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS, ADICION POR CAPAS DE RESINA DE FOTOCURADO COLOR A3, FOTOCURADO POR 40 SEGUNDOS EN SESIONES DE 20 SEGUNDOS, PULIDO, MORFOLOGIA, VERIFICO PASO DE SEDA INTERPROXIMAL, CONTROL DE OCLUSION. RECOMIENDO EVITAR BEBIDAS OSCURAS COLORANTES POR 24 HORAS. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DRA.LORENA QUINTERO.REG.76-4194

Fecha Observación: 06/09/2016

Profesional: LORENA QUINTERO ZUÑIGA

Observacion: PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. DIENTE N°25:PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y SIN ANESTESIA RETIRO CARIES ACTIVA CON PIEZA DE ALTA VELOCIDAD, FRESA REDONDA DIAMANTADA GRANO MEDIO, DISEÑO RETENTIVO DE CAVIDAD CON FRESA CONO INVERTIDO DIAMANTADA, PAREDES RETENTIVAS, AIREADO Y SECADO SIN DESECAR, CAVIDAD DE PROFUNDIDAD MEDIA SIN COMPROMISO CAMERAL Y/O PULPAR EVIDENTE, DEJO DIENTE EN OBSERVACION CON CEMENTO TEMPORAL EN EUGENOLATO,PACIENTE COMPRENDE LO EXPLICADO, ACEPTA Y SE RETIRA DEL SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHA.LORENA QUINTERO.REG.76-4194

Fecha Observación: 14/10/2016

Profesional: LORENA QUINTERO ZUÑIGA

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Caries / Obt. Temporal
	Diente Incluido / Semiinclu
	Superficie sellada
	Corona adaptada / Acero
	Núcleo

	Amalgama
	Sin erupcionar
	Sellante indicado
	Corona desadaptada
	Póntico

	Ausente
	Endodoncia realizada
	Erosión
	Protesis removible
	Diente Sano

	Exodoncia simple indicada
	Endodoncia a realizar
	Resina/ Ionomero
	Resto Radicular
	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C 3 O 10 P 9

C 0 O 0 E 20



PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
14/07/2016	11	Distal	Caries / Obt. Temporal	
12/08/2016	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
		Distal	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Caries / Obt. Temporal	
12/08/2016	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
		Palatino	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
14/07/2016	12	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
14/07/2016	13	Distal	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
14/07/2016	14	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
14/07/2016	17	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
14/07/2016	21	Distal	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
14/07/2016	22	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
14/07/2016	23		Diente Sano	
14/07/2016	25	Oclusal	Resina/ Ionomero	
		Distal	Caries / Obt. Temporal	
		Mesial	Caries / Obt. Temporal	
14/07/2016	31	Vestibular	Caries / Obt. Temporal	
06/09/2016	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
14/07/2016	32		Diente Sano	
14/07/2016	33		Diente Sano	
14/07/2016	34		Diente Sano	
14/07/2016	36	Oclusal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	
14/07/2016	41		Diente Sano	
14/07/2016	42		Diente Sano	
14/07/2016	43		Diente Sano	
14/07/2016	44		Diente Sano	
14/07/2016	45	Oclusal	Amalgama	

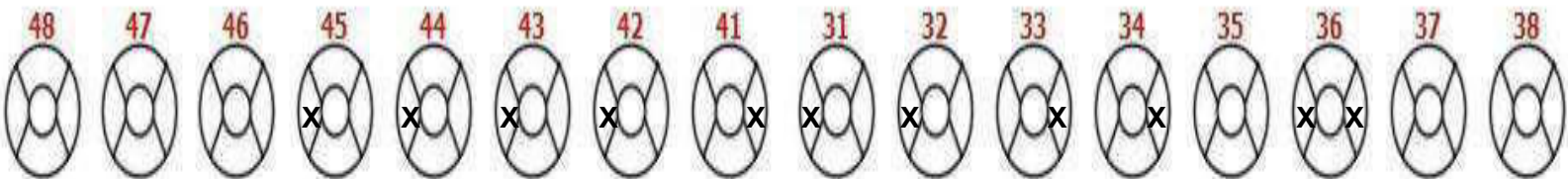
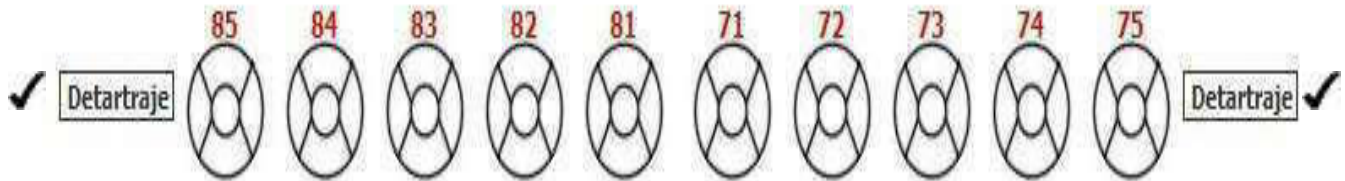
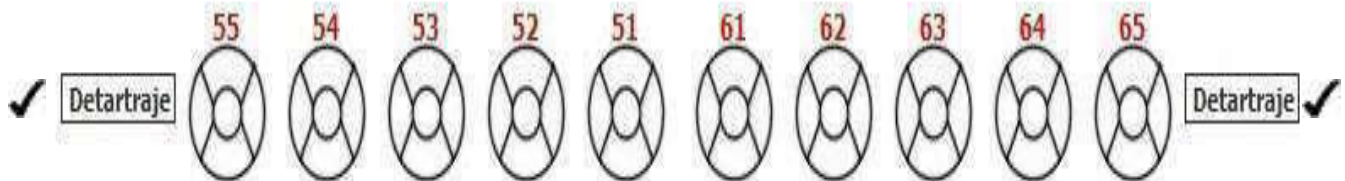
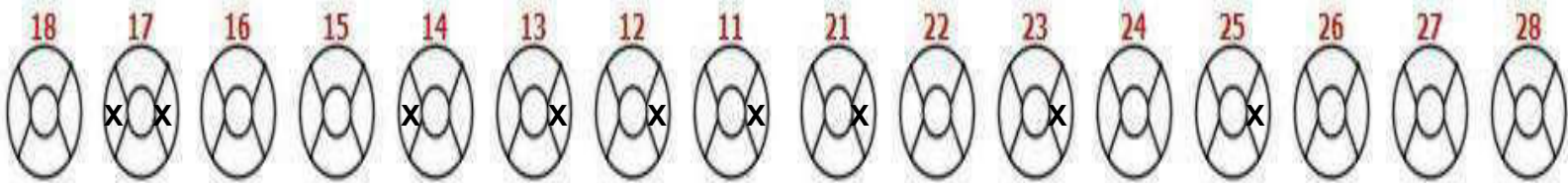
TRATAMIENTO PYP



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
14/07/2016	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
14/07/2016	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI
14/07/2016	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
14/07/2016	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)	A Realizar: SI Realizado: SI
14/07/2016	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 26.32 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010 11:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 13/10/2011 08:48

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 03/06/2014 08:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 18/11/2014 09:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 21/11/2014 09:32

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 29/07/2016 09:52

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 12/08/2016 09:49

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 06/09/2016 10:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/10/2016 08:30

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

* Dx rel-3: **K081 PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990112 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990103 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990211 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017 13:39 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: " REVISION"

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASINTOMATICA CONCIENTE AL TIEMP OY ESPACIO****ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS**

Exodoncias: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Exodoncias: REALIZADAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros: ATM ASINTOMATICA.

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Otros: ANODONCIA PARCIAL ASOCIADA A PERDIDA PREMATURA DE PIEZAS DENTALES, MALPOSICION DENTAL LOCALIZADA, APIÑAMIENTO, ATM ASINTOMATICA.

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Otros: ATM ASINTOMATICA Y POR AUSENCIAS DENTARIAS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 22/10/2010

Otros: NO

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214 Fecha : 05/10/2011

Otros: NINGUNO

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Otros: N/A

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO PROTESIS

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO DOS VECES AL DIA

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEG0 Registro: 764360 Fecha : 04/01/2014

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO: 3 VECES AL DIA ENJUAGUE: NO SEDA DENTAL: SI

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Descripción de hábitos de higiene oral: CEPILLADO 3 VECES AL DIA SEDA Y ENJUAGUE NO USA

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha : 15/08/2017

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: No	Labio Inferior: No	Comisuras: No	Mucosa Oral: No
Surcos Yugales: No	Frenillos: No	Paladar: No	Orofaringe: No
Lengua: No	Piso de Boca: No	Rebordes: No	Glandulas Salivares: No

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: No	Dolor Articular: No	Ruido Articular: No	Desviación en la apertura: No
Maloclusiones: Si	Creci / Desarrollo: No		

PROTESIS

Presencia de Prótesis: **No** Tipo: **NO PRÓTESIS**
 Descripción: **NO PRÓTESIS**

HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succión Digital: **No** Lengua Protáctil: **No** Queilofagia: **No**
 Fumador: **No** Onicofagia: **No**

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusión: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**
 Fístula: **No** Diente Tratado: **No**
 Descripción: **N/A**

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSIÓN

Cambio Forma: **No** Cambio Tamaño: **No** Cambio Número: **No** Cambio Color: **No**
 Cambio Posición: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Sin Clasificar**
 Observación: **N/A**

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **Si** Movilidad: **No** Recesiones: **No** Bolsa Periodontal: **No**
 Calculos: **Si** Absceso: **No**
 Observaciones: **ACUMULO DE PLACA BACTERIANA CALCIFICADA LOCALIZADA**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observación: **P.C**
PACIENTE INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, ALERTA. EXAMEN CLÍNICO COMPLETO, ANAMNESIS COMPLETA, ODONTOGRAMA, EXPLICO PLAN DE TRATAMIENTO DETALLADAMENTE, REMITO A TERAPIA DE HIGIENE ORAL, PROFILAXIS, DETARTRAJE, EDUCACIÓN EN HABITOS DE HIGIENE ORAL Y TÉCNICAS DE CEPILLADO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DESPUES DE EXPLICACIÓN SOBRE RIESGOS E IMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS A EJECUTAR EN SERVICIO. PROCEDIMIENTO A REALIZAR POSTERIOR A HIGIENE ORAL. PACIENTE SE RETIRA DE SERVICIO ESTABLE Y SATISFECHO. DR. JOHAN JULIO RG. 271003

**** 29/09/2017 10:16:04 - Observación ingresada por higienista oral ****

Especialidad: HIGIENE ORAL

Higienista : KATHERINE GARCIA LOTERO

Observación : SEPTIEMBRE 29 2017 DE ACUERDO A LA VALORACION, SE REFUERZA EDUCACIÓN DE USO DE LA SEDA DENTAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO, INCLUYENDO LIMPIEZA DE LA LENGUA, SE LE RECOMIENDA CEPILLOS DE CERDAS SUAVES POR SUS RETRACCIONES GINGIVALES GENERALIZADAS, SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA CON GOTAS REVELADORAS CON UN ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA DE 29.5% ENCONTRÁNDOSE MEJORÍA, SE REALIZA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL CON CAVITRON Y PUNTA DE CAVITRON, SE REALIZA PROFILAXIS CON PIEZA DE BAJA VELOCIDAD, CEPILLO PROFILÁCTICO Y PASTA PROFILÁCTICA DETARTRIN, CONTROL DE HIGIENE ORAL EN 6 MESES, LA PACIENTE SALE AGUSTO, Y SE MUESTRA ATENTO A LO EXPLICADO, ATENTAMENTE: KATHERINE GARCIA, HIGIENISTA ORAL, TIEMPO DE TRABAJO 17 MINUTOS,

PACIENTE REFIERE QUE YA SE REALIZO EL TRATAMIENTO POR PARTICULAR. CONTROL EN 6 MESES.

Fecha Observación: 15/08/2017

Profesional: JOHAN JULIO

Observación: **SE ESTABLECE COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON EL PACIENTE (AMALIA RIVERA DONNEYS) AL NÚMERO DE CELULAR (.....(315) 569-1615...) HABLA CON LA ODONTÓLOGA/O (ROBERT GARCIA) SE LE INFORMA, QUE SE REALIZA LLAMADA PARA PREGUNTARLE ACTUALMENTE COMO SE ENCUENTRA EN CUANTO A SALUD ORAL, PRESENTA ALGUNA MOLESTIA, DOLOR, LIMITACIÓN QUE LE ESTÉ IMPIDIENDO COMER O HABLAR, DONDE SE LE DEBE INDICAR POR EL MOMENTO SE LE VAN A DAR RECOMENDACIONES DE CUIDADO EN CASA, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD, Y LA EPS Y EL ALTO RIESGO QUE PUEDE TRAER REALIZAR ESTA ATENCIÓN EN LA IPS Y POR LO CUAL NOSOTROS ESTAMOS EN EL DEBER DE CUIDARTE Y CUIDARME.**

RECUERDE LA IMPORTANCIA DEL CEPILLADO TRES VECES AL DÍA, AL IGUAL QUE REALIZAR LA LIMPIEZA A LAS PRÓTESIS TOTALES O PARCIALES TRES VECES AL DÍA, RECUERDE QUE SI PRESENTA ALGUNA MOLESTIA CON ELLAS LO MÁS RECOMENDADO ES DEJARLAS DE UTILIZAR EN LA NOCHE,



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

RECUERDE QUE DESPUÉS DE QUE PASEMOS TODO ESTO DEBE ASISTIR AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA.

RECUERDE LAVADO DE MANOS CONSTANTE, PERMANECER EN CASA, SI PRESENTA FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR NO OLVIDE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

**POR ULTIMO REALIZAREMOS ACTUALIZACIÓN DE SUS DATOS PARA QUE CUANDO USTED REQUIERA ENTREGA DE MEDICAMENTOS ESTOS SEAN ENTREGADOS EN SU CASA, POR FAVOR ESTÉ ATENTO.
NOTA . SE PROGRAMA CITA PARA EL DIA 20 JUNIO 2020 HORA 10AM**

Fecha Observación: 12/06/2020

Profesional: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Caries / Obt. Temporal
	Diente Incluido / Semiinclu
	Superficie sellada
	Corona adaptada / Acero
	Núcleo

	Amalgama
	Sin erupcionar
	Sellante indicado
	Corona desadaptada
	Póntico

	Ausente
	Endodoncia realizada
	Erosión
	Protesis removible
	Diente Sano

	Exodoncia simple indicada
	Endodoncia a realizar
	Resina/ Ionomero
	Resto Radicular
	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C 5 O 11 P 9

C 0 O 0 E 20



PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
15/08/2017	11	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Distal	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Caries / Obt. Temporal	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Caries / Obt. Temporal	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
15/08/2017	12	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
15/08/2017	13	Distal	Caries / Obt. Temporal	
		Palatino	Caries / Obt. Temporal	
15/08/2017	14	Distal	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
15/08/2017	17	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
15/08/2017	21	Palatino	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Caries / Obt. Temporal	
		Distal	Caries / Obt. Temporal	
15/08/2017	22	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Palatino	Resina/ Ionomero	
		Vestibular	Resina/ Ionomero	
15/08/2017	23		Diente Sano	
15/08/2017	25	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Caries / Obt. Temporal	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
15/08/2017	31	Vestibular	Caries / Obt. Temporal	
		Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
15/08/2017	32		Diente Sano	
15/08/2017	33		Diente Sano	
15/08/2017	34	Oclusal	Resina/ Ionomero	
15/08/2017	36	Oclusal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	
15/08/2017	41		Diente Sano	
15/08/2017	42		Diente Sano	
15/08/2017	43		Diente Sano	
15/08/2017	44	Oclusal	Resina/ Ionomero	
15/08/2017	45	Oclusal	Amalgama	

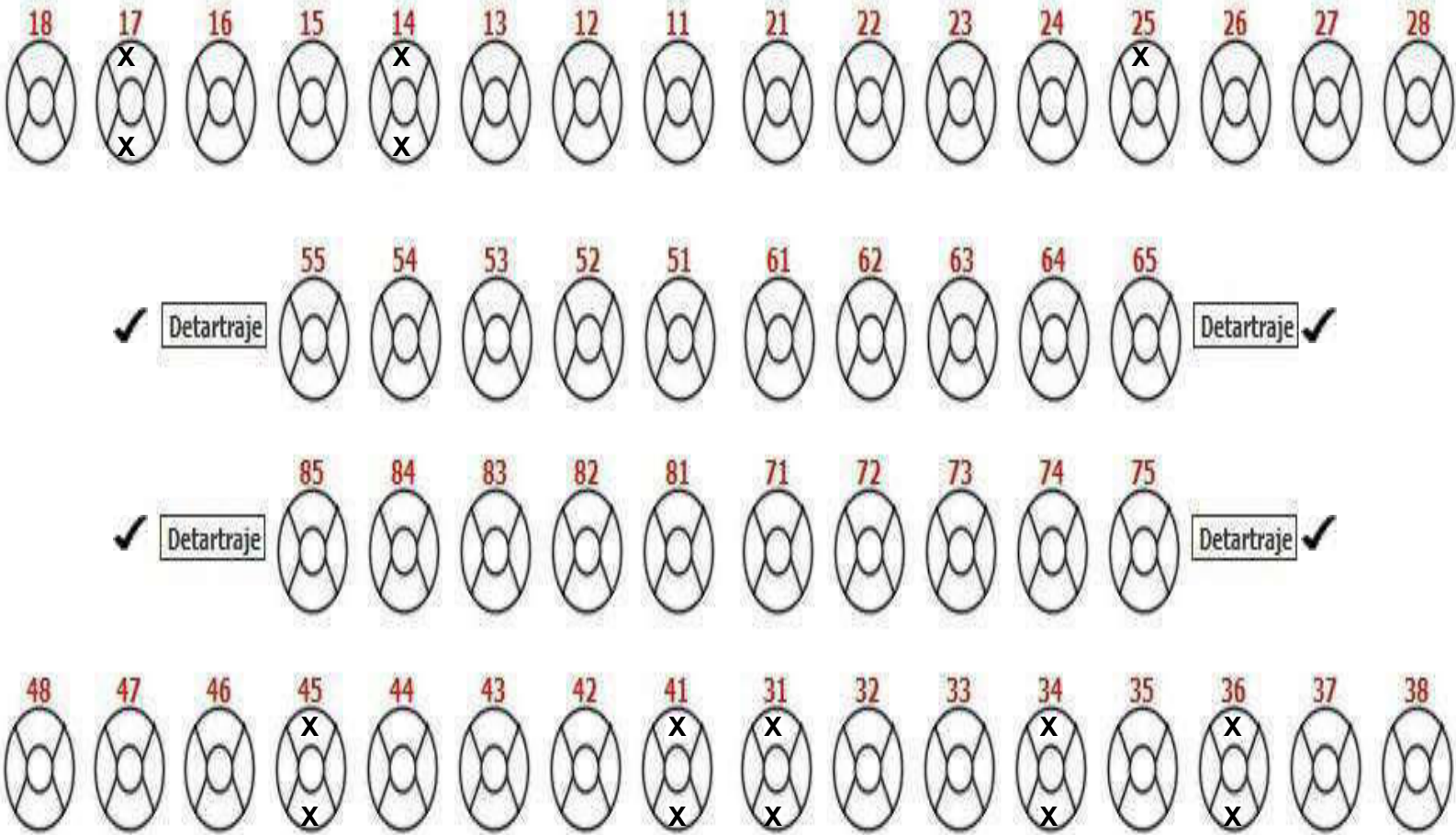


Sede: IPS VIVIR PALMIRA

TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
15/08/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)	A Realizar: SI Realizado: SI
15/08/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI
15/08/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI
15/08/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
15/08/2017	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 19.74 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 22/10/2010 11:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 05/10/2011 11:17

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 13/10/2011 08:48

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NIYERETH MONTOYA GALLEGO Registro: 764360

Fecha : 04/01/2014 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 03/06/2014 08:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

* Dx rel-1: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-2: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 18/11/2014 09:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 21/11/2014 09:32

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/07/2016 12:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 29/07/2016 09:52

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 12/08/2016 09:49

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 06/09/2016 10:53

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174

Fecha : 14/10/2016 08:30

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

* Dx rel-1: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

* Dx rel-2: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

* Dx rel-3: **K081 PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990112 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990103 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003

Fecha : 15/08/2017 13:39

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

990211 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 12/06/2020 09:31

ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA URGENCIAS

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA URGENCIAS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GUSTAVO GIRON Registro: 17214

Fecha : 19/10/2010 11:09 Sede : UT ASI SDM CANDELARIA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **SE MECAYO UNA CALZA , SE LE ,OBTURA EL <22MVP , CON RESINA FOTOCURADACOLOR A3.5 SE PULE CON PIEDRASDEARCANZAS.**

Enfermedad Actual: **DIABETICA CONTROLADA.**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion:

Fecha Observación: 19/10/2010

Profesional: GUSTAVO GIRON

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA URGENCIAS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486

Fecha : 20/06/2020 10:18 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: " TENGO UN HUECO EN UNA MUELA "

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASINTOMATICO QUE NO REFIERE NINGUNA MOLESTIA.**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **PACIENTE QUE SE REALIZO TELECONSULTA POR ODONTOLOGO DONDE SE INDAGO EL MOTIVO DE SOLICITUD DE LA CITA EN EL CALL CENTER Y SE VIO LA NECESIDAD DE HACER CONSULTA PRESENCIAL DEBIDO A QUE REFIERE CONSULTA URGENTE, REFIRIO DOLOR/ INFLAMACION/PROCESO INFECCIOSO / FRACTURA**

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA BAJO PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE BIOSEGURIDAD, DESINFECCION PREVIA, CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION COMPLETOS DEL ODONTOLOGO Y AUXILIAR TRATANTE, Y PARA EL PACIENTE , UN DIA DE ANTES SE LE LLAMO Y REALIZO EL PRE-TRIAGE PARA ESTABLECER SU ESTADO DE SALUD Y SU CONDICION ACTUAL EL CUAL REFIRIO NO HABER PRESENTADO FIEBRE, PERDIDA DEL OLFATO, DIARREA, CANSANCIO O MALESTAR GENERAL EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, DE IGUAL FORMA EL PACIENTE REFIRIO EN LA CONFIRMACION TELEFONICA NO HABER ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS COVID-19 NI PADECER ENFERMEDAD POR COVID-19 , PACIENTE AL INGRESAR FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PANDEMIA COVID-19, EL PRE TRIAGE TELEFONICO QUE SE LE REALIZO, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZANDO ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTO DE ATENCION PRIORITARIA / URGENCIA SE INICIA ATENCION EN SERVICIO ODONTOLOGICO. PACIENTE CON APARENTE BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, CONSCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, INGRESA A SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS A CONSULTA ODONTOLOGICA NO PROGRAMADA REFIRIENDO SINTOMATOLOGIA MODERADA A SEVERA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE ES UN PROCEDIMEITNO PRIORITARIO URGENTE

SE REALIZA VALORACION SE OBSERVA DIENTE 13 CON CARIES CON CARIES PALATINA DE GRAN TAMANO EXPUESTO CONDUCTO , SE RETIRAR CAIRES ,SE IRRIGA CON HIPOCLORITO DESODIO AL 5.25% SE INSTRUMENTA CON LIMA 15 SE DEJA CON TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO YCEMENTO TEMPORAL SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS .

Fecha Observación: 20/06/2020

Profesional: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE CANCER DE CERVIX

DATOS DE INSCRIPCION EN EL PROGRAMA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : SANDRA MARIN Registro: 16498

Fecha : 29/12/2011 08:40 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCIÓN

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **G4: P:4 A:0 M:0 Se da educación sobre importancia de la citología y el autoexamen de seno, se dan recomendaciones para reclamar el resultado en 10 días hábiles, se entrega recordatorio en físico**

Profesional : SANDRA MARIN Registro: 16498

Fecha : 29/12/2011 08:40

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 1 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : SANDRA MARIN Registro: 16498

Fecha : 04/01/2012 16:07 Sede : Palmira

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

 DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : SANDRA MARIN Registro: 16498

Fecha : 04/01/2012 16:07

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

 RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

Enviado por Profesional : SANDRA MARIN Registro: 16498

Fecha : 04/01/2012 16:07

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 2 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 13/12/2012 13:24 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCIÓN

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 13/12/2012 13:24

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

Enviado por Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 13/12/2012 13:24

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 3 de consulta del : 29/12/2011

Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 27/12/2012 16:17 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

 DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 27/12/2012 16:17

* Dx Ppal: 0

Tipo Diagnóstico:

Finalidad Consulta:

Causa Externa:

 RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

Enviado por Profesional : JOHANA SARMIENTO Registro: 6311

Fecha : 27/12/2012 16:17

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 4 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 04/01/2014 11:21 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 04/01/2014 11:21

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **E. ingresa usuaria al servicio de enfermería por sus propios medios a la toma de citología , se le explica el procedimiento a realizar, ha tenido G4 P4 M0 C0 A0 refiere haberle realizado pomey, se observa cuello sano, no hay sangrado, no hay dolor, procedimiento que cursa sin ninguna complicación, se fija la muestra, a continuación se le realiza autoexamen de mama y se le explica de como realizarlo en la casa, se le refiere sobre la importancia de reclamar resultado de su citología en 15 días personalmente.**

Enviado por Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 04/01/2014 11:21

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 5 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 18/01/2014 12:38 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCIÓN

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 18/01/2014 12:38

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones:

Enviado por Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471

Fecha : 18/01/2014 12:38

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 6 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 05/01/2015 08:32

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 05/01/2015 08:32

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **Ingresa usuaria al servicio de enfermería por sus propios medios a la toma de citología vaginal, se le explica el procedimiento a realizar, antecedentes ginecobstetricos G5 P5 M1 C0 A0, se observa monte de venus, vulva y paredes vaginales sin alteraciones, cuello sano, no presenta sangrado, ni dolor, procedimiento que cursa sin ninguna complicación. se fija la muestra, se le realiza examen de mama y se le explica como realizarlo en la casa, se educa sobre la importancia de reclamar resultado de su citología en 15 días personalmente SEDE PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 05/01/2015 08:32

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 7 de consulta del : 29/12/2011

Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 09/01/2015 17:53

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCIÓN

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 09/01/2015 17:53

* Dx Ppal: 0

Tipo Diagnóstico:

Finalidad Consulta:

Causa Externa:

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **RESULTADO LSA**

Enviado por Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 09/01/2015 17:53

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 8 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 09/01/2016 08:58 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 09/01/2016 08:58

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **INGRESA USUARIA AL SERVICIO DE ENFERMERIA POR SUS PROPIOS MEDIOS A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL, SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS G4 P4 M0 C0 A0, SE OBSERVA MONTES DE VENUS VULVA Y PAREDES VAGINALES SIN ALTERACIONES, CUELLO SANO, NO PRESENTA SANGRADO, NI DOLOR, PROCEDIMIENTO QUE CURSA SIN NINGUNA COMPLICACION. SE FIJA LA MUESTRA, SE REALIZA EXAMEN DE MAMA Y SE LE EXPLICA COMO REALIZARLO EN LA CASA, SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE RECLAMAR RESULTADO DE SU CITOLOGIA EN 15 DIAS PERSONALMENTE. SEDE PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 09/01/2016 08:58

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 9 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 21/01/2016 14:38

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCIÓN

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 21/01/2016 14:38

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **INGRESA RESULTADO ESTELA**

Enviado por Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 21/01/2016 14:38

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 10 de consulta del : 29/12/2011 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 04/01/2017 16:25 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 04/01/2017 16:25

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **INGRESA USUARIA AL SERVICIO DE ENFERMERIA POR SUS PROPIOS MEDIOS A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL, SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS G4 P4 M0 C0 A0, SE OBSERVA MONTES DE VENUS VULVA Y PAREDES VAGINALES SIN ALTERACIONES, CUELLO ATROFICO, NO PRESENTA SANGRADO, NI DOLOR, PROCEDIMIENTO QUE CURSA SIN NINGUNA COMPLICACION. SE FIJA LA MUESTRA, SE REALIZA EXAMEN DE MAMA Y SE LE EXPLICA COMO REALIZARLO EN LA CASA, SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE RECLAMAR RESULTADO DE SU CITOLOGIA EN 15 DIAS PERSONALMENTE. SEDE PRINCIPAL.KV**

Enviado por Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 04/01/2017 16:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA CANCER DE CERVIX - Control # 11 de consulta del : 29/12/2011

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 18/01/2017 15:56 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENICION

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 18/01/2017 15:56

* Dx Ppal: 0

Tipo Diagnóstico:

Finalidad Consulta:

Causa Externa:

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **INGRESA RESULTADO KV**

Enviado por Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 18/01/2017 15:56

FIN IMPRESION DE PAGINA

SEGUIMIENTO DE CANCER DE CERVIX

Fecha de Control	04/01/2017	09/01/2016	05/01/2015
Toma de muestra			
Resultado de citología anterior	Negativo para lesión	Negativo para lesión	Negativo para lesión
Esquema de citología	(1-1)	(1-1)	(1-1)
Fecha de Toma	04/01/2017	09/01/2016	05/01/2015
Fecha Ultima Menstruación	02/04/1997	02/04/1997	02/04/1997
Nro. de Placa	120721159	120715191	120708802
Nro. Compañeros Sexuales	2	2	2
Dispareunia	No	No	No
Dolor Pelvico	No	No	No
Flujo Vaginal			
Presencia de Flujo Vaginal	No	No	No
Característica del Flujo			
Método Planificación	Esterilizacion Femenina	Ninguno	Esterilizacion Femenina
Menopausia	No	No	No
Embarazo Actual	No	No	No
Datos Cuello Uterino			
Aspectos	Atrofico	Sano	Sano
Obs. Aspecto			
Procedimiento Anteriores	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Estado Vacunación VPH	No vacunada	No vacunada	No vacunada
Toma sin Resultados	No	No	No
Ingresar Resultados	Si	Si	Si
Resultados de Citología			
Fecha de Ingreso de Resultado	18/01/2017	21/01/2016	09/01/2015
Fecha de Entrega de Resultado	18/01/2017	21/01/2016	09/01/2015
Calidad de la Muestra	Zona de transformación presente	Zona de transformación presente	Zona de transformación presente
Categorización General	Negativa para lesión intraepitelial	Negativa para lesión intraepitelial	Negativa para lesión intraepitelial
Anormalidades en celulas escamosas			
Anormalidades en celulas glandulares			
Microorganismos			
Gardnerella Vaginalis	No	No	No
Trichomonas	No	No	No
Candida	No	No	No
Clamydia	No	No	No
Actinomyces	No	No	No
Herpes	No	No	No
Otros			
Otros Hallazgos no neoplasicos			
Asociados a Inflamación	No	No	No
Asociados a radiación	No	No	No
Cambios asociados a DIU	No	No	No

Células glandulares post histerectomía	No	No	No
Atrofia	Si	Si	Si
Células endometriales	No	No	No
Otros			
Citología Leida por	GINA PINEDA	GINA PINEDA	GINA PINEDA
Especialidad	Citotecnólogo	Citotecnólogo	Citotecnólogo
Seguimiento de citología			
Ingresar Seguimiento	No	No	No
Colposcopia			
Remisión	No	No	No
Fecha de Toma			
Resultado Colposcopia			
Observación			
Estudio Patologico de biopsia			
Remisión	No	No	No
Fecha de Estudio			
Resultado Biopsia			
Tratamiento			
Observacion			
Remisión a Ginecologo	No	No	No
Continuar dentro del esquema	Esquema 1-1-3	Esquema 1-1-3	Esquema 1-1-3
Proxima citología	Toma de Citología en 1 Año	Toma de Citología en 1 Año	Toma de Citología en 1 Año

SEGUIMIENTO DE CANCER DE CERVIX

Fecha de Control	04/01/2014	13/12/2012	29/12/2011
Toma de muestra			
Resultado de citología anterior	Negativo para lesión	Negativo para lesión	Negativo para lesión
Esquema de citología	(1-1)	(1-1)	(1-1)
Fecha de Toma	04/01/2014	13/12/2012	26/11/2010
Fecha Última Menstruación	02/04/1997	02/04/1997	07/10/1999
Nro. de Placa	120703859	13255	7813
Nro. Compañeros Sexuales	2	2	2
Dispareunia	No	No	No
Dolor Pelvico	No	No	No
Flujo Vaginal			
Presencia de Flujo Vaginal	No	No	No
Característica del Flujo			
Método Planificación	Esterilizacion Femenina	Esterilizacion Femenina	Esterilizacion Femenina
Menopausia	No	No	Si
Embarazo Actual	No	No	No
Datos Cuello Uterino			
Aspectos	Sano	Sano	Sano
Obs. Aspecto			
Procedimiento Anteriores	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Estado Vacunación VPH	No vacunada	No vacunada	No vacunada
Toma sin Resultados	No	No	No
Ingresar Resultados	Si	Si	Si
Resultados de Citología			
Fecha de Ingreso de Resultado	18/01/2014	27/12/2012	04/01/2012
Fecha de Entrega de Resultado	18/01/2014	20/12/2012	04/01/2012
Calidad de la Muestra	Zona de transformación ausente	Zona de transformación presente	Zona de transformación presente
Categorización General	Negativa para lesión intraepitelial	Negativa para lesión intraepitelial	Negativa para lesión intraepitelial
Anormalidades en celulas escamosas			
Anormalidades en celulas glandulares			
Microorganismos			
Gardnerella Vaginalis	No	No	No
Trichomonas	No	No	No
Candida	No	No	No
Clamydia	No	No	No
Actinomyces	No	No	No
Herpes	No	No	No
Otros			
Otros Hallazgos no neoplasicos			
Asociados a Inflamación	No	No	No
Asociados a radiación	No	No	No
Cambios asociados a DIU	No	No	No

Células glandulares post histerectomía	No	No	No
Atrofia	Si	No	No
Células endometriales	No	No	No
Otros			
Citología Leida por	PAOLA MARCELA PORTILLA	GINA PINEDA	LUIS EDUARDO CHACON
Especialidad	Citotecnólogo	Citotecnólogo	Citotecnólogo
Seguimiento de citología			
Ingresar Seguimiento	No	No	No
Colposcopia			
Remisión	No	No	No
Fecha de Toma			
Resultado Colposcopia			
Observación			
Estudio Patologico de biopsia			
Remisión	No	No	No
Fecha de Estudio			
Resultado Biopsia			
Tratamiento			
Observacion			
Remisión a Ginecologo	No	No	No
Continuar dentro del esquema	Esquema 1-1-3	Esquema 1-1-3	Esquema 1-1-3
Proxima citología	Toma de Citología en 1 Año	Toma de Citología en 1 Año	Toma de Citología en 1 Año

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE PROCEDIMIENTOS

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : TATIANA JARAMILLO Registro: 20-659

Fecha : 17/10/2014 17:05

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

17/10/2014

Ingresa paciente al servicio de electrocardiograma conciente orientada se moviliza por sus propios medios se le explica al examen que se le va realizar se procede a la realizacion sin ninguna complicacion , egresa paciente del servicio. por sus propios medios con trazo de electrocardiograma

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JULIO CESAR TORO Registro: 233084

Fecha : 26/02/2016 14:15

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

26/02/2016

ASEPSIA YODO MAS ALCOHOL , INFILTRACION XILOCAINA Y CAUTERIZACION QUERATOSIS EN TORAX

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 04/01/2017 15:40

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

04/01/2017

INGRESA USUARIO AL SERVICIO DE ELECTROCARDIOGRAMA , CONCIENTE , ORIENTADO , POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE EXPLICA A LA USUARIA EL PROCEDIMIENTO , A SEGUIR , SE TOMA EKG SIN NINGUNA COMPLICACION , SE ENTREGA TRAZO Y SE RECOMIENDA PRESENTAR A MEDICO EL DIA DE LA CONSULTA

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 01/08/2017 15:04

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

01/08/2017

SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE EKG PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE ENTREGA DE RESULTADO A QUIEN FUE SOLICITADO PARA SU RESPECTIVA LECTURA

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LUIS HENRY QUIÑONES CORTES Registro: 13054784

Fecha : 10/11/2018 08:10 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : DERMATOLOGIA

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

10/11/2018

QUERATOSIS SEBORREICAS EN PECHO

firma consentimiento informado, asepsia y antisepsia de la lesión, infiltración con lidocaina al 2% 0.3 cc, se realiza fulguración de la lesión, debe dejar caer la costra
uso de protector solar en la mañana y medio día

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 20/12/2018 07:35

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

20/12/2018

Ingresa paciente conciente orientada para urucultivo, se diligencia consentimiento informado y se brinda educación sobre el procedimiento, se realiza limpieza en la zona con isodine solución y gasa esteril , se procede a pasar sonda nelaton # 6, con retorno de orina , se realiza procedimiento sin ninguna complicación. Se brinda educación en estilos de vida saludable, ejercicio diario, manejo de estrés, compartir en espacios lúdicos y recreativos.

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : DEISY ESTRELLA Registro: 1085284713

Fecha : 06/02/2019 10:19

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PROMOCION Y PREVENICION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

06/02/2019

Ingresa paciente conciente orientada para urucultivo, se diligencia consentimiento informado y se brinda educación sobre el procedimiento, se realiza limpieza en la zona con isodine solucion y gasa esteril , se procede a pasar sonda nelaton # 6, con retorno de orina , se realiza procedimiento sin ninguna complicacion. Se brinda educacion en estilos de vida saludable, ejercicio diario, manejo de estres, compartir en espacios ludicos y recreativos.

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE OTROS PROFESIONALES

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2070036720 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YOLANDA VELASQUEZ YEPES Registro: 29-921

Fecha : 11/05/2009 01:54

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **paciente diabetica, con crisis depresivas ocasionadas por situacion economica. Es poco tolerante, siente tristeza, desinterés, apatia y llanto fácil. Se brindó terapia de apoyo, se hicieron recomendaciones.**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A:

Pulso:

F.R:

Temperatura:

Peso: **Kg**

Talla:

Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F338 OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (NUTRICIONISTA) - #Interno:2070041219 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398 Fecha: 20/05/2009 05:07 Sede : Palmira

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **CONSULTA DE 1 VEZ PARA VALORACION Y CONDCUTA A SEGUIR**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
* Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

TALLA ACTUAL:160 CMS
PESO ACTUAL: 86 KGRS
IMC:33.59
PRESCRIPCION DIETARIO:
DESAYUNO: GALLETAS INTEGRALES+CAFE EN LECHE
ALMUERZO: SANCOCHO+ARROZ+LEG/PASTA+ CARNEMEZCLADA CON PAPA+ AGUA/CAFE
PRESCRIPCION DIETARIA: HIPOGLUCIDA - HIPOSODICA-
HIPOGRASA FRACCIONADA

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2070060500 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YOLANDA VELASQUEZ YEPES Registro: 29-921

Fecha : 02/07/2009 04:02 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **Paciente depresiva, no mejora en cuanto a la tristeza y a la sintomatología que presenta. Insomnio, inapetencia, ansiedad. Se brindò terapia de apoyo y se hicieron recomendaciones.**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2100345156 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YOLANDA VELASQUEZ YEPES Registro: 29-921

Fecha : 18/02/2011 16:22 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **REFIERE LA PACIENTE SENTIRSE MUY MAL DESESPERO, ANGUSTIA, IRRITABLE, TEMOR E INSEGURIDAD , LLANTO FACIL, IDEAS DE MUERTE. SE LE RECOMIENDA ASISTIR A PSIQUIATRIA NUEVAMENTE.**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (NUTRICIONISTA) - #Interno:2101048911 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCELLY JUDITH ROA BARRAZA Registro:

Fecha : 10/10/2012 17:49 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **TALLER EDUCATIVO DE NUTRICION**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**
* Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE ASISTE A TALLER EDUCATIVO DE NUTRICION SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSION Y DIABETES, SE ENTREGA FOLLETOS EDUCATIVOS , FORMULA Y CITA CONTROL. SE DAN TIPS CASEROS PARA EL MANEJO DE LAS MISMAS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2101278679 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NESTOR RAUL SANCHEZ SANCHEZ Registro: 117482

Fecha : 15/03/2013 11:26 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **USURIA QUE ES REMITIDA POR PSIQUIATRA, AFIRMA QUE LLEVA MUCHOS AÑOS EN TRATAMIENTO POR QUE TIENE DEPRESIONES CON IDEAS SUICIDAS, EN OCASIONES PRESENTA LLANTO Y SE ENCIERRA, ESTO ACOMPAÑADO DE DESESPERACIONES Y ANSIEDAD (COMER), ADEMÁS SE SUMA QUE TIENE PROBLEMAS PARA DORMIR.**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE TRABAJA CON LA USURIA LA IMPORTANCIA DE CANALIZAR LAS TENCIONES Y SE HACE NECESARIO QUE OCUPE SU MENTE, YA QUE PASA TODO EL TIEMPO ENCERRADA EN LOS ESTADOS EMOCIONALES.

**SE RECOMIENDA LA IMPORTANCIA DE SALIR DE LA CASA Y DE NO ENCERRARSE.
SE HACE NECESARIO QUE LA USURIA PRÁCTIQUE LA ESPIRITUALIDAD Y QUE DESCARGUE SU CORAZÓN.**

SE DEBATE SOBRE LA IMPORTANCIA DE SUPERAR EL PASADO Y DE PERDONAR

SE REALIZA SEGUIMIENTO EN 2 MESES

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2101350565 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NESTOR RAUL SANCHEZ SANCHEZ Registro: 117482

Fecha : 03/05/2013 11:09 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **SEGUIMIENTO A AUSURIA POR DEPRESION LA USUARIA A FIRMAUQUE SE SIENTE MEJOR Y QUE HA REALIZADO SOLAMENTE LA LECTURA, EL RESTO DE LOS EJERCICIOS NO LOS HA HECHO, TAMBIEN AFIRMA QUE SALE MUCHO Y ESO LE HA SERVIDO.**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

**SE OBSERVA QUE LA USURIA ESTA MEJOR YQ UE HA SUPERADO MUCHAS COSAS EN SU VIDA, EN ESTA TERAPIA SE TRABAJA LA IMPORTANCIA DE ACEPTAR EL PASADO EL PRESENTE A SI MISMO Y SE TRABAJA LA IMPORTANCIA DE MOTIVAR SU VIDA TODOS LOS DIAS.
SE REALIZA SEGUIMIENTO EN 2 MESES,**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2101447537 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NESTOR RAUL SANCHEZ SANCHEZ Registro: 117482

Fecha : 05/07/2013 09:52 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **USUARIA QUE ASISTE A PSICOLOGIA, PERO PRESENTA DOLOR FUERTE POR SU ARTROSIS, POR LO TANTO PIDE QUE SE LE DE NUEVA ASESORIA**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

LA USUARIA SE LE REALIZARA SEGUIMIENTO EN 15 DIAS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2101505053 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NESTOR RAUL SANCHEZ SANCHEZ Registro: 117482

Fecha : 09/08/2013 15:23 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **SEGUIMIENTO A USUARIA QUE PRESENTA ESTADOS DEPRESIVOS, AFIRMA QUE EMOCIONALMENTE SE SIENTE MUCHO MUCHO MEJOR Y QUE HA MEJORADO SU ESTADO, PERO QUE SE LE HA DIFICULTADO DORMIR AUN TOMANDO MEDICAMENTO PSIQUIATRICO**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE OBSERVA QUE LA USUARIA ESTA MEJOR, AUN CUANDO HA MERMADO EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICQUIATRICOS, SE TRABAJA CON ELLA FORMAS DE REDUCIR TENCIONES QUE NO LA DEJAR DORMIR Y SE TRABAJA EN FORMAS UQE LE AYUDEN A DESCANSAR Y ADQUIRIR SUEÑO.

SE HACE NECESARIO HACER SEGUIMEINTO EN 1 MES Y MEDIO.

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:2101560625 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NESTOR RAUL SANCHEZ SANCHEZ Registro: 117482

Fecha : 13/09/2013 15:28 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **SEGUIMIENTO A USUARIA QUE PRESENTA ESTADOS DEPRESIVOS, AFIRMA QUE EMOCIONALMENTE SE SIENTE MUCHO MUCHO MEJOR Y QUE HA MEJORADO SU ESTADO.**

Enfermedad Actual: .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

* Dx rel-1: **F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE OBSERVA QUE LA USUARIA ESTA MEJOR, AUN CUANDO HA MERMADO EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICQUIATRICOS.

SE OBSERVA Q ESTA MEJOR Y Q CONTROLA EMOCIONES

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 1 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 09/02/2017 08:43

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 09/02/2017 08:43

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE DE 69 AÑOS QUIENA SISTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA, REFIERE UN DUELO NO RESUELTO, EL 19 DE ENERO SU PAREJA CUMPLIO UN AÑO DE MUERTO, MANIFIESTA SER PACIENTE PSIQUIATRICA DESDE TIEMPO ATRAS, ESTADO DEPRESIVO SEVERO, DESEO DE MUERTE, ME LE QUIERO QUIETAR A UN CARRO (SON SUS PALABRAS), ACTUALEMNTE VIVE CON UNA HIJA Y UN HIJOS.
TIENE 4 HIJOS EN TOTAL.
TIENE RED DE APOYO.
TIENE PROBLEMAS DE MEMORIA, ASISTE A TERAPIA OCUPACIONAL.
SE INICIA TERAPIA DE ACEPTACION
PARA CONTINUAR PROCESO DE DUELO, EL CUAL NO HA RESUELTO
CONTROL EN 15 DIAS**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 09/02/2017 08:43

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 2 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 16/02/2017 09:15

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 16/02/2017 09:15

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **SE ABRE ESPACIO DE ESCUCHA, DONDE LA PACIENTE EXPRESA SUS EMOCIONES Y TRSITEZA, DESESPERANZA DE VIDA.
NO RECONOCE NI ACEPTA SU REALIDAD, LA PARTIDA DE SU ESPOSO.
TEMOR DE ENFRENTAR LA SOLEDAD
TERAPIA CENRADA EN EL CLIENTE
CONTROL EN 15 DIAS**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 16/02/2017 09:15

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 3 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 04/05/2017 10:39

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 04/05/2017 10:39

* Dx Ppal: **Z637 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE
CONTROL EN UN MES**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 04/05/2017 10:39

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 4 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 13/06/2017 09:09

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 13/06/2017 09:09

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **TERAPIA CNETRADA EN EL CLIENTE
CONTRO EN UN MES**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 13/06/2017 09:09

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 5 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 25/08/2017 10:40

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 25/08/2017 10:40

* Dx Ppal: **Z637 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **TERAOIA CENTRADA EN EL CLIENTE
CONTROL EN UN MES**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 25/08/2017 10:40

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 6 de consulta del : 13/09/2013 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 22/12/2018 10:22

Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 22/12/2018 10:22

* Dx Ppal: **F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PACIENTE QUIEN REFIERE QUE DESEA RETOMAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO, REFIERE CRISIS ANTE UN DUELO NO RESUELTO
POBRE RED DE APOYO
PACIENTE PSIQUIÁTRICA, MEDICADA CON DIAZEPAM.
SE CONTINÚA TERAPIA DE APOYO
SE SUGIERE LEER APRENDIENDO A DECIR ADIÓS
REFIERE UN BUEN AMBIENTE FLIAR.
CONTROL EN DOS MESES**

Enviado por Profesional : GENNY VASQUEZ QUINTERO Registro: 107063

Fecha : 22/12/2018 10:22

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (NUTRICIONISTA) - #Interno:2532199944 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCELLY JUDITH ROA BARRAZA Registro:

Fecha : 18/05/2016 15:21 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **PCTE QUIEN ASISTE A CONSULTA NUTRICIONAL PARA ORIENTACION DIETARIA**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

TALLA. 160 PESO: 84 KG IMC: 32.8 DX OBESIDAD GRADO I
SX GASTROINTESTINALES: GASTRITIS, NAUSEAS, FLATULENCIAS, DISTENSION ABDOMINAL
PCTE DE 68 AÑOS QUIEN ASISTE A XCONUSLTA NUTRICIONAL POR PRIMER VEZ REMITIDA POR MED INTERNA PARA ORIENTACION DIETARIA
PCTE QUIEN NONTIENE HABITOS DIETARIOS ESTABLECIDOS , PERO COME EN PORCIONES PEQUEÑAS
SE BRINDA EDUCACION NUTRUCIONAL Y SE PRECRIBE PLAN DIETARIO HIPOCALORICO, HIPOGRASO CON REDUCCION EN LA INGESTA DE CHOS SMPLES Y UNA BUENA FUENTE DE FRUTAS Y VEGETALES RICO EN FIBRA DIETARIA.
SE ELIMINAN ALIEMNTOS PRODUCTORES DE GASES PICANTES Y COLORANTE. NO BEBIDAS OSCURAS, EMBUTIDOS
REPORTE DE LAB 7.9 GLICOSILADA

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (NUTRICIONISTA) - #Interno:2532644751 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCELLY JUDITH ROA BARRAZA Registro:

Fecha : 02/11/2016 15:43 Sede : UT ASI SDM PALMIRA

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **PCTE QUIEN ASISTE A CONTROL Y SGEUIMEINTO NUTRICIONAL**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A.: Pulso: F.R.: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

TALLA. 160 PESO: 84 KG IMC: 32.8 DX OBESIDAD GRADO I
SX GASTROINTESTINALES: GASTRITIS, NAUSEAS, FLATULENCIAS, DISTENSION ABDOMINAL
PCTE DE 69 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL EN TTO DIETARIO POR MAL CONTROL
GLUCEMIAOC
REPORTE DE PARACLINICOS OCTUBRE DE 2016 GLIC 176.4 HB1AC 7.9 CR 0.8 MICROALB 0.5
PCTE QUIEN NONTIENE HABITOS DIETARIOS ESTABLECIDOS , PERO COME EN PORCIONES PEQUEÑAS
SE BRINDA EDUCACION NUTRUCIONAL Y SE PRECIBÉ PLAN DIETARIO HIPOCALORICO, HIPOGRASO CON
REDUCCION EN LA INGESTA DE CHOS SMPLES Y UNA BUENA FUENTE DE FRUTAS Y VEGETALES RICO EN FIBRA
DIETARIA.
SE ELIMINAN ALIEMNTOS PRODUCTORES DE GASES PICANTES Y COLORANTE. NO BEBIDAS OSCURAS, EMBUTIDOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (PSICOLOGIA) - #Interno:6051163293 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JACKELINE CAÑAR TREJO Registro: TI 160816

Fecha : 06/09/2019 18:22 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : PSICOLOGIA

Motivo de Consulta: **PARTICIPACIÓN TALLER PROGRAMA DE SALUD MENTAL**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**

* Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

LA PACIENTE ASISTE SOLO AL TALLER DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL, DONDE SE TRABAJA CON LOS PACIENTES Y LAS FAMILIAS ALREDEDOR DEL MANEJO Y TRATAMIENTO DEL MISMO, TENIENDO EN CUENTA SU DIAGNOSTICO. CON LA FAMILIA SE ABORDAN LOS SINTOMAS QUE SE PRESENTAN CUANDO EL PACIENTE DESEA ABANDONAR EL TRATAMIENTO. SE COMPARTEN EXPERIENCIAS PERSONALES QUE FAVORECEN LA RESIGNIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD. SE DILIGENCIA LA ENCUESTA CONOCIENDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y SE IDENTIFICAN FACTORES A TENER EN CUENTA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION OTROS PROFESIONALES (TRABAJO SOCIAL) - #Interno:6051178890 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARCELA MARCELA HERNANDEZ MAYA Registro: 34514620

Fecha : 07/09/2019 09:19 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : TRABAJO SOCIAL

Acompañante en la Atención : FRANCIA LORENA VILLADA - Teléfono: 3174526635

Parentesco: HIJO(A)

Responsable: SI - Teléfono:

Categoría: Tutor

Motivo de Consulta: **ASISTENCIA A TALLER DE SALUD MENTAL, INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, ACUDE CON HIJA**

Enfermedad Actual:

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **F063 TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS**
* Dx rel-1: **F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

ASISTENCIA A TALLER DE SALUD MENTAL, INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, TEMA AJUSTE A LA ENFERMEDAD Y AL TRATAMIENTO, EXPERIENCIA DE PACIENTE COMO DEL GRUPO FAMILIAR. ESTRATEGIAS EN PROCESOS DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, HABITOS SALUDABLES, ACTIVIDADES OCUPACIONALES.

FIN IMPRESION DE PAGINA

**AMALIA RIVERA DONNEYS**

F.Nacimiento : 1947-10-22

CC -31133721

Dirección : CR 21 30-14

Móvil : No Tiene

E-mail : ***

Fecha Atención : 10-07-2020 10:58:18 Entidad : NUEVA EPS 2019

Edad : 72 Año(s) - 8 Mes(es)

Género : femenino

Teléfono : 3174526635



Fecha Impresión: 2020-08-08 12:26:14 PM

Usuario: YCAICEDO

Historia N° 1 Código: 2383359

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Atención: 10-07-2020 10:58:18

Identificación: CC -31133721

No Documento : CP - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Motivo de consulta

AREA GRIS " TOS Y FIEBRE " GLUCO : 268 PRE

Causa de consulta

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE DM, FIBROMIALGIAS, HIPOTIROIDISMO, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU HIJA, POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA CON POSTEIOR APARICION DE ALZAS TERMICA HACE 1 DIA, MIALGIAS Y ARTRALGIAS. NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA. PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION RECIENTE POR ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA (EGRESO 3/07/2020) , REFIERE QUE ESTABA COMPARTIENDO HABITACION CON PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS.

AL EF: PACIENTE DESATURADA CON SO2 86%, GLUCOMETRIA 268

Antecedentes personales y otros**Patológicos**

DM - RUPTURA DEL MANGITO ROTADOR -FIBRIMIALGIAS - HIPOTIROIDISMO

Alérgicos

NIEGA

Quirúrgicos

COLECSITECTOMIA , POMEROY , TIMPANOPLASTIA DERECHA , SAFENECTOMIA BILATERAL

Farmacológicos

INSULINA LEVEMIR 38 NOCHE 9 PM AMARILLO LAPICERO NO RECUERDA

Revisión por sistemas**General**

LO REFERIDO EN LA EA

Examen físico**Signos Vitales**

T/A	F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
138	79	106	20	37.10	89	1.60
						34,77

HTA: Presión en el límite de la normalidad

Clasificacin: Obesidad Grado I

Riesgo: Moderado

Apariencia

PACIENTE DESATURADA, TAQUICARDICA, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS PULMONES HIPOVENTILADOS, NO SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DON DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALEXTREMIDADES BUENA PERFUSION DISTAL, MOVILES, SNC ALERTA.

Diagnósticos**Diagnostico CIE10**

Dx Principal:	(R509) FIEBRE, NO ESPECIFICADA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

Justificación clínica

PACIENTE ADULTO MAYOR, QUIEN ACUDE EN CONTEXTO DE ALZAS TEMRICAS NO CUANTIFICADAS ACOMPAÑADAS DE SINTOMAS REPSIRATORIOS DE 1 DIA DE EVOLUCION. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESTANCIA HOSPITALARIA QUIEN COMPARTIO HABITACION CON PACIENTWE CON SINTOMAS REPSIRATORIOS. PACIENTE CON MULTIPLES PATOLOGIAS DE BASE COMO DM, FIBROMIALGIAS. INDICO TOMA DE PARACLINICOS, MANEJO SINTOMATICO Y REVALORA RPARA DEFINIR CONDUCTA. EXPLICO A LA HIJA Y PACIENTE QUE SERA ATENDIDA EN AREA DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y SE DEFINIRA CONDUCTA, REFIEREN ENTNER Y ACEPTAN.

Plan tratamiento Manejo**Plan de Manejo**

OBSERVACION EN AREA DE AISLAMIENTO REPSIRATORIO
SSN 0.9% PASAR 500CC BOLO
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MNTOS POR 1 HRA
BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 20 MNTAS POR 1 HRA
INSULINA CRISTALINA 3 UI SC
SS. HEMOGRAMA, LDH, PCR, DIMERO D, RX DE TORAX
REVALORAR

Esneida Johanna Virgen Chicue
Esneida Johanna Virgen Chicue
Medicina General
Código: 1113668891
Institución: Universidad Javeriana

ESNEDA JOHANNA VIRGEN CHICUE - 1113668891

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 2 Código: 1647484

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Atención: 10-07-2020 16:30:30

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

AMALIA RIVERA DONNEY
72 AÑOS

DX:

1. IRA MODERADA A SEVERA
2. A DESCARTAR SARS COV CRITERIO 3.2
- NEWS 6 PUNTOS
3. DM IR X HC
4. HIPOTIROIDISMO X HC
5. FIBROMIALGIAS X HC

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE NE MEJORES CONDICIONES GENERALES.
O: ENCUESTRO PACIENTE EN SALA DE ESPERA, TRANQUILA, SO2 86% CON CANULA NASAL
PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLECON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
TA 138/79MMHG FC 106 FR 20 T 37.1 SO2 86 CON CANULA NASAL A 3L X MNTOS
CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS
ORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES , OTOSCOPIA NORMAL
CUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASAS
TORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES
PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.
GENITO URINARIO SE OMITE.
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR
SNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15

PARACLINICOS:
10/07/2020 HEMOGRAMA: LEUCOAS 6.370 NEUT 76% LINF 16% HB 14.8 HCTO 42% PLAQ 154.000
DIMERO D 163.2
LDH 497
PCR <6
RX DE TORAX: INFILTRADOS PARAHILARES BILATERALES, PENDIENTE REPORTE FORMAL.

A/P: PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE SINTOMATOLOGIA YA DESCRITA, CONSISTENTE EN TOS, MIALGIAS Y ARTRALGIAS, AYER INCIO DE ALAZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS Y HOY EXACERBACION DE DIFICULTAD REPSIRATORIA. LLEGA REPORTE DE PARACLINICOS CON HEMOGRAMA CON LINFOPENIA LEVE, RX DE TORAX XON INFILTRADOSPARAHILARES BILATERALES, PENDIENTE REPORTE FORMAL. PACIENTE EN EL MOEMNTO CON CANULA NASAL A 3 L POR MNTO SO2 86%, COMENTO PACIENTE CON DR. TEHELEN QUIEN INDICA PACIENTE QUEI DEBE SER HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE IRA MODERADA A GRAVE, A DESCARTAR SARS COV 2, CON CRITERIO 3.2.,CON ESCALA DE NEWS 6 PUNTOS, EN EL MOEMNTO SIN CRITERIO DE INICO DE ANTIBIOTICO, SOLICITA TACAR DE TORAX, GASES ARTERIALES, HISOPADO, LLENO MIPRES Y FICHA. EXPLICO A LA PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTNEDER Y ACEPTA.

COMENTO CON HIJA CONDUCTA DE LA PACIENTE, INDICO COMPRAR IVERMECTINA REFIERE ACEPTAR. HIJA REFIERE TRAER FORMULA MEDICAMENTOS DE BASE DE LA PACIENTE YA QUE NO LA TIENEN Y NO RECUERDAN EL NOMBRE.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

..

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



ESNEDA JOHANNA VIRGEN CHICUE - 1113668891
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 3 Código: 1647525

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Atención: 10-07-2020 18:01:01

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

LLEGA GASES ARTERIALES:
PH 7.3 PCO2 37% PO2 69% HCO3 22.7 SO2 94% PAFI 215

LLENO MIPRES NUMERO 20200710120020646994

Observaciones, Recomendaciones y Notas

..

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció

ESNEDA JOHANNA VIRGEN CHICUE - 1113668891
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 4 Código: 2383454

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 10-07-2020 18:04:17

Identificación: CC -31133721

No Documento : CP - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Antecedentes**Diagnostico CIE10**

Dx Principal:	(J129) NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 5 Código: 1647528

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 10-07-2020 18:04:21

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

VAL POR MD FAMILIAR

DX NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO2 POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRORMIALGIA POR HC

EF SV TA 138-79 FC 106 POR MIN FR 10 POR MIN SATO2 94% CON FIO2 OOR AL 32%
CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
CAMPOS PULMONARES CON MV DISMINUIDO
ABDOMEN BLANDO SIN MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
SNC CON GLASGOW 15-15

RX DE TORAX CON SILUETA CARDIACA AUMENTADA DE TAMAÑO CON INFILTRADOS DIFUSOS MULTILOBARES
GASES ARTERIALES CON PAFI 215

PACIENTE COMENTADA POR DR VIRGEN MEDICA DE TURNO ZONA GRIS

AP ADULTA MAYOR EN CONTEXTO DE CUADRO DE 3 DIAS DE TOS - FIEBRE Y DIFICULTAD RESPIRATORIA CATEGORIZADA COMO CASO OPERATIVO NO 3.2 CON SOSPECHA DE COVID 19 QUIEN INGRESA DESATURADA CON NECESIDAD DE O2 DE BAJO FLUJO CON SATURACION AHORA DE 94% , SIN MALA DINAMICA RESPIRATORIA NI ALTERACIONES EN EL SENSORIO , CON HALLAZGOS RADIOLOGICOS DE INFILTRADOS MULTILOBARES QUE AMERITA CARECTERIZACION CON TACR DE TORAX PARA EVALUAR SIGNOS TOMOGRAFICOS DE COVID 19 , TIEN PTE LAB DE SEVERIDAD PARA APLICAR ESCALAS , SE AJUSTA MANEJO MEDICO ACORDE PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y RECOMENDACION DE INFECTOLOGIA EN EL MOMENTO CON PAFI 215 SIN NECESIDAD DE PRONACION CON SDRA LEV , SE HOSPITALIZA EN ZONA GRIS (PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID 19) .

Resultados

VAL POR MD FAMILIAR

DX NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO2 POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRORMIALGIA POR HC

EF SV TA 138-79 FC 106 POR MIN FR 10 POR MIN SATO2 94% CON FIO2 OOR AL 32%
CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
CAMPOS PULMONARES CON MV DISMINUIDO
ABDOMEN BLANDO SIN MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
SNC CON GLASGOW 15-15

RX DE TORAX CON SILUETA CARDIACA AUMENTADA DE TAMAÑO CON INFILTRADOS DIFUSOS MULTILOBARES
GASES ARTERIALES CON PAFI 215

PACIENTE COMENTADA POR DR VIRGEN MEDICA DE TURNO ZONA GRIS

AP ADULTA MAYOR EN CONTEXTO DE CUADRO DE 3 DIAS DE TOS - FIEBRE Y DIFICULTAD RESPIRATORIA CATEGORIZADA COMO CASO OPERATIVO NO 3.2 CON SOSPECHA DE COVID 19 QUIEN INGRESA DESATURADA CON NECESIDAD DE O2 DE BAJO FLUJO CON SATURACION AHORA DE 94% , SIN MALA DINAMICA RESPIRATORIA NI ALTERACIONES EN EL SENSORIO , CON HALLAZGOS RADIOLOGICOS DE INFILTRADOS MULTILOBARES QUE AMERITA CARECTERIZACION CON TACR DE TORAX PARA EVALUAR SIGNOS TOMOGRAFICOS DE COVID 19 , TIEN PTE LAB DE SEVERIDAD PARA APLICAR ESCALAS , SE AJUSTA MANEJO MEDICO ACORDE PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y RECOMENDACION DE INFECTOLOGIA EN EL MOMENTO CON PAFI 215 SIN NECESIDAD DE PRONACION CON SDRA LEV , SE HOSPITALIZA EN ZONA GRIS (PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID 19)

Plan de Manejo

VAL POR MD FAMILIAR

DX NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO2 POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRORMIALGIA POR HC

EF SV TA 138-79 FC 106 POR MIN FR 10 POR MIN SATO2 94% CON FIO2 OOR AL 32%
CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
CAMPOS PULMONARES CON MV DISMINUIDO
ABDOMEN BLANDO SIN MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
SNC CON GLASGOW 15-15

RX DE TORAX CON SILUETA CARDIACA AUMENTADA DE TAMAÑO CON INFILTRADOS DIFUSOS MULTILOBARES
GASES ARTERIALES CON PAFI 215

PACIENTE COMENTADA POR DR VIRGEN MEDICA DE TURNO ZONA GRIS

AP ADULTA MAYOR EN CONTEXTO DE CUADRO DE 3 DIAS DE TOS - FIEBRE Y DIFICULTAD RESPIRATORIA CATEGORIZADA COMO CASO OPERATIVO NO 3.2 CON SOSPECHA DE COVID 19 QUIEN INGRESA DESATURADA CON NECESIDAD DE O2 DE BAJO FLUJO CON SATURACION AHORA DE 94% , SIN MALA DINAMICA RESPIRATORIA NI ALTERACIONES EN EL SENSORIO , CON HALLAZGOS RADIOLOGICOS DE INFILTRADOS MULTILOBARES QUE AMERITA CARECTERIZACION CON TACR DE TORAX PARA EVALUAR SIGNOS TOMOGRAFICOS DE COVID 19 , TIEN PTE LAB DE SEVERIDAD PARA APLICAR ESCALAS , SE AJUSTA MANEJO MEDICO ACORDE PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y RECOMENDACION DE INFECTOLOGIA EN EL MOMENTO CON PAFI 215 SIN NECESIDAD DE PRONACION CON SDRA LEV , SE HOSPITALIZA EN ZONA GRIS (PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID 19)

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307

MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 6 Código: 1657800

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 11-07-2020 16:04:57

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOS

DX
NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

S. REFIER E INSOMNIO, NO REFIER E MAS SINTOMAS
O. EF
SV. T 35.7 GRADOS, FC 83 LPM FR 19 PORMIN TA 127/69 MMHG SAO 97%
ALERTA, TRANQUILA, SIN SIGNOS DE DISNEA
CABEZA NORMOCEFALA
CUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASAS
TORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES
PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN. SE OMITE
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR
SNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15

LABORATORIOS 10.07.2020
.- HEMOGRAMA LEUCOS 6.37 N 76.4 L 16.8 HB 14.8 HTO 42.4 PLT 154
.- DIMERO D. 163.2
.- LDH. 497
.- PCR MENOR A 6
.- PENDIENTE REPORTE TACAR

AP ADULTA MAYOR QUIEN CONSULTA PRO SINTOMAS RESPIRATORIOS, CASO OPERATIVO NO 3.2 CON SOSPECHA DE COVID 19 QUIEN INGRESA DESATURADA CON NECESIDAD DE O2 DE BAJO FLUJO CON SATURACION AHORA DE 94% , GASES ARTERIALES CON LEVE HIPOXEMIA, SE AJUSTA MANEJO MEDICO ACORDE PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE SOLICITA FERRITINA- TROPONINA- TIEMPOS DE COAGULACION, HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO, SE ADICIONA ATORVASTATINA Y ACIDO-ACETIL SALICILICO,

Resultados

**SE REALIZA VALORACION CON TODO LOS EPP Y SIGUIENDO PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2-COVID 19 EN ESTABLECIMIENTO DE ATENCION EN SALUD*
REVISTA DRA CERON MEDICO ASISTENCIAL. SOFIA CARVAJAL

Plan de Manejo

ORDENES MEDICINA FAMILIAR

VERIFICAR ALERGIAS MEDICAMENTOSAS.

SSN 0.9% PASAR 70 CC HORA **** SUSPENDER
DEXAMETASONA AMP 6MG 1 AMP EV DIA*** SUSPENDER

DIETA HIPOSODICA E HIPOGLUSIDA
PIPTAZO/ SULBACTAM AMP 4.5 GR EV DIL CADA 6 HORAS DIA (00/ 07) INICIO 11.07.2020*** NUEVO
CLARITROMICINA AMP 500 MG EV DIL CADA 12 HORAS DIA (00/ 07) INICIO 11.07.2020*** NUEVO
OMEPRAZOL TAB 20MG 1 TAB CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA AMP 40MG APLICAR 1 AMP SC DIA
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 12 HRAS
BROMURO 3 PUFF CADA 8 HRAS
BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS
TOMAR GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS ESTRUCTA
ESQUEMA DE CORRECCION DE INSULINA
180-220 PASAR 2 UI EV DU
221-260 PASAR 4 UI EV DU
261-300 PASAR 6 UI EV DU
301-340 PASAR 8 UI EV DU
>340 PASAR 10 UI EV DU LLAMAR AL MEDICO
SI PAFI 150 TERAPIA DE PRONACION DURANTE 2-3 HORAS.
PTE RT PCR PARA COVID 19
PTE REPORTE TACAR DE TORAX
SS TERAPIA RESPIRATORIA
SS GASES AA *** NUEVO
SS HEMOCULTIVO 2- UROCULTIVO- TOMAR HOY *** NUEVO
SS LAB ACORDE RECOMENDACION COVID 19 FERRITINA TROPONINA TIEMPOS COAGULACION *** NUEVO
MEDICAMENTOS DE BASE PENDIENTE TRAER FORMULA POR FAMILIAR PARA ADICIONAR
CSV Y AC

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



ALIS CERON BOLAÑOS - 751526
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 7 Código: 1658010

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR
Fecha Atención: 12-07-2020 10:57:47

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO
Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOS

DX
NAC MULTILobar CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, DUEREME BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, SIN FIEBRE, SINEPISODIOS DE TOS

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS CLÍNICOS, PIEL DE COLORACIÓN NORMAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ORL SANO, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO ADECUADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES MÓVILES, EUTÉRMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA. NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI RIGIDEZ DE NUCA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

PARACLINICOS 12/07/2020 FERRITINA 511.2 INR 1.52, PT 18.5 PTT 34.2, TROPONINA MENOR 0.05
REPORTE DE TACAR ESCASAS OPACIDADES PERIFERICAS PARCHEADAS EN VIDRI OESMERILADO DE FORMA BILATERAL QUE AFECTAN PREDOMINANTEMENTE LOS LOBULOS SUPERIORES Y SON SUGESTIVOS DE PROCESOS INFECCIOSOS A CONSIDERAR PROSIBLE COVID 19, ENFERMEDAD ARTERIOESCLEROTICA, GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO EN CADENAS MEDIASTINICAS Y AXILARES

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM NO IR, MICRONAGIOPATIA DIABETICA, FIBROMIALGIA, HIPOTIROIDISMO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA CON DX DE NAC MULTILobar CURB 65 2 PUNTOS, NEWS 5 PUNTOS, CON SOPRTE DE OXIGENO CON MASCARA SIMPLE SATURANDO 95%, SIN ESFUERZO RESIRATORIO, BUEN PATRON VENTIALTORIO, CON TACRA ALTAMENTE SUGESTIVO DE NEUMONIA POR COVID 19. POR PROLONGACION DE PT SE SUSPENDE ENOXAPARINA Y SE SOLICITA NUEVOCONTROL PARA MAÑANA PARA DECIDIR NUEVO INICIO. ADEMAS DE FUNCION RENAL ELECTROLITOS, DIMERO D Y LDH DE CONTROL.

Resultados

.

Plan de Manejo

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOS

DX
NAC MULTILobar CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, DUEREME BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, SIN FIEBRE, SINEPISODIOS DE TOS

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS CLÍNICOS, PIEL DE COLORACIÓN NORMAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ORL SANO, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO ADECUADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES MÓVILES, EUTÉRMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA. NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI RIGIDEZ DE NUCA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

PARACLINICOS 12/07/2020 FERRITINA 511.2 INR 1.52, PT 18.5 PTT 34.2, TROPONINA MENOR 0.05
REPORTE DE TACAR ESCASAS OPACIDADES PERIFERICAS PARCHEADAS EN VIDRI OESMERILADO DE FORMA BILATERAL QUE AFECTAN PREDOMINANTEMENTE LOS LOBULOS SUPERIORES Y SON SUGESTIVOS DE PROCESOS INFECCIOSOS A CONSIDERAR PROSIBLE COVID 19, ENFERMEDAD ARTERIOESCLEROTICA, GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO EN CADENAS MEDIASTINICAS Y AXILARES

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM NO IR, MICRONAGIOPATIA DIABETICA, FIBROMIALGIA, HIPOTIROIDISMO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA CON DX DE NAC MULTILobar CURB 65 2 PUNTOS, NEWS 5 PUNTOS, CON SOPRTE DE OXIGENO CON MASCARA SIMPLE SATURANDO 95%, SIN ESFUERZO RESIRATORIO, BUEN PATRON VENTIALTORIO, CON TACRA ALTAMENTE SUGESTIVO DE NEUMONIA POR COVID 19. POR PROLONGACION DE PT SE SUSPENDE ENOXAPARINA Y SE SOLICITA NUEVOCONTROL PARA MAÑANA PARA DECIDIR NUEVO INICIO. ADEMAS DE FUNCION RENAL ELECTROLITOS, DIMERO D Y LDH DE CONTROL.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

JUAN BOSCO RINCON SALAZAR - 16713
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 8 Código: 2383825

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : HOSPITALIZACION
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION
Fecha Atención: 12-07-2020 21:03:51

Identificación: CC -31133721
No Documento : CP - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

► **Antecedentes**

Antecedentes Personales y Otros

► **Examen físico**

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
138	79	106	20	37.10	89	1.60	34,77

HTA: Presión en el límite de la normalidad

Clasificacin: Obesidad Grado I

Riesgo: Moderado

► **Diagnósticos**

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(J22X) INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

DAVID ANDRES MARTINEZ GUTIERREZ - 114830625
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 9 Código: 1658234

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : HOSPITALIZACION
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION
Fecha Atención: 12-07-2020 21:03:58

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

NOTA MEDICA: SE RECIBEN MEDICAMENTOS DE BASE DE LA PACIENTE APORTADOIS POR LA FAMILIAR CONJUNTO CON FORMULA MEDICA S EINDICA:

DULOXETINA TAB X 30 MG, DAR 1 TAB DESPUES DEL DESAYUNO
QUETIAPINA TAB X 100 MG, DAR 2 TAB EN LA NOCHE
LEVOMEPROMAZINA GOTAS: DAR 4 GOTAS EN LA NOCHE
GABAPENTINA TAB X 400 MG, DAR 1 CADA 12 HRS
DAPAGLIFOCINA TAB X 10 MG, DAR 41 TAB DESPUES DEL ALMUERZO
MIRAPEX TAB X 0.375 MG, DAR 1 TAB EN LA NOCHE
INSULINA ARPARTA APLICAR 8 UI TRES VECES AL DIA (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA)
INSULINA DEGLUDEC: APLICAR 20 UI EN LA MAÑANA
LIRAGLYUTIDA APLIAR 1.8 UI EN LA NOCHE
FREGEEN GOTAS OFTALMICAS, APLICAR 2 GOTAS CADA 8 HRS

Observaciones, Recomendaciones y Notas

....

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

DAVID ANDRES MARTINEZ GUTIERREZ - 114830625
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 10 Código: 1658343

Nombre: AMALIA RIVERA DONEY
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR
Fecha Atención: 13-07-2020 11:17:03

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

EVOLUCION AREA GRIS MEDICINA FAMILIAR****

AMALIA RIVERA DONEY
EDAD 72 AÑOS

DX
NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

-****ATENCIÓN DE URGENCIA EN AREA GRIS – SARS-COV2 SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MASCARA N95, MONOGAFAS, GORRO, ESCAFANDRA, POLAINAS, BATA QUIRURGICA IMPERMEABLE, DOBLE GUANTE Y CARETA. LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION. SEGUN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION, LA OMS Y EL INS****

S. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, AUN CON ACCESOS DE TOS SECA, NIEGA DISNEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES. BUEN PATRON DE SUEÑO

O. PACIENTE EN AREA GRIS HOSPITALIZADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS SV TA 131/73 MMHG FC 81 LPM FR 20 RPM T 36.1 SA 92% CN 3 LT MIN GLUCOMETRIA 126 C.C PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ORL SANO, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO ADECUADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES MÓVILES, EUTÉRMICAS, EDEMA GRADO I MINFS SIN FOVEA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA. NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI RIGIDEZ DE NUCA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

PARACLINICOS
13.07.2020
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 24 HRS
UROCULTIVO NEGATIVO 24 HRS
DD 246 PT 15,9 PTT 33,8 INR 1,3 PROLONGADOS
CR 0,9 BUN 14,5
CLORO 100 K 3,75 NA 136
LDH 674 ELEVADA
GA PH 7,38 PCO2 30,3 PO2 63 HCO3 18 FIO2 21% PAFI 300

A.P PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON MULTIPLES COOMORBILIDADES DE BASE, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NAC MULTILOBAR CURB 65 2 PUNTOS, NEWS 5 PUNTOS, SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, RECIBIENDO MANEJO ATB CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + CLARITROMICINA DIA 2/7, DEXAMETASONA, CON TACAR ALTAMENTE SUGESTIVO DE NEUMONIA POR COVID 19. RECIBIENDO SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO CÁNULA NASAL SATURANDO 92%, GLUCOMETRIAS EN METAS, SE ENCONTRÓ PROLONGACIÓN DE TIEMPOS DE COAGULACION POR LO QUE SE SUSPENDIO MANEJO CON ENOXAPARINA, CON PERSISTENCIA DE TIEMPOS PROLONGADOS, SE EVIDENCIA EDEMAS DE MINFS, SIN FÓVEA, SE SUSPENDEN LEV, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO NEGATIVOS A LAS 24 HRS, LDH ELEVADA, FUNCIÓN RENAL PRESERVADA, GASES ARTERIALES CON PAFI NORMAL, SE DEJA GLUCOMETRIAS A HORARIO, MANEJOS DE BASE, PENDIENTE REPORTE DE ASPIRADO NASOFARINGEO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA, MANEJOS MÉDICOS, SE EXPLICA, ENTIENDE Y ACEPTA.

-***ME COMUNICO CON FAMILIARES HIJA - FRANCIA - SE INFORMA SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE MANEJOS, SE RESULEVEN DUDAS, SE EXPLICA, ENTIENDEN Y ACEPTAN*****

NOTA EN CONJUNTO CON MEDICINA GENERAL DRA GINA TAKEGAMI

Resultados

13.07.2020
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 24 HRS
UROCULTIVO NEGATIVO 24 HRS
DD 246 PT 15,9 PTT 33,8 INR 1,3 PROLONGADOS
CR 0,9 BUN 14,5
CLORO 100 K 3,75 NA 136
LDH 674 ELEVADA
GA PH 7,38 PCO2 30,3 PO2 63 HCO3 18 FIO2 21% PAFI 300

Plan de Manejo

.VER ORDENES

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección



ADOLFO GALEANO GRISALEZ - 760937-05
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 11 Código: 1658481

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR
Fecha Atención: 13-07-2020 15:43:17

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

SE SOLICITA ASPIRADO NASOFARINGEO DE CONTROL
MIPRESS -20200713147020731335

Resultados

...

Plan de Manejo

....

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

Dr. Adolfo GALEANO C.
Especialista en Medicina Familiar
R. 17269822200
C.O. 760937-05



ADOLFO GALEANO GRISALEZ - 760937-05
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 12 Código: 1658701

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR
Fecha Atención: 14-07-2020 11:03:46

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

ATENCIÓN DE URGENCIA EN ÁREA GRIS – SARS-COV2 SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MÁSCARA N95, MONOGAFAS, GORRO, ESCAFANDRA, POLAINAS, BATA QUIRÚRGICA IMPERMEABLE, DOBLE GUANTE Y CARETA. LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN. SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCIÓN, LA OMS Y EL INS

EVOLUCIÓN ÁREA GRIS MEDICINA FAMILIAR

AMALIA RIVERA DONEY

EDAD 72 AÑOS

IDX

NAC MULTILÓBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS

SOSPECHA DE SARS COV 2

DM TIPO 2 POR HC

MICROANGIOPATÍA DIABÉTICA,

ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRÓNICA POR HC

HIPOTIROIDISMO POR HC

FIRROMIALGIA POR HC

S: PACIENTE REFIERE PERSISTIR CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CON INCONTINENCIA URINARIA (ANTIGUA)

O. PA: 105/64 MMHG FC: 105/LXMIN FR: 20/RXMIN SO2: 91% CON CANULA NASAL T: 36,7

C.C. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ORL. SANO, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS

RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES. (DIFÍCIL AUSCULTACIÓN POR EPP)

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALÍAS PALPABLES, PERISTALTISMO ADECUADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES MÓVILES, EUTÉRMICAS, EDEMA GRADO I MINFS SIN FOVEA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI RIGIDEZ DE NUCA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

PARACLÍNICOS

14/07/20: HEMOCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS

A.P. PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES DE BASE, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NAC MULTILÓBAR CURB 65 2 PUNTOS, NEWS 5 PUNTOS, SOSPECHA DE INFECCIÓN POR SARS COV2, EN MANEJO ATB CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + CLARITROMICINA DÍA 3/7, DEXAMETASONA, SE SUSPENDIÓ ENOXAPARINA POR PROLONGACIÓN DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN EL DÍA DE AYER, SE SOLICITA CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA, PENDIENTE REPORTES DE ASPIRADO NASOFARÍNGEOS, SE REINICIA IVERMECTINA E LDIA DE HOY, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL.

VALORACIÓN REALIZADA EN CONJUNTO CON MG STEFANIA PAREDES

RDENES MEDICINA FAMILIAR

CONTINUA HOSPITALIZADO EN ÁREA GRIS

OXÍGENO CANULA NASAL 3 LT MIN SI SAT <92% EN CASO DE NO MEJORÍA MÁSCARA SIMPLE

DIETA HIPOSODICA E HIPOGLUCIDA

TAPON VENOSO

OMEPRAZOL TAB 20MG VO DÍA

PIPERACILINA TAZOBACTAM, AMP 4.5 GR EV DIL CADA 6 HORAS FI 11.07.2020 DÍA (3/7)

CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS FI 11.07.2020 DÍA (3/7)

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 12 HRAS

BROMURO IPATROPIO 3 PUFF CADA 8 HRS INHALOCAMARA

BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS INHALOCAMARA

IVERMECTINA 78 GOTAS DAR HOY Y MAÑANA Y SUSPENDER FI: 14/07/20

MEDICAMENTOS DE BASE

- INSULINA DEGLUDEC 20 U SC 10 AM

- INSULINA ASPART 8 U SC PREPRANDIALES

- LIRAGLUTIDE 1.8 U SC ANTES DE DORMIR

- FREEGEN GOTAS APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO DÍA

- DULOJETINA 1 TAB VO DESPUÉS DE DESAYUNO

- QUETIAPINA 100MG 2 TAB VO NOCHE

- LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE

- GABAPENTINA 1 TAB VO CADA 12 HRS

- DAPAGLIFLOZINA 1 TAB VO AL ALMUERZO

- MIRAPEX 1 TAB VO NOCHE

TERAPIA DE PRONACIÓN DURANTE 2-3 HORAS.

TERAPIA RESPIRATORIA DIARIA

PENDIENTES RT PCR PARA COVID 19

SS TIEMPOS DE COAGULACIÓN CONTROL AM

SS GASES ARTERIALES CONTROL

GLUCOMETRÍAS CADA 8 HRS

CSV Y AC

Plan de Manejo**ORDENES MEDICINA FAMILIAR**

CONTINUA HOSPITALIZADO EN AREA GRIS
OXIGENO CANULA NASAL 3 LT MIN SI SAT <92% EN CASO DE NO MEJORIA MASCARA SIMPLE
DIETA HIPOSODICA E HIPOGLUCIDA
TAPON VENOSO
OMEPRAZOL TAB 20MG VO DIA
PIPERACILINA TAZOBACTAM, AMP 4.5 GR EV DIL CADA 6 HORAS FI 11.07.2020 DIA (3/7)
CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS FI 11.07.2020 DIA (3/7)
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 12 HRAS
BROMURO IPATROPIO 3 PUFF CADA 8 HRS INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS INHALOCAMARA
IVERMECTINA 78 GOTAS DAR HOY Y MAÑANA Y SUSPENDER FI: 14/07/20
MEDICAMENTOS DE BASE
- INSULINA DEGLUDEC 20 U SC 10 AM
- INSULINA ASPART 8 U SC PREPRANDIALES
- LIRAGLUTIDE 1.8 U SC ANTES DE DORMIR
- FREEGEN GOTAS APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO DIA
- DULOXETINA 1 TAB VO DESPUES DE DESAYUNO
- QUETIAPINA 100MG 2 TAB VO NOCHE
- LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE
- GABAPENTINA 1 TAB VO CADA 12 HRS
- DAPAGLIFOZINA 1 TAB VO AL ALMUERZO
- MIRAPEX 1 TAB VO NOCHE
TERAPIA DE PRONACION DURANTE 2-3 HORAS.
TERAPIA RESPIRATORIA DIARIA
PENDIENTES RT PCR PARA COVID 19
SS TIEMPOS DE COAGULACION CONTROL AM
SS GASES ARTERIALES CONTROL
MEDIAS DE COMPRESION
GLUCOMETRIAS CADA 8 HRS
CSV Y AC

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

Dr. Adolfo Gileano
Fam. Med. Familiar
F. 760937-05
C. 10.004.1307 Bta.

ADOLFO GALEANO GRISALEZ - 760937-05
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 13 Código: 1658762

Nombre: AMALIA RIVERA DONEYES

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 14-07-2020 12:35:22

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

ME COMUNICO FAMILIAR POR VIA TELEFONICA CON HIJA (FRANCIA) SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTADO DE PACIENTE , SE ACLARAN DUDAS

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

Dra. Stefania Paredes
F. 111228301
Medico

STEFANIA PAREDES TORRES - 111228301
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 14 Código: 1659044

Nombre: AMALIA RIVERA DONEYES

Punto Atención : HOSPITALIZACION

Línea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Atención: 15-07-2020 02:09:17

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

EVOLUCION AREA GRIS - TURNO NOCHE

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOS
IDX
NAC MULTIOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIBROMIALGIA POR HC

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, MASCARA N95, MONOGAFAS, ESCAFANDRA DE TELA, GORRO, POLAINAS, BATA QUIRURGICA IMPERMEABLE, DOBLE GUANTE Y CARETA. DESINFECCION DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, AL MOMENTO EN APARENE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS
ORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES
CUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASAS
TORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES
PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. DIFICL AUSCULTAR POR EPP
CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.
GENITO URINARIO SE OMITTE.
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR
SNC ALERTA, PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15.

SE TRATA DE PACIENTE EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON MULTIPLES PATOLOGIAS DE BASE QUIEN CURSA AHORA CON NEUMONIA MULTIOBAR CON SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 QUIEN RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO PARENTERAL CON PIPTAZO + CLARITROMICINA, POR EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO

Observaciones, Recomendaciones y Notas

...

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció

DAVID ANDRES MARTINEZ GUTIERREZ - 114830625
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 15 Código: 2384371

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPECIALIZADA
Fecha Atención: 15-07-2020 08:24:46

Identificación: CC -31133721
No Documento : CP - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A	F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
138	79	106	20	37.10	89	1.60
						34,77

HTA: Presión en el límite de la normalidad

Clasificacin: Obesidad Grado I

Riesgo: Moderado

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(Z658) OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció

LINA MARCELA ROJAS REINA - 4833
PSICOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 16 Código: 1659090

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPECIALIZADA

Fecha Atención: 15-07-2020 08:24:55

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

13-07-2020. Llamado a la señora Francia (hija), refiere que la paciente esté estable y reconoce lo delicado de la situación por comorbilidades. Expresa preocupación por la condición de salud de la madre, además el fin de semana la comunicación por parte de la clínica estuvo pobre, entiende que el servicio está lleno.
Intervención: Psicoeducación, contención y se abre la posibilidad de hablar directamente con la paciente (según su asentimiento).

Plan de Manejo

Seguimiento 15-07-2020

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

LINA MARCELA ROJAS REINA - 4833
PSICOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 17 Código: 1659150

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : HOSPITALIZACION

Línea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Atención: 15-07-2020 11:30:50

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

ATENCIÓN DE URGENCIA EN AREA GRIS – SARS-COV2 SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MASCARA N95, MONOGAFAS, GORRO, ESCAFANDRA, POLAINAS, BATA QUIRURGICA IMPERMEABLE, DOBLE GUANTE Y CARETA. LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION. SEGUN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION, LA OMS Y EL INS

EVOLUCION AREA GRIS MEDICINA FAMILIAR

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOS
IDX
NAC MULTIOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

S: PACIENTE REFIERE PERSISTIR CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CON INCONTINENCIA URINARIA (ANTIGUA)

O. PA: 115/58 MMHG FC:78LXMIN FR: 16 RXMIN SO2: 91% CON CANULA NASAL T : 36,7
C.C PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ORL SANO, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR.
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES. (DIFÍCIL AUSCULTACION POR EPP)
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO ADECUADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES MÓVILES, EUTÉRMICAS, EDEMA GRADO I MINFS SIN FOVEA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA.
NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI RIGIDEZ DE NUCA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA

PARACLÍNICOS
14/07/20: HEMOCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS
GASES ARTERIALES PH 7.39 PCO227.9 P0277 BEECHF-8 CHO317.2 PAFIDE 192

A.P PACIENTE ADULTO MAYOR CON PLURIPATOLOGIA DE BASE CON DIAGNOSTICOS PREVIOS ANOTADOS , EN EL MOMENTO CUBRIMIENTO ATB DE AMPLIO ESPECTRO , YA CUENTA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO ACORDE A PROTOCOLO NCIONAL Y INSTITUCIONAL , A QUIEN SE LE SUSPENDIO HEPARINAS POR PROLONGACION DE INR Y PT ,SIN EMBARGO SE CONSIDERA PACIENTE CON HASBLED BAJO POR LO CUAL SE DECIDE REINICIAR HEPARINAS ADEMAS POR SU EFECTO INMUNOMODULADOR , SE INICIA DEXAMETASONA POR REQUERIMIENTO DE O2 DE LA PACIENTE , SE ESTARA BAJO Estricto CONTROL GLICEMICO , SE DEJA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO , AUN PENDIENTES PRUEBA RT PCR PARA SARS COV 2 , QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Formato Maternas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

Dr. Mario Andrés Londoño
ESP MEDICINA FAMILIAR
CC 08-512-596 C.A.M
REC MED 14-07-2020

MARIO ANDRES LONDOÑO - 192760-04
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 18 Código: 1659242

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : HOSPITALIZACION
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION
Fecha Atención: 15-07-2020 15:20:33

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

SE COMENTA PACIENTE CON FRACIA VILALDA HIJA SOBRE SU CONDICION ACTUAL PRONOSTICO , SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Formato Maternas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾


Dr. Nelson David Ortiz Lozano
C.C. 1.113.672.920
Médico

NELSON DAVID ORTIZ LOZANO - 1113672920
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 19 Código: 1659386

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 16-07-2020 00:05:20

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

ATENDO LLAMADO DE ENFERMERIA , REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN REGION DORSAL , POSTERIOR A DECUBITO PROLONGADO EN CAMILLA , POR LO CUAL SE ORDENA CAMBIOS DE POSICION , ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HRS , CONTINUAR MANEJO INSTAURADO , ROM IGUALES.

Resultados

.

Plan de Manejo

VOM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾


Christian David Ordoñez Eraso
MEDICO/UCC
C.C. 520994

CHRISTIAN DAVID ORDOÑEZ ERASO - 520994
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 20 Código: 1659448

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : HOSPITALIZACION

Línea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Atención: 16-07-2020 10:35:37

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

EVOLUCION HOSPITALIZACION AREA GRIS

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOSIDX
NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
ACIDOSIS METABOLICA - CETOACIDOSIS?
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, PRONADA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION, APARENTA MALAS CONDICIONES GENERALES, TAQUIPNEICA SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD DE GORRO, MASCARA N95 Y GUANTES , LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR A VALORACION DEL PACIENTE.

- PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIFICIL AUSCULTAR POR EPP
- CYC: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SECAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CP: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS
- ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- GU: SE OMITE
- EXT: MOVILES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
- NEUR: LETARGICA, GLASGOW 13/15
- PIEL: INTEGRAL SIN LESIONES
- SE ATIENDE PACIENTE EN AREA DE URGENCIAS DURANTE PANDEMIA DE COVID SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE DURANTE LA FASE DE MITIGACION CUALQUIER PACIENTE PUEDE PRESENTAR INFECCION POR VIRUS COVID-19 ASINTOMATICO, O PUEDE CONTAGIARSE CON EL VIRUS DEL COVID DESDE LA SALIDA DE SU HOGAR, AL USAR TRANSPORTE PUBLICO, USO DE LUGARES COMUNES TANTO DENTRO COMO FUERA DE LA CLINICA. REFIERE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LAS COMPLICACIONES INHERENTES AL CASO.

REPORTE DE GASES ARTERIALES DE LAS 9+47 HRS:
PH: 7.19 PCO2: 28.5 PO2: 50 HCO3: 11.0
NA: 135 K: 4.0

PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA ANOTADOS, AL MOMENTO CON DETERIORO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO, CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA ADEMAS PAFI EN 60%, GLUCOMETRIA ELEVADA, SE DA IDX DE CETOACIDOSIS DIABETICA ADEMAS ESCALA SOFA SCORE 14, SE INICIA GOTEIO DE INSULINA Y REPOSICION DE POTASIO POR VIA PERFIERICA, PACIENTE CON ALTA PISBILIDAD DE COMPLICACIONES ADEMAS POR CON CRITERIOS PARA INGRESO A UCI, SE SOLICITA PARA 4 HRS TOMAR GASES DE CONTROL Y IONOGRAMA, GLUCOMETRIA CADA HOR Y VALORACION POR MEDICO DE UCI

Observaciones, Recomendaciones y Notas

...

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

MARIO ANDRES LONDOÑO - 192760-04
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente**Historia N° 21 Código: 1659459**Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : HOSPITALIZACION
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION
Fecha Atención: 16-07-2020 11:13:16Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTOCódigo Prestador : 765200227301
Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

EVOLUCION HOSPITALIZACION AREA GRIS

AMALIA RIVERA DONNEY
EDAD 72 AÑOSIDX
NAC MULTILOBAR CRB 65 1 PUNTO NEWS 5 PUNTOS
SOSPECHA DE SAR COV 2
ACIDOSIS METABOLICA - CETOACIDOSIS?
DM TIPO 2 POR HC
MICROANGIOPATIA DIABETICA,
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA POR HC
HIPOTIROIDISMO POR HC
FIRROMIALGIA POR HC

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, PRONADA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION, APARENTA MALAS CONDICIONES GENERALES, TAQUIPNEICA SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD DE GORRO, MASCARA N95 Y GUANTES , LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR A VALORACION DEL PACIENTE.

- PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIFICIL AUSCULTAR POR EPP
- CYC: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SECAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CP: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS
- ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- GU: SE OMITE
- EXT: MOVILES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
- NEUR: LETARGICA, GLASGOW 13/15
- PIEL: INTEGRAL SIN LESIONES
- SE ATIENDE PACIENTE EN AREA DE URGENCIAS DURANTE PANDEMIA DE COVID SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE DURANTE LA FASE DE MITIGACION CUALQUIER PACIENTE PUEDE PRESENTAR INFECCION POR VIRUS COVID-19 ASINTOMATICO, O PUEDE CONTAGIARSE CON EL VIRUS DEL COVID DESDE LA SALIDA DE SU HOGAR, AL USAR TRANSPORTE PUBLICO, USO DE LUGARES COMUNES TANTO DENTRO COMO FUERA DE LA CLINICA. REFIERE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LAS COMPLICACIONES INHERENTES AL CASO.

REPORTE DE GASES ARTERIALES DE LAS 9+47 HRS:
PH: 7.19 PCO2: 28.5 PO2: 50 HCO3: 11.0
NA: 135 K: 4.0

PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA ANOTADOS, AL MOMENTO CON DETERIORO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO, CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA ADEMAS PAFI EN 60%, GLUCOMETRIA ELEVADA, SE DA IDX DE CETOACIDOSIS DIABETICA ADEMAS ESCALA SOFA SCORE 14, SE INICIA GOTEO DE INSULINA Y REPOSICION DE POTASIO POR VIA PERFIERICA, PACIENTE CON ALTA PISIBILIDAD DE COMPLICACIONES ADEMAS POR CON CRITERIOS PARA INGRESO A UCI, SE SOLICITA PARA 4 HRS TOMAR GASES DE CONTROL Y IONOGRAMA, GLUCOMETRIA CADA HOR Y VALORACION POR MEDICO DE UCI

Observaciones, Recomendaciones y Notas

....

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DAVID ANDRES MARTINEZ GUTIERREZ - 114830625
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente**Historia Nº 22 Código: 1659501**Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : HOSPITALIZACION
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION
Fecha Atención: 16-07-2020 12:44:33Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADOCódigo Prestador : 765200227301
Sede :**Observaciones, Recomendaciones y Notas**

TERAPIA RESPIRATORIA///// 9:30AM
INGRESO AREA DE AISLAMIENTO DE COV19 CON TODO LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SEGUN LA OMS Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL PACIENTE DE GENERO FEMNINO CON 72 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE NAC MULTILOBAR CURB 65 1 PUNTO SOSPECHA DE SARS COV2 ANT DM2 DESPIERTA EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTA DESATURACION SUBITA TENIENO MASCA SIMPLE SATURANDO 60% SE COLOCA MASCARA DE NO REINHALACION Y ESTRATEGIA DE PRONACION VIGIA , RECUPERA SATURACION HASTA 84%. SE REALIZAN EJERCICIOS DE REEXPANCIION POULMONAR Y TECNICAS MANUALES DE TORAX ,ESQUEMA DE INHALOTERAPIA MEDICADA CON SALBUTAMOL 8 PUFF + BECLOMETASONA, LA DEJO SATURANDO 92% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUAN JOSE ARISTIZABAL PEREZ - 14624696
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 23 Código: 2384640

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 16-07-2020 14:29:04

Identificación: CC -31133721
No Documento : CP - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
138	79	106	20	37.10	89	1.60	34,77

HTA: Presión en el límite de la normalidad

Clasificacin: Obesidad Grado I

Riesgo: Moderado

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(J189) NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección


Otto R. Stangl H.
RM. 76005 / 2004
Medicina Familiar

OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 24 Código: 1659543

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 16-07-2020 14:29:11

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES**INGRESO UCI**

PACTE CON ANTECEDENTES DE DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA QUIEN CONSULTO EL PASADO 10/07/2020 A NUESTRA INSTITUCIÓN POR CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TOS + DIFICULTAD RESPIRATORIA + FIEBRE ALTA MOTIVO POR EL CUAL SE INGRESO A ZONA GRIS CON SOSPECHA DE CASO COMPATIBLE CON SARS COV 2 E INICIO MANEJO ACORDE LINEAMIENTOS DE INFECTOLOGÍA, TAC AR DE TÓRAX CON HALLAZGOS ENCONTRADOS EN NEUMONÍAS ASOCIADAS A COVID 19 + FERRITINA Y LDH ELEVADAS, POSTERIORMENTE CON DETERIORO PROGRESIVO DE LA OXIGENACIÓN Y AUMENTO DE CIFRAS DE GLUCEMIA, HOY CON DISNEA MODERADA + TAQUIPNEA + HIPOXEMIA SEVERA CON PAFI DE 61 + NECESIDAD DE PRONACIÓN CON FIO2 DE ALTO FLUJO + ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA NO COMPENSADA + CETONEMIA POSITIVA, CONSIDERO PACIENTE CON EVOLUCIÓN A FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA EN CONTEXTO DE SOSPECHA DE NEUMONÍA POR COVID 19 + DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.+ ESTADO POLI MÓRBIDO DE BASE, ACTUALMENTE CON INDICACIÓN DE INICIO DE VENTILACIÓN MECÁNICA + RECLUTAMIENTO ALVEOLAR + TERAPIA DE PRONACIÓN POR LO QUE SE SOLICITA ABORDAJE DE VÍA AÉREA POR ANESTESIOLOGÍA ACORDE CON PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y POSTERIOR TRASLADO A UCI COMO URGENCIA VITAL, PRONÓSTICO RESERVADO, CASO COMENTADO CON SU SOBRINO EL DR. OCTAVIO AMAYA MÉDICO O.R.L. DE NUESTRA INSTITUCIÓN QUIEN ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA.

ANTEC.

DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA
NO ALERGIAS REFERIDAS POR MEDICO DE URGENCIAS

TA 180/100 FC 115 FR 25 - 30 X MIN SAT 75 FIO2 80% GLIC 311 MG/DL

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC SOMNOLIENTA, GLASGOW 12/15

TAC AR DE TÓRAX COMPATIBLE CON COVID 19

FERRITINA Y LDH ELEVADAS

HEMOGRAMA PREVIO CON NEUTROFILIA AISLADA

GASES CON ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA NO COMP. + RETENCIÓN DE CO2

CETONEMIA 3.9

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI 1º DIA
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
TAM ELEVADAS
COMPROMISO PULMONAR
PAFI EN DESCENSO + HIPOXEMIA SEVERA ACTUAL
ACIDOSIS RESP. SEVERA NO COMPENSADA
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
POLI MÓRBIDA DE BASE

VOM.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 25 Código: 1659651

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 16-07-2020 18:44:55

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: INGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC, INGRESA CON SOPORTE DE O2 POR MASCARA DE NO REINHALACION SATO2 68%, CON AUMENTO DE TRABAJO RESPIRATORIO, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TOT # 7.5 FIJO A 22 COMISURA LABIAL SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO PC 24 PEEP 10 FR 16 FIO2 90%, SE REALIZA PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES CON TRAZO HEMATICO, PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 26 Código: 1659695

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 17-07-2020 00:07:13

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI NOCHE :..... INGRESO HOY :..... CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA
DX PREVIOS :..... DM, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL :..... FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMIA POR NEUMONÍA MULTILOBAR, SOSPECHA DE COVID 19
RECIBE :..... SOL SALINA, BICARBONATO, VECURONIO, MIDAZOLAM, FENTANYL, INSULINA, DEXTROSA, PIP TAZO, CLARITROMICINA, OMEPRAZOL, DEXAMETASONA
PROBLEMAS:..... ACIDOSIS METABÓLICA, HIPOXEMIA, DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA AGUDA, LACTOACIDOSIS
AL EF :..... PAM 98, FC 101, FR 18 ST 99%, T 36,2, GLUCOMETRIA 218, , EFECTO DE SEDACION Y RELAJACIÓN, VENTILACIÓN MECÁNICA, EN MODO CONTROLADO POR PRESIÓN
QUE SE CAMBIA A MODO CONTROLADO POR VOLUMEN VC 400, PEEP 10, MESETA 20, PRESIÓN DE DISTENSIÓN DE 10
SINUSAL, DIURESIS 100 CC HORA, EFECTO DE SEDACION
ANÁLISIS :..... FALLA RESPIRATORIA HIPOXÉMICA DEBIDA A NEUMONÍA MULTILOBAR, CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 POR LO QUE REQUIRIÓ INTUBACIÓN Y VENTILACIÓN MECÁNICA, CON INDICACIÓN DE TERAPIA PRONO YA ORDENADA EN TURNO PREVIO.
SEGUIMIENTO GASIMETRICO. INFUSIÓN DE INSULINA

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92

MEDICINA INTERNA

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 27 Código: 1659710

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 17-07-2020 01:54:06

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA
DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC.

Paciente estable dentro de su condición critica, sin soporte vasoactivo o inotropico, bajo efectos de sedoanagesia y relajacion neuromuscular, rass -4, afebril, fc 96 lpm, ta 158/60 mmHg, en ventilacion mecanica con tot permeable, adecuada presion de neumotaponador, en modo ac, fio2 al 55%, peep 10, imv 18, rie 1-3, vt 400, ve 390, pim 30, pwa 10, p mes 15. Con los elementos de bioseguridad se realiza higiene bronquial obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides amarillas por tot y cavidad oral, gasimetria arterial de control con acidemia mixta de predominio metabolico e hipoxemia leve con pao2 146 mmHg y pafi 246, paciente quien previo a los gases pasa a posicion decubito prono para reclutamiento pulmonar a las 11 am, paciente continua estable dentro de su condición critica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 28 Código: 1659759

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : HOSPITALIZACION

Línea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Atención: 17-07-2020 10:03:41

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

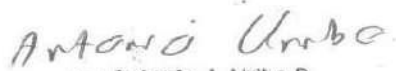
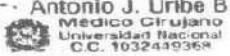
gases arteriales, cetonas.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

gases arteriales, cetonas.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

ANTONIO JOSE URIBE BAYONA - 1032449368

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 29 Código: 1659850

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 17-07-2020 13:22:03

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

CAMA 11 AMALIA RIVERA CC: 3113721, ADM: 488050

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
TAM ELEVADAS
COMPROMISO PULMONAR
PAFI EN DESCENSO + HIPOXEMIA SEVERA ACTUAL
ACIDOSIS RESP. SEVERA NO COMPENSADA
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
POLI MÓRBIDA DE BASE

SOPORTES:
VENTILATORIO: VMI: AC/V, VC: 400, FIO2: 75%, PEEP: 10, PPICO: 32, PMESETA: 22, PAFI: 250
HEMODINÁMICO: NO
SEDACIÓN: MIDAZOLAM + FENTANYL, VECURONIO EN PRONO.
METABÓLICO: GOTEO DE INSULINA + DAD 10%

SE REALIZA VALORACION CON TODOS LOS EPP Y SIGUIENDO PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2-COVID 19 EN ESTABLECIMIENTO DE ATENCION EN SALUD 03/2020

TA 142/75, FC 76 FR 19 X MIN SAT 100 FIO2 80% GLIC 266 MG/DL, GU: 1,0, BALANCE HÍDRICO: 632+

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN.

PARACLÍNICOS: ELECTROLITOS CON LEVA HIPERCALEMIA E HIPERCLOREMIA, AZOADOS NORMAL, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS MIXTA, DE PREDOMINIO RESPIRATORIO, CON NORMOXEMIA TERAPÉUTICA, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN.

AP:
PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, AUNQUE EN DISMINUCIÓN, DE MOMENTO SE HACE ÉNFASIS EN CONTROL METABÓLICO, SE AJUSTA PARÁMETROS VENTILATORIOS POR HIPERCAPNIA Y SE DISMINUYE RELAJACIÓN DE LA PACIENTE, SE SOLICITAN CONTROLES DE CETONAS EN SANGRE, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO INSTAURADO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
R. M. 1198-84



GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 30 Código: 1659999

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Línea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 17-07-2020 18:29:58

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA:
PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA Y RELAJACION CON MIDAZOALN, FENTNAYL Y RONCURONIO CON RASS DE -5, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICO, EUTERMICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:169/82MMHG, FC:65PPM, T°:36.4°C, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR TOT N°7.5 FIJO EN ARCADEA DENTAL 22CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO VC:450/463ML, FR:22/22RPM, FIO2:55%, PP:38CMH2O, PM:15CMH2O, PPL:36CMH2O, Y SATO2:100%, EXPANCIION TORACICA SIMETRICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. OBJETIVO: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, MEJORAR OXIGENACION E INTERCAMBIO GASEOSO, INTERVENCION: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA DE DECUBITO PRONO A DECUBITO SUPINO, HIGIENE BRONQUIAL CON ASPIRACION DE SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR TOT Y MODERADAS MUCOAMARILLAS POR NARIZ Y BOCA, SE INSUFLA NEUMOTAPONADOR, SE REALIZAN CUIDADOS DE LA VIA AEREA, TOLERA INTERVENCION DEJO BAJO OBSERVACION.

EVOLUCION REALIZADA POR FT CRISTHIAN UZURIAGA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 31 Código: 1660016

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 17-07-2020 19:16:22

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI TARDE NOCHE

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
TAM ELEVADAS
COMPROMISO PULMONAR
PAFI EN DESCENSO + HIPOXEMIA SEVERA ACTUAL
ACIDOSIS RESP. SEVERA NO COMPENSADA
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
POLI MÓRBIDA DE BASE

SOPORTES:
VENTILATORIO: VMI: AC/V, VC: 400, FIO2: 75%, PEEP: 10, PPICO: 32, PMESETA: 22, PAFI: 250
HEMODINÁMICO: NO
SEDACIÓN: MIDAZOLAM + FENTANYL, VECURONIO EN PRONO.
METABÓLICO: GOTEO DE INSULINA + DAD 10%

SE REALIZA VALORACION CON TODOS LOS EPP Y SIGUIENDO PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2-COVID 19 EN ESTABLECIMIENTO DE ATENCION EN SALUD 03/2020

TA 152/75, FC 86 FR 19 X MIN SAT 100 FIO2 80% GLIC 266 MG/DL, GU: 1,0, BALANCE HÍDRICO: 632+

PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN.

REPORTE DE CUERPOS CETONICOS 3.9 MMOL

AP ADULTA MAYOR CON DX ANOTADOS BAJO VMI - TOT POSICIONADO , CON NECESIDAD DE TERAPIA DE PRONACION PARA MEJORAR IO2 , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO SS
LAB DE CONTROL AM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 32 Código: 1660081

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 18-07-2020 00:50:30

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA :
DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE EN IGUAL CONDICION BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAN, FENTNAYL HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:152/85MMHG, FC61PPM, T°:36.4°C, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR TOT N°7.5 FIJADO A 22CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO VC:400/395ML, FR:22/22RPM, FIO2:55%, PP:36CMH2O, PM:15CMH2O, PME:36CMH2O, Y SATO2:97%, EXPANSION TORACICA SIMETRICA, SE LE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA , HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES ENMODERADA CANTIDAD POR TOT Y MODERADAS MUCOIDES CON TRAZOS ESCASO AMARILLOS BOCA, TOLERA INTERVENCION DEJO BAJO OBSERVACION.CON SAO2 97% CON G.A PH 7.29 PCO2 39.6 PO2 80 HCO3 19.1 PAFI 145

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



INGRID JIMENEZ GARCIA - 76-3947
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 33 Código: 1660175

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 18-07-2020 11:18:34

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
HIPERGLICEMIAS.
HIPOKALEMIA MODERADA.
NEUTROFILIA AISLADA.
POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 140/70 FC 75 SAT: 96% GLIC 375 MG/DL, GU: 0.6, BALANCE ACUMULADO: 1.700+
VMI: MODO AC/V, FIO2: 55%, VC: 450, PEEP: 10, PPICO: 36, PPLATAU: 15, PAFI: 145

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX CON INFILTRADOS BILATERALES + DERRAME PLEURAL IZQUIERDO
GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA CON PAFI: 145
HEMOGRAMA CON NEUTROFILIA AISLADA
ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA MODERADA Y AZOADOS NORMALES.

ANÁLISIS:
DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO + PRONACIÓN, AL MOMENTO SIN SIRS ACTIVO ASOCIADO, CONTINUO MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO CON AUMENTO PROGRESIVO DE PEEP Y NUEVA PRONO SEGÚN NECESIDAD, PRONÓSTICO RESERVADO, FAMILIARES INFORMADOS, PDTE REPORTE DE RT PCR PARA COVID 19, PDTE VALORACIÓN INFECTOLOGÍA Y CETONEMIA DE CONTROL.

VOM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼


Otto R. Stangl H.
RM. 76005 / 2004
Medicina Familiar

OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 34 Código: 1660263

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 18-07-2020 14:51:49

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI

VMI

GOTEO DE INSULINA

Paciente estable dentro de su condición crítica, sin soporte vasoactivo o inotrópico, bajo efectos de sedoanalgesia, rass -2, afebril, fc 118 lpm, ta 188/84 mmHg, en ventilación mecánica con tot permeable, adecuada presión de neumotaponador, en modo ac, fio2 al 50%, peep 12, imv 25 asistiendo, rie 13, vt 450, ve 410, pim 27, pwa 10, p mes 15. Patron respiratorio costo diafragmatico de predominio costal superior. Con los elementos de bioseguridad se realiza higiene bronquial obteniendo moderada cantidad de secreciones amarillas por tot y cavidad oral, presenta integridad de la piel, gasimetría arterial de control con acidosis metabólica e hipoxemia moderada con pao2 80 mmHg y pafi 145, rx de torax con congestión pulmonar, infiltrados intersticiales y derrame pleural basal izquierdo, presenta continua desaturación de oxígeno por lo cual se aumenta peep a 12 para reclutamiento pulmonar. Paciente continúa estable dentro de su condición crítica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 35 Código: 1660363

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 18-07-2020 18:42:50

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 36 Código: 1660399**Nombre:** AMALIA RIVERA DONNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 18-07-2020 20:55:49**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** ABIERTO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

EVOLUCION UCI NOCHE
DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
HIPERGLICEMIAS.
HIPOKALEMIA MODERADA.
NEUTROFILIA AISLADA.
POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 120/68 FC 78 SAT: 96%
TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

ANÁLISIS:

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO + PRONACIÓN, AL MOMENTO SIN SIRS ACTIVO ASOCIADO, PENDIENTE REPORTE RT PCR COVID. SS PARACLINICOS DE CONTROL.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



MAIGER ADRIAN DIAZ M.
RM 13016198
MEDICINA FAMILIAR

MAIGER ADRIAN DIAZ MARIN - 1301698**MEDICINA FAMILIAR****Se Firma Electrónicamente****Historia Nº 37 Código: 1660451****Nombre:** AMALIA RIVERA DONNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 19-07-2020 04:07:50**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** CERRADO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

TERAPIA RESPIRATORIA:
PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAN Y FENTANYL CON RASS DE -4, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, EUTERMICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:147/70MMHG, FC:79PPM, T°:36°C, CON VIA AÉREA ARTIFICIAL POR TOT Nº7.5 FIJO EN ARCADA DENTAL 22CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO VC:450/465ML, FR:22/25RPM, FIO2:50%, PP:35CMH2O, PM:11CMH2O, Y SATO2:96%, EXPANCIÓN TORACICA SIMETRICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL. GASES ARTERIALES CON ACIDOCIS METABOLICA EN COMPENSACION CON HIPOXEMIA MODERADA PAFI:128. OBJETIVO: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, MEJORAR OXIGENACION E INTERCAMBIO GASEOSO, INTERVENCION: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL CON ASPIRACION DE SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR TOT Y MODERADAS MUCOIDES POR NARIZ Y BOCA, SE INSUFLA NEUMOTAPONADOR, TOLERA INTERVENCION DEJO BAJO OBSERVACION.

NOTA REALIZADA POR FT CRISTHIAN UZURIAGA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 38 Código: 1660491

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 19-07-2020 09:37:36

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
HIPERGLICEMIAS.
HIPOKALEMIA MODERADA.
NEUTROFILIA AISLADA.
POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 135/73 FC 73 SAT: 96% GLIC 257 MG/DL,
GU: 1,3, BALANCE ACUMULADO: 1.351+
VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 12, PPICO: 39, PLATAU: 18, PAFI: 128

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX CON INFILTRADOS BILATERALES
GASES ARTERIALES: PH 7,35 PCO2 37 PO2 64 PAFI: 128
HEMOGRAMA: LEUCOS 14300 NEUTROS 94% LINFOS 2% HB: 12, PLTAS 154,000
ELECTROLITOS : SODIO 142 POTASIO: 3,6 CLORO 114
AZOADOS: CREATININA 1 BUN 13

ANÁLISIS:

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO PACIENTE CON MEJORIA DE HIPOKALEMIA SE SUSPENDE REPOSICION DE POASTIO, SE INICI ION K POR MEJORIA DE MISMO , PRONÓSTICO OMINOSO, PDTE REPORTE DE RT PCR PARA COVID 19, PDTE VALORACIÓN INFECTOLOGÍA Y CETONEMIA DE CONTROL.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JESUS ARNALDO. REYES MARTINEZ - 7611-44

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Historia N° 39 Código: 1660561

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 19-07-2020 12:37:27

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

REPORTE DE PARACLINICOS
HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO #1 NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 5 DIAS DE INCUBACION
HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO #2 NEGATIVO PARA BACTERIAS A LAS 5 DIAS DE INCUBACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JESUS ARNALDO. REYES MARTINEZ - 7611-44
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 40 Código: 1660652

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 19-07-2020 16:12:51

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS, CON DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC, SIN SOPORTE HEMODINAMICO, EN VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 450/487 FIO2 50% PEEP 12 FR 22 /28PIP 32 PMEDIA 14, SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES AFE REDIRECCIONAMIENTO FLUJO PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOAMARILLENAS POR TOT Y OROFARINGE, SE REALIZA CAMBIO DE NARIZ DE CAMELLO, PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 41 Código: 1660654

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 19-07-2020 16:18:57

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 42 Código: 1660680**Nombre:** AMALIA RIVERA DONNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 19-07-2020 17:18:08**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** CERRADO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
CETONEMIA +
HIPERGLICEMIAS.
HIPOKALEMIA MODERADA.
NEUTROFILIA AISLADA.
POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 154/73 FC 82 SAT: 88% GLIC 253 MG/DL,
VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 12, PPICO: 39, PPLATAU: 18, PAFI: 128

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX CON INFILTRADOS BILATERALES
GASES ARTERIALES: PH 7,35 PCO2 37 PO2 64 PAFI: 128
HEMOGRAMA: LEUCOS 14300 NEUTROS 94% LINFOS 2% HB: 12, PLTAS 154,000
ELECTROLITOS : SODIO 142 POTASIO: 3,6 CLORO 114
AZOADOS: CREATININA 1 BUN 13

ANÁLISIS:

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILobar CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO PACIENTE CON MEJORIA DE HIPOKALEMIA SE SUSPENDE REPOSICION DE POASTIO, SE INICI ION K POR MEJORIA DE MISMO , PRONÓSTICO OMINOSO, PDTE REPORTE DE RT PCR PARA COVID 19, PDTE VALORACIÓN INFECTOLOGÍA Y CETONEMIA DE CONTROL. PACIENTE DESACOPLADO A LA VMI SE DECIDE INDICAR GOTEO DE ROCURONIO

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

**JESUS ARNALDO. REYES MARTINEZ - 7611-44****MEDICINA FAMILIAR****Se Firma Electrónicamente****Historia Nº 43 Código: 1660771****Nombre:** AMALIA RIVERA DONNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 20-07-2020 06:47:23**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** CERRADO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

TERAPIA RESPIRATORIA:
CON DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE EN REGULAR CONDICION GENERAL AFEBRIL SIN SOPORTE HEMODINAMICO, EN VENTILACIÓN MECÁNICA MODO ACV VT 450/422 FIO2 40% PEEP 12 FR 22 /25 PIP 32 PMEDIA 16, P MESE 29 CON RELAJACION POR ASINCRONIA VENTILATORIA DISBALANCE TORACOABDOMINAL CON SV FC 110 SAO2 85% SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES AFE REDIRECCIONAMIENTO FLUJO PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRECIONES MUCOAMARILLENTAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y OROFARINGE MUCOIDES , CON G.APH 7.36 PCO2 39 PO2 64 PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION PH 7.36 PCO2 39 PO2 47 HCO3 22

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



INGRID JIMENEZ GARCIA - 76-3947
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 44 Código: 1660813**Nombre:** AMALIA RIVERA DONNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Linea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 20-07-2020 10:37:51**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** ABIERTO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA PAFI: 128
FERRITINA + LDH ELEVADAS
HIPERGLICEMIAS.
NEUTROFILIA AISLADA.
POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 180/90 FC 73 SAT: 84% GLIC:328 MG/DL,
GU: 0.6, BALANCE ACUMULADO: 1.800+
VMI: MODO AC/V, FIO2: 40%, VC: 450, PEEP: 12, PPICO: 35, PPLATAU: 16. PAFI: 128

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX CON IINFILTRADOS DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO CONSOLIDANTES.
HEMOGRAMA: CON NEUTROFILIA AISLADA
ELECTROLITOS: OK
FUNCIÓN RENAL OK
PCR: 6.

ANÁLISIS:
DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA E HIPOXEMIA MODERADA SOSTENIDA A PESAR DE ESTRATEGIAS DE VENTILACIÓN, SE CONTINUA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO CON AUMENTO PROGRESIVO DE PEEP, CONTROL GASIMÉTRICO EN LA TARDE Y TERAPIA PRONO SEGÚN NECESIDAD, PRONÓSTICO RESERVADO, FAMILIARES INFORMADOS, PDTE REPORTE RT-PCR PARA SARS COV2, PRONÓSTICO RESERVADO, FAMILIARES INFORMADOS.

VOM.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 45 Código: 1660953

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : URGENCIAS
Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Atención: 20-07-2020 17:12:42

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

PACIENTE EN EL MOMENTO EN GOTEÓ DE ROCURONIO PARA ADECUADO ACOPLE CON VENTILACIÓN MECÁNICA, SE SUSPENDE ORDEN DE VECURONIO.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

ROCURONIO EN GOTEÓ PARA ACOPLE CON VENTILACIÓN MECÁNICA SEGÚN NECESIDAD.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾


Antonio J. Uribe B.
Medico Cirujano
Universidad Nacional
C.C. 103249368

ANTONIO JOSE URIBE BAYONA - 1032449368
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 46 Código: 1660963

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Línea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 20-07-2020 17:46:39

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA:
PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA Y RELAJACION CON MIDAZOLA, FENTANYL Y ROCURONIO CON RASS DE -4, HEMODINAMICAMENTE HIPERTENSA, NORMOCARDICA, EUTERMICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:164/92MMHG, FC:100PPM, T°:36.2°C, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR TOT N°7.5 FIJO EN ARCADA DENTAL 22CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO VC:450/417ML, FR:20/30RPM, FIO2:50%, PP:45CMH2O, PM:17MH2O, PPL:43CMH2O Y SATO2:90%, EXPANCIÓN TORACICA SIMETRICA, PATRÓN RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL CON DISBALANCE TORACOABDOMINAL, DESACOPADA A LA VENTILACION. OBJETIVO: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, MEJORAR OXIGENACION E INTERCAMBIO GASEOSO, INTERVENCION: PACIENTE CON SATO2 LIMITROFES POR LO QUE SE INCREMENTA FIO2:50%, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL CON ASPIRACION DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN ESCASA CANTIDAD POR TOT Y MODERADAS MUCOAMARILLAS POR NARIZ Y BOCA, SE INSUFLA NEUMOTAPONADOR, TOLERA INTERVENCION DEJO BAJO OBSERVACION.

NOTA REALIZADA POR FT CRISTHIAN UZURIAGA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 47 Código: 1661015

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Línea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 21-07-2020 00:26:23

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

Paciente estable dentro de su condición crítica, sin soporte vasoactivo o inotrópico, bajo efectos de sedoanalgesia y relajación neuromuscular, rass -3, afebril, fc 103 lpm, ta 178/88 mmHg, en ventilación mecánica con tot permeable, adecuada presión de neumotaponador, en modo ac, fio2 al 50%, peep 14, imv 20, fr 35 rpm, rie 1-3, vt 450, ve 410, pim 38, pwa 20, p mes 29, presenta frecuentemente desacople ventilatorio, disbalance toraco abdominal, requiere disminuir el drive respiratorio para mejor reclutamiento pulmonar. Con los elementos de bioseguridad se realiza higiene bronquial obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides amarillas por tot y cavidad oral, gasimetría arterial de control con leve acidosis metabólica e hipoxemia moderada con pao2 64 mmHg Y PAFI 128, rx de torax con neumonia multilobar, paciente continua estable dentro de su condicion critica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 48 Código: 1661038

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 03:22:52

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI NOCHE : ESTANCIA DE 4 DÍAS : CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA
DX PREVIOS : DM, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL : FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMIA POR NEUMONÍA MULTILÓBUL, SOSPECHA DE COVID 19
RECIBE : MIDAZOLAM, FENTANYL, ROCURONIO SOL SALINA, PIP TAZO DÍA 4, CLARITROMICINA DÍA 4, OMEPRAZOL, DEXAMETASONA, ENOXAPARINA, GLARGINA 10
PROBLEMAS: HIPOXEMIA, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, DESACOPLE DE VENTILACIÓN MECÁNICA.
AL EF : PAM 121, FC 95, FR 20 T 36,2, SAT 97%, GLUCOMETRÍA 156, ESFUERZO RESPIRATORIO, TAQUIPNEA, VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO CONTROLADO POR
VOLUMEN , PEEP 14, VC 450, PR MESETA DE 21, FIO2 50%, TGI FUNCIONAL, DIURESIS DE 1650 CC.
ANÁLISIS : FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA POR NEUMONÍA SEVERA, SOSPECH DE COVID 19, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS
CON NECESIDAD DE AJUSTAR LA SEDACIÓN Y RELAJACIÓN POR DESACOPLE VENTILATORIO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 49 Código: 1661105

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 10:52:24

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE AL PACIENTE

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

JUBEL DAVID ZUÑIGA MONTENEGRO - 766276
TERAPIA RESPIRATORIA
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 50 Código: 1661152

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 12:17:43

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI

VMI

GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

CETONEMIA +

HIPERGLICEMIAS.

HIPOKALEMIA MODERADA.

NEUTROFILIA AISLADA.

POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 183/96 FC 97 SAT: 96% GLIC 145 MG/DL,

GU: 1,7 BALANCE ACUMULADO: 2069

VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 36, PPLATAU: 18

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX: CONGISTIVA , QUE TIENE A MEJORIA EN COMPERACION CON LAS ANTERIORES

GASES ARTERIALES: PH 7,464 PCO2 38,5 PO2 70 HCO3 27,3

HEMOGRAMA: LEUCOS 4390, NEUTROS 89% LINFOS 5,6% HB 13,1 PLTAS 179,000

ELECTROLITOS : SODIO148 CLORO 112 POTASIO 3,85

AZOADOS: CREATININA 1 BUN 18

PCR 6,1

ANÁLISIS:

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO PACIENTE EN EL MOMENTO CON HIPERTENSION SE INICIA ANTIPERTENSIVO ORAL LOSARTAN TAB 50MG VO CADA 12 HORAS , PRONÓSTICO OMINOSO, PDTE REPORTE DE RT PCR PARA COVID 19, PDTE VALORACIÓN INFECTOLOGÍA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
P. M. 119684

**GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684****MEDICINA INTERNA****Se Firma Electrónicamente****Historia N° 51 Código: 2385629**

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE NUTRICION Y DIETE

Fecha Atención: 21-07-2020 14:52:31

Identificación: CC -31133721

No Documento : CP - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
138	79	106	20	37.10	89	1.60	34,77

HTA: Presión en el límite de la normalidad

Clasificacin: Obesidad Grado I

Riesgo: Moderado

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(J189) NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección


Yulieth Daniela Rodriguez F.
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
RM. 1113665854

YULIETH DANIELA RODRIGUEZ FERNANDEZ - 1113665854

NUTRICION CLINICA

Se Firma Electrónicamente

Historia N° 52 Código: 1661228

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE NUTRICION Y DIETE

Fecha Atención: 21-07-2020 14:52:40

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

PACIENTE FEMENINA 72 AÑOS CON DX MEDICO DE
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDA ES CON ALTO COMPROMISO DEL ESTADO NUTRICIONAL SECUNDARIO A PATOLOGIAS BASE Y EN CURSO, ACTUALMENTE CON DEUDA CALORICA Y PROTEICA ASI MISMO CON AUMENTO DE REQUERIMIENTO ENERGETICO Y PROTEICO, FUNCION RENAL ALTERADA REQUERIMIENTO ENERGETICO ACTUAL (MIFFLIN ST. JEOR) 1490KCAL REQUERIMIENTO PROTEICO 1.4G/KG, GARANTIZANDO EL APORTE DEL 100% DEL REQUERIMIENTO ENERGETICO SE INICIA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL VIA SNY METODO DE INFUSION CONTINUA CON FORMULA POLIMERICA COMPLETA GLUCERNA 1.0KCAL LPC 1.5LT INICIAR 20CC/HR AVANZAR 10CC CADA 12 HRS HASTA ALCANZAR VOLUMEN FINAL DE 68CC/HR **DURANTE 22 HRS*** MONITOREAR TOLERANMCIA Y REPORTAR CAMBIOS. SE RECOMIENDA NO SUSPENDER INFUSION DE FORMULA NUTRICIONAL DURANTE LA POSICION PRONO DADO LA VIA DE ACCESO AVANZADA -SEGUN GUIAS PRACTICAS EN MANEJO NUTRICIONAL DE PACIENTES CON SARS COV2 DE ESPEN Y ASPEN- MIPRES 20200721151021062209

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección


Yulieth Daniela Rodriguez F.
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
RM. 1113665854

YULIETH DANIELA RODRIGUEZ FERNANDEZ - 1113665854

NUTRICION CLINICA

Se Firma Electrónicamente

Historia N° 53 Código: 1661253

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 16:45:51

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

SE REALIZA LLANDO A FAMILIAR , SE HABLA CON LA HIJA FRANCIA A QUIEN SE LE DA INFORMACION DE EVOLUCION DE SU PACIENTE Y ADEMAS SE RESUELVEN DUDAS FAMILIAR EEFIERE ETENDER Y ACEPTAR

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



Otto R. Stangl H.
RM. 76005 / 2004
Medicina Familiar

OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 54 Código: 1661276

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 17:36:27

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS, CON DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC, SIN SOPORTE HEMODINAMICO, EN VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 450 FIO2 500% PEEP 14 FR 20, SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES AFE REDIRECCIONAMIENTO FLUJO PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y OROFARINGE EN ESCASA CANTIDAD, SE REALIZA CAMBIO DE SONDA DE SUCCION CERRADA, PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 55 Código: 1661330

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 20:41:12

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS

TA 142/58 FC 114 SAT: 90% GLIC 200 MG/DL,

VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 35, PPLATAU: 20

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA
PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE CONTINUA MANEJO MEDICO

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



GUSTAVO ADOLFO ZAFRA FLOREZ - 765654
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 56 Código: 1661332

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 21-07-2020 20:47:31

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

SE ABRE FOLIO POR ERROR

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



GUSTAVO ADOLFO ZAFRA FLOREZ - 765654
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 57 Código: 1661379

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 22-07-2020 01:34:17

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE ESTABLE EN MEDO DE SU ESTADO CRITICO, EN CAMA 17 EL CUAL SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION, INTUBADO CON VENTILACION MECANICA INVASIVA EN EL MODO A/C VC 450/445 FR 20/20 PEEP 14 FIO2_50% PIP 34 PM 2 PMED18 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR 20 SATURACION 89%. EN EL EXAMEN FISICO A LA INSPECCION SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO. EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA TERAPIA SE TUBO ENCUENTA TODOS TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA PODER HACER LA INTERVECCION TERAPEUTICA DADOS POR LA INSTITUCION Y SIGUIENDO EL PROTOCOLO DE LA SALUD PUBLICA. SE HIZO MONITOREO DE SIGNOS VITALES, HIGIENE BRONQUIAL POR TUBO OROTRAQUEAL. POR EL CUAL SE OBTUVO SECRECIONES MUCOIDES ESCASAS. SE DEJA PACIENTE BAJO MONITORIA MEDICA Y ESTABLE EN MEDIO DE SU ESTADO CRITICO

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección



JEISON BALLESTEROS TELLEZ - 4553
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 58 Código: 1661446

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 22-07-2020 10:53:09

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION MEDICA UCI DIA

AMALIA RIVERA DONNEYS

FEMENINO

72 AÑOS

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI

VMI

GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

CETONEMIA +

HIPERGLICEMIAS.

HIPOKALEMIA MODERADA.

NEUTROFILIA AISLADA.

POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 100/54 TAM 69 FC 99 SAT: 93% GLIC 225-180-200-246-170-247 MG/DL,

GU: 0.4 CC KG HR BALANCE ACUMULADO: 3769+

VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 36, PPLATAU: 18

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX: CONGSTIVA , QUE TIENE A MEJORIA EN COMPARACION CON LAS ANTERIORES

GASES ARTERIALES: PH 7,3 PCO2 46 PO2 66 HCO3 22.8 PAFI 132

HEMOGRAMA: LEUCOS 13490, NEUTROS 95% LINFOS 3.4% HB 12.2 PLTAS 104,000

ELECTROLITOS : SODIO 142- CLORO 110 POTASIO 3,8

AZOADOS: CREATININA 1 BUN 32

PCR 6

ANÁLISIS:

PACIENTE ADULTA MAYOR, QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN UCI EN CONTEXTO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19, FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA, EN EL MOMENTO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILobar CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19 + HIPOXEMIA SEVERA, POR LO QUE HA REQUERIDO DE PEEP ALTO, PRONÓSTICO OMINOSO, PDTE REPORTE DE RT PCR PARA COVID 19, PDTE VALORACIÓN INFECTOLÓGÍA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

JESUS ARNALDO. REYES MARTINEZ - 7611-44
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 59 Código: 1661641

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 22-07-2020 16:30:24

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION MEDICA UCI DIA

AMALIA RIVERA DONNEYS

FEMENINO

72 AÑOS

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI

VMI

GOTEO DE INSULINA

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

CETONEMIA +

HIPERGLICEMIAS.

HIPOKALEMIA MODERADA.

NEUTROFILIA AISLADA.

POLI MÓRBIDA DE BASE

TA 110/74 TAM 69 FC 79 SAT: 93% GLIC 225-180-200-246-170-247 MG/DL,

GU: 0.4 CC KG HR BALANCE ACUMULADO: 3769+

VMI: MODO AC/V, FIO2: 50%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 36, PPLATAU: 18

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

ANÁLISIS:

PACIENTE ADULTA MAYOR, QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN UCI EN CONTEXTO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19, FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA, EN EL MOMENTO BAJO VMI SIN POSIBILIDADES DE DESTETE DE VMI , MANEJANDO PEEP ALTO , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO , CONTINUA MANEJO MEDICO SS LAB DE CONTROL AM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 60 Código: 1661681

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 22-07-2020 17:51:24

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA HORA 16: 00

Paciente en cama en regulares condiciones generales, intubada con ventilacion mecanica en modo AC VC 450/455, FR 20/20, PEEP 14, FIO2 50% saturando 90 % , frecuencia cardiaca: 99 lpm, con torax simetrico, normoexpansivo. auscultación no confiable por uso de elementos de bioseguridad // intervencion: contando con elementos de bioseguridad se realiza posicionamiento en cama, monitoria de signos vitales, higiene bronquial por tubo orotraqueal por el cual se obtienen secreciones mucoides en moderada cantidad, succion subglotica con secreciones mucoides en moderada cantidad, se deja con FIO2 60%.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616**FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO**

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 61 Código: 1661782

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 23-07-2020 03:57:08

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE ESTABLE EN MEDIO DE SU ESTADO CRITICO , EN CAMA 17 EL CUAL SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION, RELAJACION, INTUBADO CON VENTILACION MECANICA EN MODO A/C VC 450/450 FR 20/20 PEEP 14 SE ENCUENTRA FIO2 AL 60% PERO SE LE AUMENTA AL 70% CAIDA DE SATURACION PIP 35 PM 32 PMED19 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR 20 SATURACION94%. EN EL EXAMEN FISICO A LA INSPECCION SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO. EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA TERAPIA SE TUBO ENCUENTA TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR EL PROTOCOLO EN SALUD Y LA INSTITUCION PARA ASI PODER HACER LA INTERVECCION TERAPEUTICA. SE HIZO MONITOREO DE SIGNOS VITALES, HIGIENE BRNQUIAL POR TUBO OROTRAQUEAL. POR EL CUAL SE OBTUVO SECRECIONES MUCOIDES MUY ESCASAS.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

**JEISON BALLESTEROS TELLEZ - 4553****FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO**

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 62 Código: 1661873

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 23-07-2020 11:26:21

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS.

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

CRITERIOS UCI
VMI

PROBLEMAS
HIPOXEMIA EN MEJORIA

EXAMEN FISICO:
PREVIO USO DE EPP DE ACUERDO A PROTOCOLOS SE REVISIA PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN VENTILACION MECANICA.
T: 135/75 MMHG, FC: 100 X MIN, FR 20 X MIN, TEMP: 36.1 SAT 94%

NORMOCEFLA
OJOS: PUPILAS IC/NR
ORL: MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO : SIN MASAS NO ADENOPATIAS
RSCRS SIN SOPLOS, ASCSPS CON DISMINUCION DEL MV EN LAS BASES.
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO, RECIBE NET: DIURESIS 0.5ML/K/H. BALANCE: +2360
EXT: CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN, RASS -4

LABORATORIOS:
GLUCOEMT: ELEVADAS, GASE ART: ACIDOSIS RESPIRATORUA, CON OXEMIA DE 142 PAFI: 237,HEMOGRAMA: HB Y HTO ESATABLES, LEUCODITOS DE 15850, NEUTROFILIA
LINFOPENIA. ELECTROLITOS NORMALES, CREATININA EN AUMENTO A 1.7, NU: 30
RAYOS X TORAX: SE APRECIA N INFILTRADOS EN LAS BASES, CONGAESTIVOS.

ANÁLISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE NEUMONIA PROBABLENTE ASOSCADA A SARS COV 2 POR CONTACTO ESTRECHO, EN VENTILACION MECANCA.
LLAMA LA ATENCION LA MEJORIA GASIMETRICA EL DÍA DE HOY, SE AJUSTAN LOS PARAMETROS VENTILAOTAIROS Y SE CONTINUA CON EL MANEJO ESTABLECIDO. NUEVO CONTROL GASIMETRICO EN LA TARDE

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
R. M. 1196-84



GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 63 Código: 1661960

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 23-07-2020 15:01:58

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

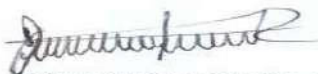
EVOLUCIONES

VALORACION POR INFECTO. DR GUEVARA.

PTE DE 72 AÑOS, CON HC DE DM2, EAO, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA, INGRESA EL 3 DE JULIO POR UN PIE DBT SOBREINFECTADO, RECIBE M,ANEJO HASTA EL 9 DE JULIO, REINGRESA EL 10 DE JULIO POR TOS , FIEBRE NC, ODINOFAGIA, DISNEA, RX DE TORAX CON INFILTRADOS BILATERALES MIXTA, TACAR TORAX ESCASA OPACIDADES EN VIDRIO ESMERILADO DE DISTRIBUCION PERIFERICA, MAYOR COMPROMISO DE LOBULOS SUPERIORES,LDH 497, PCR 6, FERRITINA 511, DD 163 MCG/DL, PAFI 246, ACIDOSIS METABOLICA,LUEGO REQUIRIO VMI EN UCI, ULTIMO CH LEU 13490 N 95% L 3% HB 12 PLQ 104000 TA 110/74 FC 79 FR 22 T SAO2 92% CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRR, BOCA TOT A VM, CUELLO N, C/P RS CS RITMICOS, MV DISMINUIDO ACP, ABD N, GU N, EXT EDEMA GI EN MS IS, SNC SEDADA//// PACIENTE DBT2, EAO, HIPOTIROIDEA, COMPLICADA CON UNA CETOACIDOSIS DBT, NAC MULTILOBAR CON SDRA, SE SOSPECHA SARS COV2, SEGUN REINTERROGATORIO EN UCI, TIENE NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PTE POSITIVO PARA SARS COV2, (CUIDADORA), EN PROCESO REPORTE DE RT PCR DE SARS COV2, COMPLETAR ESQUEMA ATB POR 2 DIAS MAS. DEXAMETASONA 6 MG/DIA EV COMPLETAR 2 DIAS MAS Y SUSPENDER. ENOXAPARINA IGUAL,ADMINISTRAR IVERMECTINA 1 GOTTA /KG DOSIS UNICA, SI NO HAY ADMINISTRAR ALBENDAZOL 200 MG C/ 12 HR VO X 3 DIAS (SNG), UTILIZAR EPP, SEGUN PROTOCOLO, SI SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS QUE GENEREN AEROSOLES, O HAY PROXIMIDAD A MENOS DE 1,5 MT, USAR MASCARILLA N95, AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



Julian Guevara Ramirez
Medicina Interna
Enfermedades Infecciosas
R.M. 503-63

JULIAN GUEVARA RAMIREZ - 503-73
INFECTOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 64 Código: 1661981

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 23-07-2020 16:02:38

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

Paciente estable dentro de su condición crítica, sin soporte vasoactivo o inotrópico, bajo efectos de sedación y relajación neuromuscular, rass -4, afebril, fc 96 lpm, ta 124/71 mmHg, en ventilación mecánica con tot permeable, presión de neumotaponador adecuada, en modo ac, fio2 al 60%, sat o2 88%, peep 14, imv 20, fr 52 rpm, rie 1-2, vt 450, ve 410, pim 36, pwa 20, p mes 30. Adecuada mecánica ventilatoria ocasionalmente espiraciones forzadas asociados a estado de sedación. Con los elementos de bioseguridad se realiza higiene bronquial obteniendo moderada cantidad de secreciones hialinas por tot y cavidad oral, gasimetria arterial de control con muy leve acidosis respriatoria aguda y adecuados indices de oxigenación con pao2 142 mmHg Y PAFI 237, Rx de torax con congestión pulmonar, derrame pleural bilateral e infiltrados mixtos, persiste sat o2 en 85%, se aumenta fio2 al 65% con adecuados resultados sat o2 91%, continúa estable dentro de su condición crítica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 65 Código: 1661985

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 23-07-2020 16:11:43

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 66 Código: 1662120

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 24-07-2020 01:10:59

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA HORA 23:30

Paciente en cama en regulares condiciones generales, bajo efectos de sedación en RASS - 3, intubada con ventilación mecánica en modo AC VC 450/44, FR 22/22, PEEP 14, FIO2 65 % , SENS 2.5, VM 7.5,PIP 35, PMED 19, PPL 29, saturando 85 %, frecuencia cardiaca: 89 lpm, en el examen físico se encuentra con torax simétrico normoexpansivo// intervención. posicionamiento en camilla, monitoria de signos vitales, higiene bronquial por tubo orotraqueal por el cual se obtienen secreciones mucoides en escasa cantidad, por boca hialinas en moderada cantidad, se deja con FIO2 80 %, T: I 0.90. saturando 93 %

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció ▼

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 67 Código: 1662138

Nombre: AMALIA RIVERA DORNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 24-07-2020 04:30:27

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI NOCHE : ESTANCIA DE 7 DIAS : CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA
DX PREVIOS : DM, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL : FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMIA POR NEUMONÍA MULTILÓBULO, SOSPECHA DE COVID 19
RECIBE : MIDAZOLAM, VECURONIUM, REMIFENTANILO, NET, RINGER
PROBLEMAS: , HIPOXEMIA, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, DESACOPLE DE VENTILACIÓN MECÁNICA A PESAR DE SEDACION Y RELAJACIÓN, HIPERGLICEMIA A PESAR DE GLARGINA 10 UDS , LEUCOCITOS EN ASCENSO, BUN 30.
AL EF : PAM 86, FC 75, FR 22 T 36,3, SATURACION 91 %, GLUCOMETRÍA 344, VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO, CONTROLADO, CON PEEP 14, VC 450, FIO2 80%, SE VE CON ESFUERZO RESPIRATORIO, TGI FUNCIONAL, DIURESIS 950, EFECTO DE SEDACION
LABORATORIO : PAFI DESCENDE DE 237 A 102, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, ELECTROLITOS EN RANGO, CREATININA 1,7, BUN 30.
ANÁLISIS : NUEVAMENTE DETERIORO RESPIRATORIA CON DESCENSO DE ÍNDICE DE OXIGENACIÓN AUNQUE LA RECUPERACIÓN PREVIA NO SE VE MUY REAL POR LA TENDENCIA QUE TRAÍA, ESTA CON HIPERGLICEMIA QUE SE DEBE CORREGIR Y SE DEBE AUMENTAR DOSIS DE INSULINA BASAL DE LARGA ACCIÓN

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció ▼

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92

MEDICINA INTERNA

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 68 Código: 1662222

Nombre: AMALIA RIVERA DORNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 24-07-2020 11:17:38

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC
IRC REAGUDIZADA
CRITERIOS UCI
VMI

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

TA 120/70 FC 94 SAT: 93%
GLIC 300 MG/DL,
GU: 0,5 BALANCE ACUMULADO: 8300+
VMI: MODO AC/V, FIO2: 80%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 30, PPLATAU: 16 PAFI 102

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS 1C/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX: CONGISTIVA, QUE TIENE A MEJORIA EN COMPERACION CON LAS ANTERIORES
GASES ARTERIALES: EQUILNIBIROA B CON HIPOXEMIA MODERADA HEMOGRAMA CON NEUTROFILIA AISLADA Y HEMOGLOBDA DE 10,6
HEMOGRAMA: TROMBOCITOPENIA LEVE
ELECTROLITOS : NORMALES
AZOADOS: ELEVADOS
LDH ELEVADA

ANÁLISIS:
DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19, CON EVOLUCION ESTADIONARIA HIPOEXIA REFRACTIAR A ' PESAR DE ESTRATEGIA VENTILAROTIOA, ACTUALEMNTE CON PAFI EN DESCENSO Y MODULANDO SIRS SE CONTINUA AMNEJO MEICO ESTABLECIDO PRONOSTCI RESERVADO FAMILIARES INFORMADOS.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



Otto R. Stangl H.
RM. 76005 / 2004
Medicina Familiar

OTTO STANGL HERRERA - 76005-2004
CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 69 Código: 1662347

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 24-07-2020 15:22:53

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA

DDX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

PACIENTE ESTABLE EN MEDIO DE SU ESTADO CRITICO , EN CAMA 17 EL CUAL SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION, RELAJACION, INTUBADO CON VENTILACION MECANICA EN MODO A/C VC 450/442 FR 22/22 PEEP 14 PIP 38 PM 36 PMED19 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR 20 SATURACION 94%. EN EL EXAMEN FISICO A LA INSPECCION SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO. EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA TERAPIA SE TUBO ENCUENTA TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR EL PROTOCOLO EN SALUD Y LA INSTITUCION PARA ASI PODER HACER LA INTERVECCION TERAPEUTICA. SE HIZO MONITOREO DE SIGNOS VITALES, HIGIENE BRNQUIAL POR TUBO OROTRAQUEAL. POR EL CUAL SE OBTUVO SECRECIONES MUCOIDES ADERENTES, QUEDA PACIENTE BAJO MONITORIA MEDICA Y SATURANDO 92%

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JEISON BALLESTEROS TELLEZ - 4553
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 70 Código: 1662377

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 24-07-2020 16:49:32

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI NOCHE

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

IRC REAGUDIZADA

CRITERIOS UCI

VMI

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

TA 110/70 FC 94 SAT: 93%

GLIC 184 MG/DL,

GU: 0,5 BALANCE ACUMULADO: 8300+

VMI: MODO AC/V, FIO2: 80%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 30, PPLATAU: 16 PAFI 102

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

ANÁLISIS:

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VMI ACOPLADO, CON SEDACIÓN CONVENCIONAL, PACIENTE CON NAC MULTILÓBAR CON CRITERIOS DE SEVERIDAD, ASOCIADO A CASO SOSPECHOSO DE COVID 19, CON EVOLUCIÓN ESTADIONARIA HIPOXEMIA REFRACTARIA APESAR DE ESTRATEGIA VENTILATORIA, CON DESCENSO HOY DE LA PAFI EN EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SU PRONÓSTICO ES MUY OMINOSO SS LAB DE CONTROL AM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 71 Código: 1662483

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 24-07-2020 23:24:10

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

NOTA MEDICO UCI

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONTACTO ESTRECHO CON SU HIJA QUE ES LA CUIDADORA QUE ES POSITIVA PARA COVID 19 .

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307
MEDICINA FAMILIAR
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 72 Código: 1662509

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 25-07-2020 01:36:21

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC
IRC REAGUDIZADA
CRITERIOS UCI
VMI

Paciente estable dentro de su condición crítica, sin soporte vasoactivo o inotrópico, bajo efectos de sedación y relajación neuromuscular, rass -4, afebril, fc 84 lpm, ta 143/69 mmHg, en ventilación mecánica con tot permeable, adecuada mecánica ventilatoria con predominio de patrón costal superior, en modo ac, fio2 al 80%, peep 14, imv 22 con poca asistencia, rie 1-3, vt 450, ve 410, pim 35, pwa 17, p mes 20. Con los elemnetos de bioseguridad se realiza higiene bronquial obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides amarillas por tot y cavidad oral, gasimetria arterial de control con acidosis respiratoria sub aguda e hipoxemia severa con pao2 66 mmHg Y pafi 82, se realiza segunda terapia en decubito prono para reclutamiento pulmonar a la 1 am, continúa estable dentro de su condición crítica.

Paciente de 72 años de edad, quien presenta alteración en la ventilación, oxigenación y rendimiento muscular, asociado a falla de la bomba respiratoria, con limitación en sus AVD-ABC y su participación social. Intervención fisioterapéutica enfocada a la optimización de los índices de oxigenación, mejorar sus cualidades biomotoras y participación en la sociedad.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 73 Código: 1662632

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 25-07-2020 13:24:37

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

CAMA 17

AMALIA RIVERA CC: 3113721, ADM: 488050

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

IRC REAGUDIZADA

CRITERIOS UCI

VMI

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

TA 121/68 FC 82 SAT: 96%

GLIC 435 MG/DL,

GU: 0,6 BALANCE ACUMULADO: 10,084+

VMI: MODO AC/V, FIO2: 80%, VC: 450, PEEP: 14, PPICO: 35, PPLATAU: 28 PAFI 82

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

RX DE TORAX: CONGESTIVA , CON LEVE MEJORÍA.

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA CON ALCALOSIS METABÓLICA, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN

HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, CON TROMBOCITOPENIA MODERADA

ELECTROLITOS : HIPERCLOREMIA LEVE

AZOADOS: EN ASCENSO.

PCR: 6

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA BIEN ACOPLADA, QUIEN SE OBSERVA PERSISTENCIA DE INFILTRADOS ALGODONOSOS BILATERALES EN LA RX DE TORAX, CON PERSISTENCIA DE TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, SE REALIZA AJUSTE DE USO DE TROMBOPROFILAXIS, TFG ADECUADA PARA USO DE FUNDAPARINOX, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, PRONÓSTICO RESERVADO.

MIPRES

20200725164021277688

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
R. M. 1198-84

**GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684****MEDICINA INTERNA****Se Firma Electrónicamente****Historia N° 74 Código: 1662725****Nombre:** AMALIA RIVERA DORNEYS**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 25-07-2020 16:51:44**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** CERRADO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****EVOLUCIONES**

Encuentro paciente con aislamiento respiratorio y de contacto, se realiza atención con todos los elementos de protección pulmonar, paciente pronado con soporte dado por norepinefrina, sedoanalgesia, relajante neuromuscular, rass -5, hemodinámicamente estable, conectado a ventilación mecánica modo control volumen con los siguientes parámetros VC: 450ml, PEEP: 14 cmh2o, Fio2: 90% IMV: 22 vpm, Ppico: 35 cmh2o, Pmedia: 28 cmh2o, control gasométrico de la madrugada en acidosis respiratoria con trastorno severo a la oxigenación pafi: 82 cmh2o, se realiza higiene bronquial se aspira con sonda de succión cerrada se obtiene moderadas secreciones mucoamarillentas, se realiza higiene oral se aspira orofaringe con sonda de succión abierta, se obtiene escasas secreciones mucoides, se realiza cambio de posición a decubito supino, paciente tolera intervención terapéutica queda estable bajo monitoreo médico.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUBEL DAVID ZUÑIGA MONTENEGRO - 766276
TERAPIA RESPIRATORIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 75 Código: 1662776

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 25-07-2020 18:25:34

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI NOCHE ESTANCIA DE 9 DIAS CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA
DX PREVIOS DM, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMIA POR NEUMONÍA MULTILOBAR, SOSPECHA DE COVID 19
RECIBE MIDAZOLAM, REMIFENTANIL, RINGER, CLARITROMICINA, OMEPRAZOL, NIFEDIPINO, ESPIRONOLACTONA, PIPE TAZO DIA 2, FONDAPARINUX
PROBLEMAS:....., HIPOXEMIA REFRACTARIA, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, HIPERGLICEMIA RECIBIENDO INFUSIÓN DE INSULINA ,FALLA RENAL ESTABLECIDA,
AL EF PAM 89, FC 79, FR 22, T 36, SATURACION 97%, GLUCOMETRIA 191, EN VENTILACIÓN MECÁNICA, ACOPLADA, PARÁMETROS ALTOS, PEEP 14, FIO2 DEL 70%,
HIPOVENTILACION TGI FUNCIONAL, DIURESIS 1050, EFECTO DE SEDACION Y RELAJACIÓN.
LABORATORIO:..... ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA REFRACTARIA POR PAFI 82 , SIN LEUCOCITOS, CON FALLA RENAL ESTABLECIDA, PCR 6
ANALISIS NEUMONÍA MULTILOBAR CON CRITERIOS DE SDRA, SOSPECHA DE COVID 19, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS Y PRONACIÓN HASTA FINAL DE LA
TARDE, HIPERGLUCEMIAS EN MANEJO CON INFUSIÓN DE INSULINA, FALLA RENAL AGUDA NO OLIGÚRICA. ESTA MUY GRAVE CON RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 76 Código: 1662890

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 26-07-2020 04:58:37

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA:
PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAN Y REMIFENTANYL CON RASS DE -5, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, EUTERMICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:132/67MMHG, FC:79PPM, T°:36.4°C, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR TOT N°7.5MM FIJO EN ARCADEA DENTAL 22CM CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN VT:450/448ML, FR:22/22RPM, PEEP:14CMH2O, FIO2:70%, PP:39CMH2O, PM:19MH2O, PPL:37CMH2O Y SATO2:96%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES PRESENTES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXCURSION TORACICA SIMETRICA, CON RX DE TORAX DEL 25/07/20 CON INFILTRADOS EN CUATRO CUADRANTES, OBJETIVO: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, MANTENER MECANICA VENTILATORIA Y OXIGENACION ADECUADAS. INTERVENCION: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL CON ASPIRACION DE SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR TOT Y MODERADAS MUCOIDES POR NARIZ Y BOCA, DEJO NEUMOTAPONADOR INSUFLADO, SE UTILIZA Sonda SUCCION N°14. TOLERA DEJO BAJO OBSERVACION.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



CRISTHIAN UZUARIGA BARONA - 76588409
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 77 Código: 1662971

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 26-07-2020 11:32:24

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

CAMA 17

AMALIA RIVERA CC: 3113721, ADM: 488050

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

IRC REAGUDIZADA

CRITERIOS UCI

VMI

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

SOPORTES:

VENTILATORIO: AC/V, VC: 450, FIO2: 70%, PEEP: 14, PPICO: 40, PMESETA: 38, PAFI: 98.

HEMODINÁMICO: NO

NUTRICIONAL: NET

TA 121/58 FC 77 SAT: 94%

GLIC 134 MG/DL,

GU: 0,7 BALANCE ACUMULADO: 11,090+

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN.

HEMOGRAMA NORMAL.

ELECTROLITOS : HIPERCLOREMIA

AZOADOS: EN ASCENSO.

PCR: 7.2

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, QUIEN HA PRESENTADO UNA

EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN MEJORÍA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, SE DECIDE AJUSTAR SEDACIÓN Y RELAJACIÓN MUSCULAR PARA MEJOR ACOPLE

VENTILATORIO DADOS EPISODIOS DE ELEVACIÓN DE PRESIONES PICO Y SE AJUSTA MANEJO POR FALLA RENAL AGUDA, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección



GUSTAVO ADOLFO ZAFRA FLOREZ - 765654

MEDICINA INTERNA

Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 78 Código: 1663018

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 26-07-2020 12:54:19

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES**TERAPIA RESPIRATORIA**

DX: FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMIA POR NEUMONÍA MULTILOBAR, SOSPECHA DE COVID 19

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA (REMIFENTANYL Y MIDAZOLAM), RELAJACION NEUROMUSCULAR CON RASS -4, AFENRIL, FC 82 LPM, TA 130/74 mmHg, EN VENTILACION MECANICA CON TOT PERMEABLE, ADECUADA PRESION DE NEUMOTAPONADOR, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR, EXPANSION PULMONAR SIMETRICA, EN MODO AC, FIO2 AL 70%, PEEP 14, SAT O2 LIMITROFE, IMV 22 SIN ASISTENCIA, RIE 1-3, VT 450, VE 410, PIM 30, PWA 15, P MES 27, CON LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TOT Y CAVIDAD ORAL, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT PRESENTANDO INTEGRIDAD DE LA PIEL, ULTIMA GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SUB AGUDA E HIPOXEMIA SEVERA CON PaO2 69 mmHg Y PAFI 98, RX DE TORAX CON CONGESTION PULMONAR, NFILTRADOS INTERSTICIALES, DERRAM PLEURAL IZQUIERDO ESPECIALMENTE. EL DIA DE HOY SE REALIZARA TERCERA TERAPIA DE RECLUTAMIENTO PULMONAR EN POSICION PRONA, CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA. PRONOSTICO RESERVADO.

Paciente de 72 años de edad, quien presenta alteración en la ventilación, oxigenación y rendimiento muscular, asociado a falla de la bomba respiratoria, con limitación en sus AVD-ABC y su participación social. Intervención fisioterapéutica enfocada a la optimización de los índices de oxigenación, mejorar sus cualidades biomotoras y participación en la sociedad.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

**ANA MILENA CAICEDO ARAGON - 1114823341****FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO****Se Firma Electrónicamente****Historia Nº 79 Código: 1663152****Nombre:** AMALIA RIVERA DONEYES**Punto Atención :** HOSPITALIZACION**Línea Producto :** ESTANCIA-HOSPITALIZACION**Fecha Atención:** 26-07-2020 19:00:48**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** ABIERTO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :****Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan**

PARACLÍNICOS DE CONTROL.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

PARACLÍNICOS DE CONTROL.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

Antonio Uribe
Antonio J. Uribe B.
Medico Cirujano
Universidad Nacional
C.C. 1032449368

ANTONIO JOSE URIBE BAYONA - 1032449368**MEDICINA GENERAL****Se Firma Electrónicamente****Historia Nº 80 Código: 1663231****Nombre:** AMALIA RIVERA DONEYES**Punto Atención :** UCI ADULTO**Línea Producto :** INTERNACION UCI**Fecha Atención:** 27-07-2020 03:19:54**Identificación:** 31133721**No Documento :** - 488050**Estado :** CERRADO**Código Prestador :** 765200227301**Sede :**

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA :
DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

IRC REAGUDIZADA

CRITERIOS UCI

VMI

PACIENTE EN REGULAR CONDICION GENERAL CON RX DE TORAX INFILTRADOS PULMONARES HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.FERRITINA + LDH ELEVADAS

AZOADOS E LIMITE SUPERIOR CON SV TA 121/58 FC 77 SAT: 94% CON BALANCE ACUMULADO 11.090 CON TOT BIEN POSICIONADO

SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA (REMIFENTANYL Y MIDAZOLAM), RELAJACION NEUROMUSCULAR CON RASS -4, AFEBRIL, , EN

VENTILACION MECANICA CON TOT PERMEABLE, ADECUADA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR, EXPANSION PULMONAR

SIMETRICA, EN MODO AC, FIO2 AL 70%, PEEP 14, IMV 22 SIN ASISTENCIA, RIE 1-3, VT 450, VE 410, PIM 30, PWA 17, P MES 28, CON LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE

REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TOT Y CAVIDAD ORAL, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT PRESENTANDO

INTEGRIDAD DE LA PIEL,EL DIA DE AYER SE INICIA TERCERA TERAPIA DE RECLUTAMIENTO PULMONAR EN POSICION PRONA, CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION

CRITICA. PRONOSTICO RESERVADO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



INGRID JIMENEZ GARCIA - 76-3947
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 81 Código: 1663265

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 27-07-2020 10:00:15

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 82 Código: 1663379

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 27-07-2020 13:52:55

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES CLINICAS, CON DX MEDICO DE NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC IRC REAGUDIZADA, SIN

SOPORTE HEMODINAMICO, EN VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 450 QUE SE DISMINUYE A 330, FIO2 70% PEEP 14 FR 22 PIP 36 PMEDIA 17 PPLATEAU 28, SE REALIZA

MOVILIZACIONES COSTALES AFE REDIRECCIONAMIENTO FLUJO PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y OROFARINGE, SE TOMAN

GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS RESPIRATORIA + HIPOXEMIA SEVERA POR LO QUE SE AUMENTA VT A 360 (7KG), PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO

OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 83 Código: 1663394

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 27-07-2020 14:34:11

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

CAMA 17

AMALIA RIVERA CC: 3113721, ADM: 488050

DX

NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD

CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19

FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA

DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.

DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC

IRC REAGUDIZADA

CRITERIOS UCI

VMI

PROBLEMAS

INFILTRADOS PULMONARES

HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA

ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.

FERRITINA + LDH ELEVADAS

AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

SOPORTES:

VENTILATORIO: AC/V, VC: 450, FIO2: 70%, PEEP: 14, PPICO: 42, PMESETA: 36, PAFI: 101.

HEMODINÁMICO: NO

NUTRICIONAL: NET

TA 119/75 FC 112 SAT: 96%

GLIC 102 MG/DL,

GU: 0,8 BALANCE ACUMULADO: 11,282+

TOT BIEN POSICIONADO.

PUPILAS IC/NR

MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS

CUELLO CON T. ADIPOSEO ++

ASCSPS HIPOVENTILADOS

ABD BLANDO, NO DEFENDIDO

EXT CON EDEMA GRADO I

SNC BAJO SEDACIÓN

GASES ARTERIALES:

HEMOGRAMA NORMAL CON TROMBOCITOPENIA.

ELECTROLITOS : HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA

AZOADOS: EN ASCENSO.

PCR: 6

CUERPOS CETÓNICOS: NEGATIVO.

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, QUIEN HA PRESENTADO UNA EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, CON PERSISTENCIA DE LOS ÍNDICES BAJOS DE OXIGENACIÓN, CON FUNCIÓN RENAL DETERIORADA PERO ESTABLE, CON PRESIONES EN LA VÍA AÉREA ELEVADAS POR LO CUAL SE DECIDE AJUSTAR MANEJO DE VOLUMEN POR PESO IDEAL Y SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO INSTAURADO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92

MEDICINA INTERNA

Se Firma Electrónicamente

Historia N° 84 Código: 1663587

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 27-07-2020 22:45:53

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI NOCHE

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC
IRC REAGUDIZADA
CRITERIOS UCI
VMI

PROBLEMAS
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA MODERADA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA, EN MEJORÍA.
FERRITINA + LDH ELEVADAS
AZOADOS E LIMITE SUPERIOR

SOPORTES:
VENTILATORIO: AC/V, VC: 450, FIO2: 70%, PEEP: 14, PPICO: 42, PMSSETA: 36, PAFI: 101.
HEMODINÁMICO: NO
NUTRICIONAL: NET

TA 119/75 FC 112 SAT: 96%
GLIC 102 MG/DL,
GU: 0,8 BALANCE ACUMULADO: 11,282+

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS CON USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL
SE VALORA PACIENTE EN ZONA GRIS

AP ADULTA MAYOR CON COMORBILIDADES , EN EL MOMENTO BAJO VMI . CON PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS CON NECESIDAD DE AJUSTE EL DIA DE HOY , SIN
POSIBILIDADES DE DESTETE EN ESPERA DE REPORTE DE RT PCR PARA COVID , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO SS LAB DE CONTROL AM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

**JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307****MEDICINA FAMILIAR****Se Firma Electrónicamente****Historia N° 85 Código: 1663634**

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 28-07-2020 06:14:41

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA HORA 01:30

Paciente en cama en regulares condiciones generales, con diagnosticos FALLA RESPIRATORIA, NAC CON CRITERIOS DE SEVERIDAD ,SDRA , CASO SOSPECHOSO PARA COVID 19, se encuentra bajo efectos de sedacion, intubada con ventilacion mecanica en modo AC VC 360/365, FR 22/22, PEEP 14, FIO2 70 % PIP 37, PMED 18, PPL 34 , con frecuencia cardiaca 96, saturando 89 % con torax simetrico, normoexpansivo, con edema generalizado // intervencion: posicionamiento en cama, monitoria de signos vitales, higiene bronquial por tubo orotraqueal por medio de sonda de succion cerrada por la cual se obtienen secreciones mucoides en moderada cantidad, por boca mucoides en moderada cantidad, se verifica neumotaponador, gases arteriales con PH 7.12, PCO2 73.1, PO2 69, HCO3 24.2, BE -5, SO2 83 %, PAFI 91
se realiza modificaciones en parametros ventilatorios quedando con FR 25, TI 0.90. saturando 91 % .

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 86 Código: 1663701

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 28-07-2020 10:19:22

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

Insuficiencia renal aguda en estudio. Mala condicin. Bajo efecto sedacion. Normotensa sin soporte. VM parametros altos. Oliguria. Edema extremidades leve. Plan propuesto: Hidratacion segun necesidad enteral y LEV. Furosemda segun necesidad luego de hidratacion. Revisar estado permeabilidad de via urinaria con sonda vesical. Soporte renal segun necesidad luego de hidratacion y asegurar permeabilidad de via urinaria

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

PEDRO PABLO GONZALEZ ARANGO - 760218-96
NEFROLOGIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 87 Código: 2387002

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha Atención: 28-07-2020 11:24:58

Identificación: CC -31133721

No Documento : CP - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Motivo de Consulta

AREA GRIS " TOS Y FIEBRE " GLUCO : 268 PRE

Antecedentes**Diagnostico CIE10**

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

NATHALIA GOMEZ BARREIRO - 1112227292
TERAPIA RESPIRATORIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 88 Código: 1663780

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 28-07-2020 12:20:07

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

SE REALIZA VALORACION MEDICA EN AREA DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO CON EPP COMPLETO: MASCARA N95, GUANTES, GORRO. SE REALIZA LAVADOS DE MANOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE OMS Y CLINICA PALMIRA.

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D.
DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC
IRC REAGUDIZADA
ANEMIA MODERADA

CRITERIOS UCI
VMI

PROBLEMAS
INESTABILIDAD HEMODINAMICA
HIPERGLICEMIA
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA
FERRITINA + LDH ELEVADAS
AZOADOS ELAVADOS

SOPORTES:
VENTILATORIO: VC VT: 360, FIO2: 70%, PEEP: 14, PPICO: 36, PMSETA: 34, PAFI: 73.
HEMODINAMICO: NOREPINEFRINA
NUTRICIONAL: NET

TA 90/38 FC 112 SAT: 96%
GLIC 202 - 309 281 MG/DL, ULTIMA HI
GU: 0,1 BALANCE ACUMULADO: 13,552 +

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO I
SNC BAJO SEDACIÓN

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS MIXTA
HEMOGRAMA ANEMIA MODERADA CON TROMBOCITOPENIA Y LINFOPENIA SEVERA
ELECTROLITOS : HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA
AZOADOS: AUMENTADOS.
ELECTROLITOS: NORMAL
DIMERO D: 1495 EN DESCENSO
RX DE TORAX: ABUNDANTES INFILTRADOS BILATERALES CON LEVE CONGESTION PULMONAR.

ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, POR LO QUE SE INICIA SOPORTE VASOACTIVO, CURANDO ADEMÁS CON HIPERGLICEMIAS POR LO QUE SE DEFINE INICIO DE INFUSION DE INSULINA, SE REVISÓ PARAMETROS VENTILATORIOS AMERITANDO AJUSTES EN MECANICA VENTILATORIO PARA MANTENER PRESIONES DENTRO DE PARAMETROS PARA EVITAR LESION PULMONAR DURANTE VENTILACION MECANICA CON PERSISTENCIA DE LOS ÍNDICES BAJOS DE OXIGENACIÓN, CON FUNCIÓN RENAL DETERIORADA SE COMENTO A NEFROLOGIA DR GONZALEZ QUIEN CONSIDERA BUSCAR LA CAUSA POR DISCORDANCIA DE AZOADOS COMO OBSTRUCCION MECANICA. PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA CON ALTO RIESGO DE FALLECER. ATENTOS A EVOLUCION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
R. M. 119684


GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 89 Código: 1663819

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 28-07-2020 13:41:06

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19 FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA TIPO C.A.D. DM2 IR + EAO + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC IRC REAGUDIZADA ANEMIA MODERADA, SIN SOPORTE HEMODINAMICO, EN VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 360 FIO2 70% PEEP 14, SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES AFE REDIRECCIONAMIENTO FLUJO PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y OROFARINGE PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 90 Código: 1663961

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 28-07-2020 21:18:27

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

UCI NOCHE - CAMA 17
AMALIA RIVERA DONNEYS - 72 AÑOS

Dx DE TRABAJO:

- NEUMONIA SEVERA MULTILOBAR SEVERA
- CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 (FLIAR HOY REPORTA SEGUNDA PRUEBA POSITIVA DE FORMA VERBAL)
- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SEVERA TIPO 1
- DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA AGUDA TIPO CRISIS HIPERGLICÉMICA Vs CAD
- DM2 IR CON COMPROMISOS MICRO Y MACROVASCULARES (EAO)
- HIPOTIROIDISMO X HC SIN SUPLENCIA ACTUAL
- FIBROMIALGIA POR HC
- IRC REAGUDIZADA EN MANEJO MEDICO (AKIN 3)
- ANEMIA MODERADA NN / PLAQUETOPENIA

AHORA BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO EN VOLUMEN CONTROL, PEEP 14, VOL 330, SAT 96%, FIO2 70%
SOPORTE VASOACTIVO CON NA A DOSIS BAJAS Y EN DESCENSO

NO SOPORTE INOTROPICO

GASTO URINARIO: 0,0 CC / KG/ HORA

BALANCE (+) 1608 CC

ACUMULADO (+) 13552 CC

SEDANALGESIA CON MIDA/REMI Y RASS ACTUAL DE (-) 4

A/P: PACIENTE EN DELICADA CONDICION GENERAL, CURSA CON SDRA SEVERO Y NEUMONIA MULTILOBAR, REQUIRIENTE DE SOPORTE DE VMI EN PARAMETROS ALTOS Y EN LAS ULTIMAS HORAS DE SOPORTE VASOACTIVO. PREOCUPA QUE POR DESABASTECIMIENTO NACIONAL DE FENTANYL SE ESTA DANDO ANALGESIA SOSTENIDA EN INFUSION CON MIDAZOLAM / REMIFENTANYL..... LAS POSIBILIDADES DE REDUCCION EN LA COMPLEANCE E INDUCCION DE FIBROSIS PULMONAR Y TORAX LEÑOSO SON ALTAS..... SE INTENTARA A PRIMERA HORA REVERTIR EFECTOS DEL MISMO Y EVALUAR RESPUESTA, LA PREOCUPANTE SERIA QUE UTILIZAR SI SE LOGRA DEMOSTRAR ESTE EFECTO POR AHORA SE INTENTARA SOSTENER CONSTANTES VITALES Y OPTIMIZAR LA PERFUSION REGIONAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL INCLUIDOS CETONEMIA, LACTATEMIA Y CPK. MANEJO UCI POR SOPORTE AVANZADO E INVASIVO VENTILATORIO Y VASOACTIVO. VOM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼



GUSTAVO ADOLFO ZAFRA FLOREZ - 765654
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 91 Código: 1664004

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 29-07-2020 02:26:27

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

SE REALIZA ATENCIÓN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ENCUENTRO PACIENTE CON AISLAMIENTO DE CONTACTO Y RESPIRATORIO, EN CAMA POSICIÓN SEMIFOWLER, CON SOPORTE DADO POR REMIFENTANIL, MIDAZOLAM, NOREPINEFRINA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RASS -3 CON TOT FIJO EN COMISURA LABIAL SUPERIOR, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA MODO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VC: 330/333 ML, IMV: 25/25 VPM, FIO2: 70% SEN: 2 LM, PEEP: 14 CMH2O, REALIZANDO PPICO: 33 CMH2O, SATO2: 92% ACOPLADA A VENTILACIÓN, SE PERMEABILIZA VÍA AÉREA ARTIFICIAL DADA POR TOT SE ASPIRA CON Sonda DE SUCCIÓN CERRADA YA INSTAURADA SE OBTIENE MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES CON TRANZAS HEMÁTICAS, SE REALIZA HIGIENE ORAL SE ASPIRA OROFARINGE CON Sonda DE SUCCIÓN ABIERTA SE OBTIENE MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES, PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA QUEDA ESTABLE BAJO MONITOREO MEDICO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUBEL DAVID ZUÑIGA MONTENEGRO - 766276
TERAPIA RESPIRATORIA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 92 Código: 1664042

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 29-07-2020 08:52:57

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI :::::::::::ESTANCIA DE 12 DIAS ::::::::::: CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA, SOPORTE VASOACTIVO.
DX PREVIOS ::::::::::: HTA, DM CON DAÑO DE ÓRGANO, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL ::::::::::: FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA POR NEUMONÍA MULTIOBAR, SDRA, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE == CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA, RENAL
RECIBE::::::::: SEDACION, NET, RINGER, INFUSION DE INSULINA, NOREPINEFRINA, OMEPRAZOL, ESPIRONOLACTONA, FONDAPARINUX, DEXAMETASONA, GLARGINA, FUROSEMIDA.
PROBLEMAS::::::::: ESTANCIA PROLONGADA, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, SOPORTE VASOACTIVO, HIPERGLUCEMIA A PESAR DE INFUSIÓN DE INSULINA, ANURIA, AZOADOS ALTOS == BUN DE 143, HIPERNATREMIA , PRESIONES MESETA ALTAS.
AL EF ::::::::::: VENTILACION MECANICA, EFECTO DE SEDACION, SOPORTE CON NOREPINEFRINA, EDEMA DE PÁRPADOS Y DE EXTREMIDADES, QUEMOSIS CONJUNTIVAL
PAM 77, FC 80, FR 25 T 36,6 SAT 94%, GLUCOMETRÍA 380, ACOPLADA AL VENTILADOR, MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, PEEP 14, FIO2 60%, P PICO 40, MESETA 28, SINUSAL, TGI FUNCIONAL, ANURIA, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
ANALISIS ::::::::::: DIA 12 DE ESTANCIA, EN SITUACIÓN DE FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE, SEVERA HIPOXEMIA, CON PARÁMETROS VENTILATORIOS ALTOS, FALLA RENAL CRÓNICA CON COMPONENTE AGUDO AGREGADO LLEGANDO A SITUACIÓN DE ANURIA Y BUN MUY ALTO.
PLAN::::::::: VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA, SUSPENDER ESPIRONOLACTONA Y FUROSEMIDA, SUBIR GLARGINA A 28 UDS SC DÍA, SUSPENDER NIFEDIPINO, ECO RENAL, RETO DE VOLUMEN Y RETO DIURÉTICO., ALTO RIESGO DE MORTALIDAD .

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 93 Código: 1664355

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 29-07-2020 19:42:37

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA HORA 17:30

Paciente en cama en regulares condiciones generales, con diagnosticos FALLA RESPIRATORIA, NAC CON CRITERIOS DE SEVERIDAD ,SDRA , CASO SOSPECHOSO PARA COVID 19, se encuentra bajo efectos de sedacion, intubada con ventilacion mecanica en modo AC VC 330/365, FR 25/25, PEEP 14, FIO2 60 % PIP 37, PMED 18, PPL 34 , con frecuencia cardiaca 87, saturando 87% con torax simetrico, normoexpansivo, con edema generalizado // intervencion: posicionamiento en cama, monitoria de signos vitales, higiene bronquial por tubo orotraqueal por medio de sonda de succion cerrada por la cual se obtienen secreciones mucoides en escasa cantidad, por boca mucoides en moderada cantidad, se verifica neumotaponador. se realiza cambio de nariz de camello por protocolo.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ GUERRERO - 1130627616
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 94 Código: 1664411

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 30-07-2020 01:08:59

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN UCI NOCHE : 12 DÍAS EN UCI : CRITERIO DE UCI == VENTILACIÓN MECÁNICA, SOPORTE VASOACTIVO.
DX PREVIOS : HTA, DM CON DAÑO DE ÓRGANO, HIPOTIROIDISMO, FIBROMIALGIA.
DX ACTUAL : FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA POR NEUMONÍA MULTILÓBAR, SDRA, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE == CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA, RENAL, CASO SOSPECHOSO COVID 19
RECIBE: SEDACION, NET, RINGER, INFUSION DE INSULINA, NOREPINEFRINA, OMEPRAZOL, FONDAPARINUX, DEXAMETASONA, GLARGINA 28 UNIDADES.
PROBLEMAS: ESTANCIA PROLONGADA, ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, SOPORTE VASOACTIVO, ANURIA, AZOADOS ALTOS == BUN DE 143, HIPERNATREMIA, PRESIONES MESETA ALTAS. DESATURACION
AL EF : PAM 92, FC 82, FR 25, AFEBRIL, SATURACION 84 %, GLUCOMETRÍA 145, VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN CON PEEP 14, VOL CORRIENTE 338, FIO2 60%, PRESIÓN PICO 40, PRESIÓN MESETA 36, PRESIÓN DE DISTENSIÓN 22, ACOPLADA, SINUSAL, TGI FUNCIONAL, ANURIA A PESAR DE AUMENTO EN APORTE DE VOLUMEN Y DOSIS ALTA DE DIURÉTICO.
ANÁLISIS : SOSPECHA COVID 19, CHOQUE SÉPTICO, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE, == RENAL Y ANURICA SIN RESPUESTA A VOLUMEN.
ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

JUAN CARLOS VELEZ GIRALDO - 6948-92
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 95 Código: 1664429

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 30-07-2020 07:04:24

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA :
CON DX :
FALLA RESPIRATORIA, NAC CON CRITERIOS DE SEVERIDAD ,SDRA , CASO SOSPECHOSO PARA COVID 19

paciente en igual condicon general se encuentra bajo efectos de sedacion, y vasoactivo norepinefrina intubada con ventilacion mecanica en modo AC VC 330/365, FR 25/27, PEEP 14, FIO2 60 % PIP 39, PMED 19, PPL 35, con frecuencia cardiaca 83, saturando 88% con torax simetrico, normoexpansivo, con edema generalizado // intervencion: se le realiza posicionamiento en cama, monitoria de signos vitales, higiene bronquial por tubo orotraqueal por medio de sonda de succión cerrada por la cual se obtienen secreciones mucoides en escasa cantidad, por boca mucoides en moderada cantidad, se verifica neumatoponador. queda en observacion medica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección



Ingrid Jimenez Garcia
TERAPIA RESPIRATORIA
U.S.C. RES. 76-3947

INGRID JIMENEZ GARCIA - 76-3947
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Se Firma Electrónicamente

Historia Nº 96 Código: 1664538

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 30-07-2020 12:52:50

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

NOTA EVOLUTIVA RETROSPECTIVA.

CAMA 17
AMALIA RIVERA CC: 3113721, ADM: 488050

SE REALIZA VALORACION MEDICA EN AREA DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO CON EPP COMPLETO: MASCARA N95, GUANTES, GORRO Y PIJAMA INSTITUCIONAL. SE REALIZA LAVADOS DE MANOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE OMS Y CLINICA PALMIRA.

DX
NAC BILATERAL CON CRITERIOS DE SEVERIDAD
CASO SOSPECHOSO DE SARS COV 2 / COVID 19
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA SEVERA
CRISIS HIPERGLICÉMICA.
DM2 IR + EAOC + HIPOTIROIDISMO + FIBROMIALGIA POR HC
IRC REAGUDIZADA
ANEMIA MODERADA

CRITERIOS UCI
VMI
SOPORTE HEMODINÁMICO

PROBLEMAS
HIPERGLICEMIA
INFILTRADOS PULMONARES
HIPOXEMIA REFRACTARIA
ACIDOSIS METABÓLICA NO COMPENSADA

SOPORTES:
VENTILATORIO: VC VC: 338, FIO2: 60%, PEEP: 14, PPICO: 40 , PMESETA: 35, PAFI: 93.
HEMODINÁMICO: NEP 0,2MCG/KG/MIN
NUTRICIONAL: NET

TA 150/70 FC: 84 SAT: 97%
GLIC 307-110 MG/DL
GU: 0,0 BALANCE ACUMULADO: 19,203 +

TOT BIEN POSICIONADO.
PUPILAS IC/NR
MUCOSAS SEMI-HÚMEDAS
CUELLO CON T. ADIPOSEO ++
ASCSPS HIPOVENTILADOS
ABD BLANDO, NO DEFENDIDO
EXT CON EDEMA GRADO II
SNC BAJO SEDACIÓN

PARACLÍNICOS:
RX DE TÓRAX: DEL DÍA DE AYER, CON INFILTRADOS BILATERALES DE PREDOMINIO EN BASES, DE TIPO CONGESTIVO, NO DERRAMES.
GASES ARTERIALES: ACIDOSIS MIXTA, DE PREDOMINIO RESPIRATORIO, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN,
HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS, TROMBOCITOPENIA SEVERA.
ELECTROLITOS : NORMALES
AZOADOS: AUMENTADOS.

ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA CON SOPORTE VENTILATORIO, BIEN ACOPLADA BAJO SEDACIÓN CONVENCIONAL, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN DESTETE, EN QUIEN SE HA EVIDENCIADO UNA EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA, CON PERSISTENCIA DE LA HIPOXEMIA SEVERA Y DE LESIÓN RENAL AGUDA EN AUMENTO, SE CONSIDERA PACIENTE POLIMÓRBIDA Y CON TENDENCIA AL DETERIORO, COMPLETA ADECUADAMENTE ESQUEMA DE DEXAMETASONA POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE DISMINUYEN PARÁMETROS VENTILATORIOS DADO QUE LA PACIENTE PUEDE ESTAR CURSANDO CON FASE FIBRÓTICA DE SDRA Y NO SE BENEFICIA DE AUMENTO DE LA PEEP, ADemás CON PRESIONES EN LA VÍA AÉREA ELEVADAS, SE AJUSTA INSULINA Y SE COMENTA CON NEFROLOGÍA POR POSIBLE REQUERIMIENTO DE TERAPIA DIALÍTICA DE ACUERDO A CONCEPTO, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO INSTAURADO, PACIENTE CON POBRE PRONÓSTICO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾

DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
R. M. 119684



GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 97 Código: 1664539

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS
Punto Atención : UCI ADULTO
Línea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 30-07-2020 12:54:01

Identificación: 31133721
No Documento : - 488050
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

NOTA RETROSPECTIVA
PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA, QUIEN HA TENIDO UNA POBRE RESPUESTA A MANEJOS MÉDICOS Y FARMACOLÓGICOS, QUIEN PRESENTA UNA TENDENCIA AL DETERIORO, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, PACIENTE QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS MÉDICAS REALIZADAS, SE CONSIDERA MUERTE NATURAL, SE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN A LAS 11+00 AM.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



DR. GABRIEL LOPEZ MALDONADO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
U. DEL ROSARIO - UNAM
P. M. 119684

GABRIEL LOPEZ MALDONADO - 119684
MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 98 Código: 1664742

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : HOSPITALIZACION

Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Atención: 30-07-2020 18:42:11

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

EPICRISIS.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▾
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▾
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▾



Antonio J. Uribe B.
Medico Cirujano
Universidad Nacional
C.C. 1032449368

ANTONIO JOSE URIBE BAYONA - 1032449368
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 99 Código: 1666555

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 04-08-2020 13:07:50

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

APROBADO:2020-07-12 10:27

TAC DE TÓRAX DE ALTA RESOLUCIÓN

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector de 16 canales, se realizaron cortes finos axiales desde el opérculo torácico hasta las bases pulmonares, sin aplicación de medio de contraste endovenoso, realizando lectura del estudio en la estación de trabajo, con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Se identifica prominencia leve de las cámaras cardíacas.

La aorta torácica y troncos supra-aórticos de calibre y recorrido normal, con escasas placas ateromatosas calcificadas en sus paredes.

El tronco de la pulmonar y las arterias pulmonares principales de calibre y recorrido normal.

No se identifican adenomegalias ni ganglios sospechosos, sin embargo se identifica ganglios ovalados, circunscritos de aspecto reactivo en las cadenas mediastínicas de la ventana aorto-pulmonar y en las cadenas axilares de forma bilateral.

No se identifican lesiones en topografía del esófago.

Tráquea, bronquios fuentes lobares, segmentarios y subsegmentarios de calibre y recorrido normal.

Se identifican escasas opacidades en vidrio esmerilado de distribución periférica, afectando todos los lóbulos pulmonares de predominio en los superiores, son sugestivos de proceso infeccioso a considerar como probable etiología Covid 19. No se identifican otras alteraciones en los campos pulmonares.

No se identifica derrame pleural ni neumotórax.

Hay cambios espondiloartrósicos de la columna vertebral. No se identifican lesiones escleróticas ni líticas.

Lo que se logra visualizar del parénquima hepático, esplénico, adrenales y polo superior del riñón, sin evidencia de alteraciones.

CONCLUSIÓN:

LOS HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS SON SUGESTIVOS DE :

1. ESCASAS OPACIDADES PERIFÉRICAS PARCHEADAS EN VIDRIO ESMERILADO DE FORMA BILATERAL QUE AFECTAN PREDOMINANTEMENTE LOS LÓBULOS SUPERIORES Y SON SUGESTIVOS DE PROCESO INFECCIOSO A CONSIDERAR COMO PROBABLE ETIOLOGÍA COVID 19.
2. ENFERMEDAD ATEROESCLERÓTICA.
3. CAMBIOS ESPONDILOARTRÓSICOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL.
4. GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO EN LAS CADENAS MEDIASTÍNICAS Y AXILARES.
5. CORRELACIÓN CLÍNICA.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo ▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección ▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección ▼

WOLFGANG IGNACIO VASQUEZ RANGEL - 761573/07
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Se Firma Electrónicamente

Historia N° 100 Código: 1667565

Nombre: AMALIA RIVERA DONNEYS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : INTERCONSULTA ESPE M.FAMILIAR

Fecha Atención: 06-08-2020 15:19:50

Identificación: 31133721

No Documento : - 488050

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

APROBADO:2020-07-30 17:07

ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS

TÉCNICA:

Siguiendo protocolos de bioseguridad y protección de la OMS y de la institución se realiza estudio ecográfico renal y de vías urinarias, con transductor convex multifrecuencia.

HALLAZGOS:

Amos riñones presentan forma, tamaño, posición y ecogenicidad normal, con adecuada diferenciación córtico-medular. No se observan masas ni quistes. No se identifican cálculos mayores a 5 mm. No hay dilatación del sistema pielocalicial.

El riñón derecho mide 10,7 x 4,7 x 4,3 cm con un parenquima de 9,9 mm.

El riñón izquierdo mide 10,9 x 4,7 x 4,4 cm con un parenquima de 14 mm.

La vejiga se observa colapsada, no valorable.

El útero no se visualiza. No se identifican masas anexiales.

CONCLUSION:

1. ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.
2. CORRELACIÓN CLÍNICA Y ESTUDIOS DE IMAGEN COMPLEMENTARIO A CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo	▼
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección	▼
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección	▼

WOLFGANG IGNACIO VASQUEZ RANGEL - 761573/07
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Se Firma Electrónicamente

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

C E R T I F I C A :

Que: El (a) Señor (a) **AMALIA RIVERA DONNEYS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **31.133.721**, adquirió la obligación No. **0013-0158-00-9617221658** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Deudores** No. **02 219 0000311910**, certificado No. **0013-0158-65-4008874794**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$28.500.000,00

La póliza fue formalizada con fecha 22/07/2019 y revocada 10/05/2021. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de marzo del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,



Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: K.P
Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros “La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato”.

“En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados.”

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5893073655352803

Generado el 16 de enero de 2023 a las 12:30:34

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5893073655352803

Generado el 16 de enero de 2023 a las 12:30:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente, mediante oficio 2022197409-000 comunica Renuncia, se le acepta mediante Acta 285 del 28 de noviembre de 2022. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5893073655352803

Generado el 16 de enero de 2023 a las 12:30:34

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE

Maria Carolina Vanegas Pineda
Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016

IDENTIFICACIÓN

CC - 52416119

CARGO

Representante Legal en Calidad
de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero “LA COMPAÑÍA” sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-
NOTIFICACIONES**

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-
DISPOSICIONES LEGALES**

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /
ASEGURADO**

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-
DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C. en la República de Colombia.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.

RE: ACREDITACION DICTAMEN MEDICO PERICIAL – MEDICO TARIFADOR Demandante: FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Rad: 76001400302020230007700

Juzgado 20 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j20cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 10/04/2023 11:54

Para: Claudia Marcela Mosos <cmosos@hotmail.com>

Cordial saludo.

Acuso recibido.

ATT,

JUZGADO 20 CIVIL MPAL DE CALI.

De: Claudia Marcela Mosos <cmosos@hotmail.com>

Enviado: lunes, 10 de abril de 2023 10:33

Para: Juzgado 20 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j20cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: gerencia@mososlozanoabogados.com <gerencia@mososlozanoabogados.com>;

ASISTENTEJURIDICO1@MOSOSLOZANOABOGADOS.COM

<ASISTENTEJURIDICO1@MOSOSLOZANOABOGADOS.COM>; asistentejuridico2@mososlozanoabogados.com

<asistentejuridico2@mososlozanoabogados.com>

Asunto: ACREDITACION DICTAMEN MEDICO PERICIAL – MEDICO TARIFADOR Demandante: FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Rad: 76001400302020230007700

Buen día,

Amablemente me permito enviar memorial para su respectivo tramite.

Cordial saludo,

Claudia Marcela Mosos Lozano

MOSOS LOZANO ABOGADOS S.A.S.

Calle 95 #13 -55. Of 405. Edificio Pavillon.

Tel. 3112576883

Bogotá D.C., Abril de 2023

Señores

JUZGADO VEINTE (20) CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI

Demandante: FRANCIA LORENA VILLADA RIVERA

Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

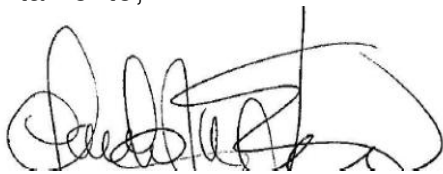
Rad: 76001400302020230007700

REERENCIA: DICTAMEN MEDICO PERICIAL – MEDICO TARIFADOR.

CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO, en mi calidad de apoderada especial de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y conforme al artículo 227 del CGP., me permito aportar dictamen pericial del médico tarifador, prueba necesaria en el presente proceso.

Del señor Juez.

Atentamente;



CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO
C.C. No.52.024.002 DE BOGOTA
T.P. No.79.504 DEL C.S.J.

**DICTAMEN PERICIAL
BBVA SEGUROS**

CASO:

AMALIA RIVERA DONNEYS

C.C. No. 31.133.721

Dra. CLAUDIA MARCELA MOSOS LOZANO

MOSOS LOZANO ABOGADOS S.A.S.

Cra. 8 No. 69 19 Bogotá D.C.

Tel: 7042219 / 3112576883

REALIZADO POR:

DR. GABRIEL DUQUE POSADA

CEL: 3153875413

Tv. 88 No. 133 55

e-mail: gabriel.duque@syssas.com

Abril 3 de 2023

DICTAMEN PERICIAL

EMPRESA: BBVA SEGUROS

PRODUCTO: VIDA GRUPO DEUDORES - CONSUMO

NOMBRE DEL CLIENTE: AMALIA RIVERA DONNEYS

IDENTIFICACION: 31.133.721

FECHA DE NACIMIENTO: 22/10/1947

EDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO: 72 años

FECHA DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD: 05/07/2019

AMPARO AFECTADO: VIDA

FECHA DEL SINIESTRO: 30/07/2020

FECHA DEL DICTAMEN: 03/04/2023

I. OBJETIVO DEL DICTAMEN:

Realizar un dictamen que permita Identificar y definir a través de la documentación aportada, si la existencia de enfermedades previas a la suscripción del seguro, hubiesen permitido evaluar de una manera diferente el riesgo del asegurado, así como determinar las condiciones técnicas que se hubiesen establecido para la suscripción del riesgo, tanto para el amparo de vida como de ITP.

II. ANTECEDENTES

La suscripción de pólizas de seguros tanto en vida como en salud, requieren técnicamente de unos procesos de evaluación del riesgo, que abarcan por un lado las políticas de suscripción y los criterios de asegurabilidad de la compañía de seguros, así como de las condiciones de salud propias del candidato al seguro. Para ello, se establece un proceso que está definido previamente pero que involucra tanto al asegurado con la información del estado de salud, como a la aseguradora con su proceso de calificación del riesgo basado en lo primero.

III. ASPECTOS MÉDICO - TÉCNICOS

1. ANTECEDENTES MÉDICOS

- *Declaración de Asegurabilidad:*

Al momento del diligenciamiento de las declaraciones de asegurabilidad, la señora **AMALIA RIVERA DONNEYS**, no declaró la presencia de ninguna enfermedad, ni ningún antecedente de salud:

Sc
Seguro de Vi



M026300110236201589617221658

43

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito		Oficina		Ciudad	
Tomador / beneficiario					
BBVA COLOMBIA S.A.					
Vigencia desde		Vigencia hasta		NIT	
DATOS DEL ASEGURADO					
Nombres y Apellidos			Identificación		Edad
Amalia rivera Donneys			31 133721		71
Dirección			Teléfono		Ciudad
Cra 21 # 30-14			817 4526635		Palmira
Fecha de nacimiento			Sexo		Ocupación/profesión
1947 40 202			F		Pensionada
Tasa			Extra Prima		Anexo tipo
%			%		NL
Prima Mensual			Periodicidad		Vr. Prima Total
\$					

BENEFICIARIOS		
Nombre e identificación	Parentesco	% participación

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura	1.60	un	Peso	66kg	Fuma	S	Bebe	Cuántos cigarrillos diarios?	Si	No
Deportes que practica										
caminar										
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?										
SI										
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?										
SI										
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTICOMUNICABLE O POR DROGADICCIÓN?										
SI										
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?										
SI										
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ORGANOS?										
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO BUCA, LABIALES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS DOLOR EN EL PECHO, TENSION ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RINOFARINGEA O PROBLEMAS DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MATRIZ, OVARIOS? ¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO. ¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO TEMPORARIO ANTERIORMENTE?										
SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:										

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS): Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a cancelar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____, o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Palmira el 5 de 7 de 19

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

INFORMACION MÉDICA.

Antecedentes médicos:

En historia clínica de la Nueva EPS, se registran los siguientes antecedentes:

Antecedentes Personales:

- Patológicos:

- Diabetes 2 17/02/2009
- DM – Obesidad 20/05/2009
- Gastritis 30/09/2009
- Hipotiroidismo 11/11/2009
- DM – HTA 21/09/2012
- DM Tipo 2 18/09/2013
- Fibromialgia 27/05/2015
- DM – HTA Controlada 14/07/2016
- Hernia hiatal 15/07/2015
- DM tipo 2 IR + HTA + Hipotiroidismo + Demencia + Silla turca vacía?? + Trastorno de ansiedad?? + Polineuropatía diabética?? + Insuficiencia Venosa 16/11/2017
- HTA – DM – Trastorno Depresivo – Hipotiroidismo 27/09/2018

- Farmacológicos:

- Omeprazol + Lovastatina + Amitriptilina + Insulina NPH + Insulina Cristalina + Metformina 17/02/2009
- Calcio+ vitamina d3 +degludec + dapagliflozina + metformina + atorvastatina + sucralfato + levotiroxina + mirtazapina + lansoprazol + ASA + gabapentin + Tramadol 16/11/2017

- Quirúrgicos:

- Pomeroy + Colectomía + Amigdalectomía 17/02/2009
- Pomeroy + Colectomía + Amigdalectomía + Extracción de Coxis 27/05/2015

Fecha de Nacimiento:	22/10/1947	Edad:	73 Años
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Viudo	Estrato:	3
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupación:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	KR 21 # 30 14	Teléfono:	287-1193
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Católica
Celular:	(315) 589-1615	Correo electrónico:	NOTIENE@NUEVAEPS.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: DIABETES 2

Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha : 17/02/2009

Patológicos: DM- OBESIDAD

Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398 Fecha : 20/05/2009

Patológicos: GASTRITIS

Profesional : REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha : 30/09/2009

Patológicos: HIPOTIROIDISMO

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/11/2009

Patológicos: hipotiroidismo

Profesional : OSCAR ALEXANDER ALVAREZ Registro: 76-0875 Fecha : 04/05/2011

Patológicos: DM- HTA

Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha : 21/09/2012

Patológicos: DM.2

Profesional : JADIS MORALES JIMENEZ Registro: 762231-97 Fecha : 18/09/2013

Patológicos: FIBROMIALGIA, HTA, DM IR

Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha : 27/05/2015

Patológicos: DM- HTA CONTROLADA

Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174 Fecha : 14/07/2016

Patológicos: eco doppler de MMII - dr gomez : MID - cambios posafenectomia mayor con pequeñas dilataciones varicosas superficiales de muslo proximal , MII cambios de safenectomia mayor , no signos de trombosis o insuficiencia venosa profunda - 15/07/2015 EVDA - cardiopatía esofágica , hernia hiatal por deslizamiento , gatropatía eritematosa fundica leve, polipo corporal paris 0-IS, lesión submucosa antral - trae patología A15-4300- dr restrepo : mucosa antral : gastritis crónica superficial , inflamación aguda ausente, HP negativo , mucosa gástrica : polipo hiperplásico -28/09/2015 - rx columna lumbosacra - dr gonzalez : pérdida de altura de los espacios intervertebrales L4-L5, L5-s1 con esclerosis de sus márgenes signos de osteofitos marginales

Pág. 1/689



Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003	Fecha : 15/08/2017	
Patológicos: DM2IR +HTA+HIPOTIROIDISMO+DEMENCIA+SILLA TURCA VACIA ??+TRASTORNO DE ANSIEDAD??+POLINEUROPATIA DIABETICA??+INSUFICIENCIA VENOSA		
Profesional : DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010	Fecha : 16/11/2017	
Patológicos: HTA - DM - TRASTORNO DEPRESIVO - HIPOTIROIDISMO		
Profesional : JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980	Fecha : 27/09/2018	
Patológicos: Trastorno depresivo - HTA y DM2		
Profesional : ELIZABETH ACEVEDO OROZCO Registro: 1113647679	Fecha : 30/11/2019	
Patológicos: ANOTADO		
Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486	Fecha : 20/06/2020	
Patológicos: ANOTADO		
Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486	Fecha : 20/06/2020	
Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,		
Profesional : OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841	Fecha : 17/02/2009	
Farmacológicos: EN TTO FARMACOLOGICO		
Profesional : ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND008398	Fecha : 20/05/2009	
Farmacológicos: LEVOTIROXINA		
Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810	Fecha : 11/11/2009	
Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,		
Profesional : JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107	Fecha : 21/09/2012	
Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA		
Profesional : ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819	Fecha : 27/05/2015	
Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA		
Profesional : LORENA QUINTERO ZUÑIGA Registro: 764174	Fecha : 14/07/2016	
Farmacológicos: REFERIDO		
Profesional : JOHAN JULIO Registro: 271003	Fecha : 15/08/2017	
Farmacológicos: CALCIO+VITAMINA D3 DIA+DEGLUDEC 28 UND+DAPAGLIFLOZINA 40 MG 1 NOCHE+METFORMINA 1000MG 1C/12H+ATORVASTATINA 40 MG NOCHE+SUCRALFATO 1C/12 H+LEVOTIROXINA 100MCG1 DIA +MIRTAZAPINA 1 DIA+LANSOPRAZOL 15 MG 1 DIA +ASA 81 MG DIA+GABAPENTIN 400 MG DIA +TRAMADOL 20 GOTAS CBH		

Pág. 2/689

Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,
 Profesional: OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha: 17/02/2009
 Farmacológicos: EN TTO FARMACOLOGICO
 Profesional: ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO Registro: MND000396 Fecha: 20/05/2009
 Farmacológicos: LEVOTIROXINA
 Profesional: FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha: 11/11/2009
 Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA 850-1,
 Profesional: JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha: 21/09/2012
 Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA
 Profesional: ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha: 27/05/2015
 Farmacológicos: OMEPRAZOL 20-1, LOVASTATINA 20-1, AMITRIPTILINA 25-1, INSULINA NPH 20UAM 10U PM, INSULINA CRISTALINA 4AM- APM, METFORMINA
 Profesional: LORENA QUINTERO ZURIGA Registro: 764174 Fecha: 14/07/2016
 Farmacológicos: REFERIDO
 Profesional: JOHAN JULIO Registro: 271003 Fecha: 15/05/2017
 Farmacológicos: CALCIO+VITAMINA D3 DIA+DEGLIDE C 28 UND+DAPAGLIFOZINA 40 MG 1 NOCHE+METFORMINA 1000MG 1C/12H+ATORVASTATINA 40 MG NOCHE+SUCRALFATO 1C/12 H+LEVOTIROXINA 100MCG 1 DIA +MIRTAPAZINA 1 DIA+LANSOPRAZOL 15 MG 1 DIA +ASA 81 MG DIA+GABAPENTIN 400 MG DIA +TRAMADOL 20 GOTAS C8H
 Profesional: DAVID CATAÑO TORO Registro: 66609-2010 Fecha: 16/11/2017
 Farmacológicos: LEVOTIROXINA, LANSOPRAZOL, DULOXETINA, METFORMINA, DAPAGLIFOZINA, HIERRO, CALCIO, ASA, SUCRAL, IMIPRAMINA, ENALAPRIL, ATORVASTATINA, QUETIAPINA 2 CADA NOCHE Y LEVOMEPRIMAZINA, INSULINA
 Profesional: ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRIO Registro: 199665 Fecha: 07/11/2019
 Farmacológicos: ANOTADO
 Profesional: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha: 20/06/2020
 Farmacológicos: ANOTADO
 Profesional: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha: 20/06/2020
 Quirúrgicos: POMEROY, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA
 Profesional: OCAMPO OCAMPO JUAN FELIPE Registro: 76-0841 Fecha: 17/02/2009
 Quirúrgicos: POMEROY, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA- EXTRACCION DE COCCIX
 Profesional: JANETH JURADO DELGADO Registro: SSO1113636107 Fecha: 21/09/2012
 Quirúrgicos: COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA- EXTRACCION DE COCCIX
 Profesional: ANGELA MARIA GUERRA GUERRA Registro: SSO1085277819 Fecha: 27/05/2015
 Quirúrgicos: COLECISTECTOMIA - POMEROY - AMIGDALECTOMIA - EXTRACCION DE COCCIX
 Profesional: JESSICA DURAN SANCLEMENTE Registro: 1113653980 Fecha: 27/09/2018
 Quirúrgicos: ANOTADO
 Profesional: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha: 20/06/2020
 Quirúrgicos: ANOTADO

Pág. 3/689

En historia clínica desde el 2009 se observan múltiples consultas y tratamientos por los diagnósticos anotados.

- El 30/09/2009 se documenta:
 - Síndrome de Colon irritable con diarrea
 - Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 - Gastritis no especificada
 - Diabetes Mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación
- Recibe medicación con:
 - Amitriptilina
 - Hioscina N-Butil Bromuro
 - Omeprazol
 - Tiamina

DIAGNOSTICO
 * Dx Ppal: K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA
 * Dx rel-1: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
 * Dx rel-2: K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
 * Dx rel-3: E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 Tipo Diagnóstico: Confirmado nuevo
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS
 SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA EDUCACION NUTRICIONAL, EJERCICIO, TIENE PENDIENTE VAL POR PSIQUIATRIA

MEDICAMENTOS
 Medicamento: AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) TABLETA
 Cantidad: 30
 Dosificación: TOMAR 1 CADA NOCHE
 Enviado por Profesional: REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha: 30/09/2009 12:31
 Medicamento: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA
 Cantidad: 20
 Dosificación: TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS
 Enviado por Profesional: REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha: 30/09/2009 12:31
 Medicamento: OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA
 Cantidad: 60
 Dosificación: TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
 Enviado por Profesional: REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha: 30/09/2009 12:31
 Medicamento: TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA
 Cantidad: 30
 Dosificación: TOMAR 1 TABLETA CADA DIA
 Enviado por Profesional: REINA LOZANO MARGARITA ROSA Registro: 76-1755 Fecha: 30/09/2009 12:31

- El 11/12/2009 se anotan los siguientes diagnósticos:
 - Diabetes Mellitus No insulín dependiente sin mención de complicación
 - Hipercolesterolemia pura
 - Insomnio no orgánico
 - Lectura elevada de la presión sanguínea sin diagnóstico de HTA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 11/12/2009 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:23
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL
 Profesional : FRANCO RAUL Registro: 764810 Fecha : 11/12/2009 08:23
 * Dx Ppal: E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 * Dx rel-1: E780 HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
 * Dx rel-2: F510 INSOMNIO NO ORGANICO
 * Dx rel-3: R030 LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION
 Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

Recibe tratamiento con:

- Ácido acetil salicílico
 - Insulina cristalina
 - Insulina NPH
 - Lovastatina
 - Metformina
- El 22/06/2010 se registran los siguientes diagnósticos:
 - Hipotiroidismo
 - DM Insulín dependiente

nueva
eps
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DIAGNOSTICO
* Dx Ppal: **E107 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS
PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO, DM INSULINODEPENDIENTE, CON EXAMENES QUE MUESTRAN Hb GLICOSILADA ALTAS, SE LE SUSPENDE LA INSULINA CRISTALINA Y SE LE COLOCAN METFORMINA 1 AL ALMUERZO, DIETA ESTRUCTIVA, INSULINA NPH

MEDICAMENTOS
Medicamento: **METFORMINA 850 mg (TABLETA) TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **1 TAB AL ALMUERZO**
Enviado por Profesional: CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109 Fecha: 22/06/2010 04:08

LABORATORIOS
903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Enviado por Profesional: CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109 Fecha: 22/06/2010 04:08
903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
Enviado por Profesional: CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109 Fecha: 22/06/2010 04:08
904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
Enviado por Profesional: CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109 Fecha: 22/06/2010 04:08
904925 TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]
Enviado por Profesional: CARLOS RAFAEL FAJARDO Registro: 11109 Fecha: 22/06/2010 04:08

FIN IMPRESION DE PAGINA

Pág. 33/689

- El 26/01/2011 consulta con diagnósticos de:
 - Mono neuropatía diabética

nueva
eps
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

* Dx rel-1: **G590 MONONEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ COMO CUARTO CARACTER COMUN .4)**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

Pág. 49/689

- El 04/05/2011 se anotan los siguientes diagnósticos_
 - Polineuropatía diabética
 - Obesidad debida a exceso de calorías
 - Síndrome de manguito rotador

DIAGNOSTICO
* Dx Ppal: **G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)**

Página 54/628 Fecha/Hora de Impresión 11/11/2020 - 10:48:18
Nombre: AMALIA RIVERA DONEYES - Documento de identificación : 31133721 - Impreso por: IPS VIVIR

Desarrollado por: A&A Consultores <http://www.aaconultores.net>

nueva
eps
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

* Dx rel-1: **E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**
* Dx rel-2: **M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

Pág. 54-55/689

- El 22/11/2011 asiste a GO por remisión de Psiquiatría quien está tratando por un cuadro de trastorno de ansiedad.

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 25 - #Interno:2100621997 // Entidad: NUEVA E.P.S
 Profesional : OSPINA SUESCUN EGBERT ALJANDRO Registro: 18798 Fecha : 2011/02/11 12:28 Sede : UT AD SDM PALMIRA
 Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 Motivo de Consulta : "Me mandó el psiquiatra"
 Enfermedad Actual : Refiere la paciente estar en tx por PSIQUIATRIA por trastorno de ansiedad, y presentó sangrado post menopáusico.

Pág. 60/689

- El 13/08/2012 consulta y refiere un antecedente de perforación timpánica evidenciada desde el 2010 con orden de cirugía que se canceló por diabetes descompensada.

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 29 - #Interno:2100963295 // Entidad: NUEVA E.P.S
 Profesional : CLAUDIA LILIANA MERA OCAMPO Registro: 765195 Fecha : 13/08/2012 09:13 Sede : UT ASI SDM PALMIRA
 Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA
 Motivo de Consulta : tiene un problema en el oído
 Enfermedad Actual : paciente que presenta perforacion timpanica evidenciada desde el 2010 con orden de cirugía que se cancelo por diabetes descompensada ahora reinicia proceso con diabetes manejada con insulina cristalina y nph

Pág. 69/689

- El 03/01/2013 consulta por Psiquiatría quien ratifica el diagnóstico de Trastorno depresivo recurrente y formulan nueva medicación (Fluoxetina)
- El 06/05/2013 se anotan los siguientes diagnósticos:
 - DM tipo 2 insulino requirente
 - Hipotiridismo
 - Obesidad G III
 - Osteoporosis
 - Tx ansioso depresivo
 - Retinopatía diabética

RESUMEN Y COMENTARIOS
 CONTROL POR MI /// EDAD: 64 AÑOS ///
 DIAGNÓSTICOS:
 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
 2. HIPOTIRIDISMO //
 3. OBESIDAD GIII //
 4. OSTEOPOROSIS //
 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO //
 6. RETINOPATIA DIABETICA //
 S: REFIERE ESTAR EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COMENTA HERIDA EN PIE DERECHO //
 O: TA 150/80 FR: 18 88 C/P: NORMAL EXT: EDEMA GI FOVEA +, DOLOR EN REGION LUMBAR NO ALT DE LA SENSIBILIDAD - NO LASAGUE //
 TTO ACTUAL: ACETAMINOFEN 500X 8 ASA 100*1 ATORVASTATINA 40X 1 METFORMINA 850* 3 DETEMIR 38 UI 9 PM. ASPARTA 8-8-8 FLUOXETINA 8CCX 1 CALCIO - VIT D: X1 LEVOTIROXINA 75MC*1 ALENDRONATO 70*1 SEMANAL ANALOGO DE GLP1 (ESTUDIO DR CORONEL) GABAPENTIN 400X 2 ESOMEPRAZOL 40X 1 //
 TA: 120/70 FC 70 FR20 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS, TORAX SIMETRICO MV PRESENTE SIN AGREGADOS EXT SIN EDEMAS //
 PARACLÍNICOS:
 04-23/13: RX DE RODILLA LESION RADIO Densa EN EL CONDILO FEMORAL EXTERNO CON BORDE RADIOLUCIDO, ES UN HALLAZGO BENIGNO PROABLEMENTE PEQUEÑO INFARTO OSEO //
 04-15/2013: GLUCOSA PRE 102 POST 182 GLICOSILADA, 7.5% GLUCOSA PRE 104
 28-01/2013: GLICEMIA 141, LDL 78 HBA1C 8.3% ///GLICEMIA PRE 141 POST 188 /// OCT 6/12: SEROLOGIA NR: VIT B 12: 537.40 A FOLICO: 14 TSH: 1.7 CREAT: 0.80 TG: 132 LDL: 165 MICROAL: 2.70 GLICOSILA: 7.9 //
 ANALISIS: PTE DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, CON EXCELENTE CONTROL METABOLICO, AUTOMONITOREO TODO EN METAS, SIN EMBARGO GLICOSILADA FUERA DE METAS (ERROR DE LABORATORIO?), POR AHORA SE DECIDE: IGUAL TTO.
 CONTROL EN 6 MESES CON GLICOSILA- GLUCOSA

Pág. 82/689

- El 24/11/2014 se anotan los siguientes diagnósticos:
 - HTA Esencial primaria
 - Hipotiroidismo no especificado
 - DM insulino dependiente sin mención de complicación
 - Polineuropatía diabética

- Obesidad Grado III
- Osteoporosis
- Tx ansioso depresivo
- Retinopatía diabética

DIAGNOSTICO CONTROL
 Profesional : LUIS HERNANDO VIVEROS FUENTES Registro: 5403 Fecha : 24/11/2014 17:41
 * Dx Ppal: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
 * Dx rel-1: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
 * Dx rel-2: E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 * Dx rel-3: G632 POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)
 Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS
 24/11/2014
 AMALIA RIVERA DONEYES
 CONTROL POR MI /// EDAD: 67 AÑOS ///
 DIAGNOSTICOS:
 1. DM T 2 INSULINOREQUIRIENTE //
 2. HIPOTIROIDISMO //
 3. OBESIDAD GIII//
 4. OSTEOPOROSIS //
 5. TX ANSIOSO DEPRESIVO//
 6. RETINOPATIA DIABETICA //
 7. POLINEUROPATIA DIABETICA //

Pág. 88/689

- El 01/09/2016 consulta con diagnóstico de
 - Trastorno cognoscitivo leve

nueva
eps
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Otros: Normal
DIAGNOSTICO
 * Dx Ppal: F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
 Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

Pág. 121/689

- El 18/05/2017 Psiquiatría anota los siguientes diagnósticos:
 - Demencia no especificada
 - Trastorno delirante (Esquizofreniforme) orgánico
 - Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente

DIAGNOSTICO
 * Dx Ppal: F03X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
 * Dx rel-1: F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
 * Dx rel-2: F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE
 Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

Pág. 132/689

- El 27/09/2017 Psiquiatría realiza un nuevo control y anota los siguientes diagnósticos:
 - Trastorno depresivo recurrente no especificado
 - Trastorno de ansiedad generalizado
 - Demencia no especificada

nueva
eps
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO
 * Dx rel-1: F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA
 * Dx rel-2: F03X DEMENCIA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

MEJORA DE SINTOMAS COGNITIVOS Y AFECTIVOS, CONTINUO IGUAL MANEJO

- MIRTAZAPINA 30 MG (Prax formula en noviembre por 1 año)
 - RIVASTIGMINA 9 MG DIA
 - TERAPIA OCUPACIONAL

MEDICAMENTOS

Medicamento: RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE
 Cantidad: 30
 Dosificación: APLICAR UN PARCHE AL DIA X 30 DIAS EN REGION DORSAL O TORAX SUPERIOR
 Enviado por Profesional: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN Registro: 1130590585 Fecha: 27/09/2017 10:57
 Fecha O. Medicamento: 06/11/2017 Post Fechado

Medicamento: RIVASTIGMINA 9 mg GENERICO(SISTEMA TRANSDERMICO) PARCHE

Pág. 142/689

Para lo anterior, se continúa con formulación de Rivastigmina.

Continúa en múltiples consultas por sus diferentes diagnósticos.

Ingresa el 10/07/2020 a clínica Palmira por cuadro de COVID, donde evoluciona de manera tórpida hasta su fallecimiento el 30/07/2020.

2. ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LOS ANTECEDENTES EN LA TARIFICACIÓN DEL RIESGO

De acuerdo a todos los antecedentes descritos anteriormente y evidenciados en la historia clínica aportada, se resaltan aquellos que más influyen en la tarificación del riesgo y en la suscripción del seguro, y que según lo descrito anteriormente, se encontraban presentes al momento de la suscripción de los seguros:

- Diabetes Mellitus tipo 2:

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por un aumento inusual de la glucosa en sangre, debido a que el organismo no es capaz de absorber en las células la glucosa en exceso y por tanto se acumula en el torrente sanguíneo. La diabetes tipo 2, aumenta el riesgo cardiovascular de manera importante, pudiendo llegar a fallas cardíacas, ictus, infartos agudos de miocardio, nefropatías, trastornos de la retina, ceguera, neuropatías, trastornos vasculares entre otros. Se produce normalmente por alteraciones y estados mórbidos como la obesidad, la dislipidemia, la hipertensión arterial, el sedentarismo y una mala alimentación.

Tal como otras condiciones de salud, la presencia de diabetes aumenta el riesgo cardiovascular y por lo tanto la posibilidad de muerte por encima de aquellas personas que no la padecen. De igual forma, se ha documentado que la diabetes es una condición que empeora el pronóstico en las personas que sufren del COVID y por tanto el riesgo de muerte es mucho más alto en estos pacientes que padecen esta enfermedad de base, con respecto a aquellos que no la padecen.

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/diabetes/son004004wr.html>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598432/>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/diagnosis-treatment/drc-20351199>

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

- **Hipertensión Arterial**

La Hipertensión arterial es una patología que aumenta el riesgo cardiovascular y por tanto aumenta la probabilidad de muerte por encima de aquellos pacientes que no la padecen. Se caracteriza por la resistencia que ejercen las arterias al paso del flujo sanguíneo por el deterioro en las paredes de dichos vasos. Esto hace que el corazón se tenga que forzar más para ejercer su función, pudiendo llevar al paciente a presentar complicaciones como infarto agudo al miocardio, infarto cerebrovascular, insuficiencia cardíaca o renal, daño en otros órganos.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301092/>

<https://www.clinicbarcelona.org/noticias/tener-hipertension-aumenta-el-riesgo-de-muerte-por-coronavirus>

<https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/167368>

<https://www.clinicauandes.cl/noticia/hipertension-arterial-una-de-las-enfermedades-de-riesgo-en-relacion-al-covid-19>

- **Dislipidemia**

La dislipidemia consiste en una elevación anormal de triglicéridos y/o colesterol, y produce una alteración asociada generalmente al síndrome metabólico, es decir a un trastorno del metabolismo que puede traer como consecuencia, hígado graso, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, obesidad, entre otros, que conllevan a aumentar el riesgo cardiovascular de forma importante.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-cholesterol/symptoms-causes/syc-20350800>

<https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkiid=103636>

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/2002/05/27/consecuencias-clinicas-hipercolesterolemia-6804.html>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211344904701678>

<https://chemocare.com/es/chemotherapy/side-effects/Hipertrigliceridemia.aspx>

- **Obesidad.**

La obesidad es una acumulación anormal y excesiva de grasa en el cuerpo y por si sola representa un riesgo cardiovascular elevado que influye en diferentes órganos y sistemas, pudiendo desencadenar en infartos agudos de miocardio, enfermedad cardíaca, accidente cerebro vascular, hipertensión arterial, apnea del sueño, diabetes e incluso el cáncer.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247450/>

<https://healthmatters.nyp.org/the-emerging-link-between-obesity-and-covid-19-spanish/>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-obesidad-tiempos-covid-19-un-desafio-S2530016420302123>

- **Trastorno de ansiedad**

El trastorno de ansiedad se caracteriza porque la persona tiene sentimientos de preocupación, de miedo intenso, de alteración de su estado de ánimo, sensación de discomfort por causa desconocida. En los trastornos, estos sentimientos y sensaciones se vuelven repetitivas y el miedo puede ser de un momento a otro, volviéndose ataques de pánico.

Estos trastornos pueden afectar la cotidianidad de la vida diaria, las actividades normales y normalmente el miedo y la ansiedad son desproporcionadas con respecto al evento o situación que la pudiese desencadenar.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>

<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>

- **Trastorno mixto de ansiedad y depresión**

Es una enfermedad de salud mental en la que se alternan signos y síntomas de ansiedad con depresión y que por lo tanto generan inestabilidad emocional y mental del paciente.

<https://psicologiaymente.com/clinica/trastorno-mixto-ansioso-depresivo>

<https://www.psicologiamadrid.es/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>

<https://psiquiatria.com/glosario/ansioso-depresivo>

- **Polineuropatía diabética**

Es una enfermedad consistente en daño de los nervios, más frecuentemente de las piernas y los pies. Sin embargo se pueden alterar también los nervios de los órganos abdominales, tales como aparato digestivo, urinario, vasos sanguíneos y el corazón. El daño es producido por el aumento de la glucosa en la sangre produciendo un deterioro progresivo de los nervios. La sintomatología consiste en dolor crónico de la parte afectada asociada a otra sintomatología variable según el daño.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-neuropathy/symptoms-causes/syc-20371580>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/neuropatia-diabetica>

<https://www.fleni.org.ar/patologias-tratamientos/neuropatia-diabetica/>

<https://blog.diabetrics.com/diabetes-y-polineuropatia>

- **Demencia**

Es una condición producida por múltiples causas y enfermedades, consistente en un deterioro de las habilidades cognitivas, afectando la memoria, el pensamiento y las habilidades sociales, que con el tiempo limitan la actividad funcional independiente.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dementia/symptoms-causes/syc-20352013>

<https://www.paho.org/es/temas/demencia>

<https://www.alzheimers.gov/es/alzheimer-demencias/que-es-demencia>

3. EXPERIENCIA DEL MERCADO ASEGURADOR EN CASOS SIMILARES

Como guía, se anexa pantallazos del tarificador de la Swiss Re, uno de los reaseguradores con más experiencia en el mercado asegurador internacional.

Tablas para trastornos adaptativos

Trastornos de ansiedad, trastornos de ánimo, estrés y trastornos adaptativos - Tarifificaciones de vida, BMA y EG

Divulgaciones por agotamiento, ansiedad/estrés relacionado con el trabajo o fobia relacionada con el trabajo; tarificar como: agotamiento/estrés relacionado con el trabajo

Cuando haya más de un trastorno de grupos distintos, taríquelos para el grupo más alto y añada +25

Cuando haya más de un trastorno del mismo grupo, añada +25

- ¹Cuando no se pueda administrar la tarificación de BMA, aplase o rechace el riesgo.
- ²El trastorno de ansiedad generalizada se refiere a un diagnóstico psiquiátrico oficial en el que la ansiedad está relacionada con varios elementos, dura 6 meses, no se puede controlar, está asociada con síntomas somáticos (físicos) y causa angustia y deterioro significativos.
- ³El trastorno por estrés agudo se refiere a un diagnóstico psiquiátrico oficial relacionado con la manifestación temprana (menos de 30 días) de un evento o experiencia común de TEPT. Si dura más de 30 días, el diagnóstico cambia a TEPT.
- ⁴Para edades de 65 años en adelante con aparición reciente, considere la indicación temprana de demencia.

Clasificación del riesgo	Vida	BMA ¹
Grupo 1:	síntomas de estrés o ansiedad con o sin necesidad de atención médica (excepto trastornos por estrés agudo, estrés postraumático o trastornos de ansiedad generalizada), trastornos adaptativos (p. ej., duelo/aflicción o trauma), depresión (excepto trastorno depresivo mayor), distimia, trastorno afectivo estacional, agorafobia, ataque de pánico o fobias sociales.	
Afección mal controlada, inestable o en empeoramiento	Aplazar hasta que esté estable durante un mínimo de 3 meses	Aplazar hasta que esté estable durante un mínimo de 3 meses
Con o sin los síntomas actuales, afección resuelta o bien controlada, el tratamiento puede continuar	+0	+0
Grupo 2:	trastorno de ansiedad generalizada (TAG) ²	
Afección mal controlada, síntomas inestables o que empeoran	Aplazar hasta que esté estable durante un mínimo de 6 meses	Aplazar hasta que esté estable durante un mínimo de 6 meses
Afección bien controlada, síntomas estables o sin síntomas actuales; el tratamiento puede continuar:		
Edad en el momento de la solicitud:		
Menos de 45 años	+50	+50
45-64 años	+25	+75
Más de o igual a 65 años ⁴	+0	+100

De acuerdo a lo anterior y sumando todos los riesgos (Trastorno de ansiedad y depresión; Demencia; DM tipo 2 insulino dependiente; HTA; obesidad; Dislipidemia entre otras), se hubiese **RECHAZADO EL SEGURO**.

Nota: No es posible anexar el manual de suscripción de Swiss Re por medio escrito. Lo anterior debido a que solo se tiene acceso vía web a la plataforma del reasegurador con un usuario y contraseña asignado personalmente. En el evento de ser necesaria la consulta completa, se realizará en el momento de sustentar el presente informe técnico – médico.

4. EXPERIENCIA DE LA COMPAÑÍA EN LA SUSCRIPCIÓN DE CASOS SIMILARES

Las compañías de seguros evalúan el riesgo a suscribir bajo unos análisis técnicos y médicos, acorde a lo respondido por cada asegurado a través de la declaración de asegurabilidad. Esto sumado a aspectos definidos previamente con el tomador de las pólizas, se puede o no considerar y no está obligada para ello, la realización de exámenes médicos complementarios.

Adicional a lo anterior, las tablas de tarificación del riesgo de los reaseguradores, así como la experiencia propia de las compañías, establecen una guía útil en el cálculo del riesgo de sobrevida de los posibles asegurados. Es así, como la compañía construye su propio historial de calificaciones que le permite mantener una coherencia en el proceso de evaluación del riesgo en el tiempo.

DÍA	MES	AÑO	CC	LINEA	TOTAL VALOR	EXAMEN O DECLARACION	TIPO DE CASO	CALIFICACION	ITP	PATOLOGÍA	PREFORMALIZADO SI/NO	
29	9	2016	7684997	LIBRANZA	\$ 58,680,407	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPR	SI	
29	9	2016	7684997	LIBRANZA	\$ 58,680,407	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPR	SI	
23	2	2017	20754236	LIBRANZA	\$ 50,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Sobrepeso, trastorno de ansiedad	NO	
23	2	2017	20754236	LIBRANZA	\$ 50,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Sobrepeso, trastorno de ansiedad	NO	
16	3	2017	31201492	PENSIONADOS	\$ 70,500,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	ANSIEDAD, DEPRESION	SI	
16	3	2017	31201492	PENSIONADOS	\$ 70,500,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	ANSIEDAD, DEPRESION	SI	
2	1	2018	21623791	PENSIONADOS	\$ 14,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, trastorno de ansiedad	SI	
26	5	2020	1065398142	OTRAS LIBRANZAS	\$ 25,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Trastorno de ansiedad y depresión	SI	
28	5	2020	1128401894	HIPOTECARIO	\$ 150,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	trastorno de ansiedad	SI	
20	8	2020	32276302	RETANQUEO	\$ 122,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Fibromialgia, trastorno de ansiedad y depresión.	SI	
3	9	2020	64574832	REMODELACION	\$ 368,676,436	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Diabetes, HTA, sobrepeso, STC, Labe	SI	
2	2	OCTUBRE	2020	66808847	HIPOTECARIO	\$ 89,436,528	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Trastorno de Ansiedad	SI
23	12	2020	32276302	RETANQUEO	\$ 140,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Fibromialgia, trastorno de ansiedad y depresión.	SI	
19	1	2021	52389552	HIPOTECARIO	\$ 226,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	Fibromialgia, trastorno de ansiedad	SI	

DÍA	MES	AÑO	CC	LINEA	TOTAL VALOR	EXAMEN O DECLARACION	TIPO DE CASO	CALIFICACION	ITP	PATOLOGÍA	PREFORMALIZA DO SI/NO
11	1	2018	40790283	PENSIONADOS	\$ 73,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	DIABETES, SOBREPESO	SI
18	1	2018	3359640	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	200%	NO	HTA, DIABETES	SI
19	1	2018	33148434	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, sobrepeso, Dislipidemia,diabete	SI
24	1	2018	5158040	PENSIONADOS	\$ 38,200,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, DIABETES	SI
25	1	2018	71182554	CONSUMO	\$ 7,400,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, DIABETES	SI
26	1	2018	3598091	PENSIONADOS	\$ 41,326,426	DECLARACION	EXTRAPRIMA	200%	NO	DIABETES	SI
26	1	2018	22410087	LIBRANZA	\$ 13,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, DIABETES	SI
30	1	2018	15918624	CONSUMO	\$ 15,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
31	1	2018	74753011	NOMINA	\$ 89,028,111	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Diabetes	SI
5	2	2018	14999277	LIBRANZA	\$ 6,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
5	2	2018	29898907	PENSIONADOS	\$ 60,750,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	200%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso	SI
8	2	2018	50849782	CONSUMO	\$ 38,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso	SI
8	2	2018	39400519	LIBRANZA	\$ 3,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
8	2	2018	27075153	PENSIONADOS	\$ 117,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	200%	NO	DIABETES	SI
9	2	2018	51560613	CONSUMO	\$ 10,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
12	2	2018	6861839	NOMINA	\$ 122,803,250	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	SOBREPESO, DIABETES	SI
14	2	2018	4399966	CONSUMO	\$ 41,915,763	DECLARACION	EXTRAPRIMA	125%	NO	HTA, DIABETES, SOBREPESO	SI
27	2	2018	3648703	LIBRANZA	\$ 4,500,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	200%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso	SI
2	3	2018	25844542	PENSIONADOS	\$ 20,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	DIABETES, HTA, SOBREPESO	SI
7	3	2018	21185796	LIBRANZA	\$ 49,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	DIABETES, HTA	SI
6	3	2018	17855742	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	Diabetes, sobrepeso	SI
7	3	2018	9078141	LIBRANZA	\$ 14,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso	SI
12	3	2018	6856195	PENSIONADOS	\$ 45,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, DIABETES	SI
14	3	2018	6583241	PENSIONADOS	\$ 16,478,989	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, DIABETES	SI
21	3	2018	64574832	BANCA PERSONAL	\$ 346,391,763	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso, STC	SI
23	3	2018	4188266	NOMINA	\$ 48,684,742	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES, SOBREPESO	SI
23	3	2018	71610809	CONSUMO	\$ 10,800,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
5	4	2018	72150439	RETANQUEO	\$ 147,200,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	DIABETES, SOBREPESO	SI
6	4	2018	70042533	LIBRANZA	\$ 30,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
12	4	2018	24806527	NOMINA	\$ 336,095,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	SOBREPESO, HTA, DIABETES	SI
12	4	2018	27032774	PENSIONADOS	\$ 12,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	DIABETES	SI
12	4	2018	6511264	LIBRANZA	\$ 31,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES	SI
17	4	2018	16344054	LIBRANZA	\$ 3,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	HTA, DIABETES	SI
20	4	2018	25269414	PENSIONADOS	\$ 73,300,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	300%	NO	DIABETES, HTA	SI
2	5	2018	5153419	NOMINA	\$ 44,200,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	DIABETES, HTA	SI

DIA	MES	AÑO	CC	LINEA	TOTAL VALOR	EXAMEN O DECLARACIÓN	TIPO DE CASO	CALIFICACIÓN	ITP	PATOLOGÍA	PREFORMALIZA DO SI/NO
19	1	2018	33148434	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, sobrepeso, Dislipidemia,diabete	SI
25	7	2018	32705791	LIBRANZA	\$ 125,400,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	150%	NO	HTA, dislipidemia	NO
1	8	2018	15360504	LIBRANZA	\$ 3,850,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, dislipidemia	SI
15	8	2018	32015640	LIBRANZA	\$ 14,400,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, dislipidemia	NO
13	8	2018	32015640	LIBRANZA	\$ 14,400,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA, dislipidemia	SI
11	10	2018	41456584	PENSIONADOS	\$ 96,080,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, diabetes, dislipidemia	SI
9	11	2018	51721237	PENSIONADOS	\$ 46,306,290	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Diabetes, HTA, dislipidemia, alteraci	SI
5	12	2018	7523175	PENSIONADOS	\$ 131,209,650	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Diabetes, HTA, sobrepeso, dislipidem	SI
6	12	2018	9061700	PENSIONADOS	\$ 31,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DISLIPIDEMIA, HTA	SI
13	12	2018	30272327	PENSIONADOS	\$ 110,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	Diabetes, dislipidemia	SI
2	1	2020	6877543	PENSIONADOS	\$ 20,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA sobrepeso dislipidemia	SI
22	1	2020	27002021	PENSIONADOS	\$ 7,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA sobrepeso dislipidemia	SI
23	1	2020	5816241	PENSIONADOS	\$ 50,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	50%	NO	HTA dislipidemia	SI
12	6	2020	76349058	LIBRANZA PENSIONADO	\$ 98,100,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	HTA, diabetes, sobrepeso, dislipidem	SI
2	7	2020	76348373	OTRAS LIBRANZAS	\$ 250,000,000	DECLARACION	EXTRAPRIMA	100%	NO	Diabetes, dislipidemia	SI

Por todo lo anterior, sumando todos los riesgos, se puede afirmar que la compañía ante estas evidencias, hubiese **RECHAZADO EL SEGURO**.

IV. CONCLUSIONES DEL DICTAMEN

De acuerdo a lo evidenciado anteriormente y según la revisión de la documentación anexa, se puede afirmar lo siguiente:

Desde el punto de vista médico y según todo lo descrito anteriormente, la señora **AMALIA RIVERA DONNEYS** no mencionó ni registró ninguno de los antecedentes de salud al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, no fue exacta en la información suministrada y no informó diagnósticos y síntomas relevantes para la toma de una decisión de asumir el riesgo.

La presencia de las enfermedades documentadas en la historia clínica riesgos (Trastorno de ansiedad y depresión; Demencia; DM tipo 2 insulino dependiente; HTA; obesidad; Dislipidemia, Polineuropatía, Retinopatía diabética entre otras), aumentan el riesgo para la vida y para la disminución de la capacidad laboral DCL.

El mercado asegurador y re asegurador en condiciones similares a este caso, hubiesen **RECHAZADO EL SEGURO**.

Por lo anterior y sin lugar a dudas, en caso que la señora **AMALIA RIVERA DONNEYS** hubiese declarado estos antecedentes, la aseguradora BBVA Seguros, hubiese **RECHAZADO EL SEGURO**.

En mi experiencia como médico calificador, al encontrar la existencia de estos antecedentes ya diagnosticados con anterioridad a la suscripción del seguro, se hubiese considerado como **RIESGO NO ASEGURABLE**.

V. DOCUMENTACIÓN UTILIZADA

Para la emisión de este dictamen se contó con la siguiente información:

1. Declaración de asegurabilidad: firmada el 05 de julio de 2019
2. Objeción de BBVA Seguros del 29 de octubre de 2020

3. Historia Clínica de la Nueva EPS
4. Historia Clínica de la Clínica Palmira
5. Tablas guías de tarificación de Swiss Re
6. Tablas estadísticas de historial de calificaciones de BBVA Seguros.
7. Políticas de Suscripción de BBVA.

VI. METODOLOGÍA UTILIZADA

Se realizó una revisión metódica y cronológica de los hechos y circunstancias que rodean cada uno de los antecedentes médicos y de suscripción que rodean este proceso. Para ello, se revisaron los documentos mencionados en el numeral anterior.

Con lo anterior, se emite un dictamen basado en mi experiencia, conocimiento y formación.

VII. IDENTIFICACIÓN DEL PERITO

Gabriel Duque Posada

CC No. 79.486.230 de Bogotá

Cel: 3153875413

Dirección: Tv. 88 No. 133 55 Casa 5, Conjunto Niquía, Bogotá D.C.

e-mail: gabriel.duque@syssas.com

Médico egresado de la Escuela Colombiana de Medicina, hoy Universidad del Bosque en 1.993. Especialista en Administración Hospitalaria y Auditoria en Salud de la Universidad EAN. Auditor Interno de Calidad certificado en ISO 9000 de la Universidad del Valle. Diplomado en Seguros.

Me he desempeñado como auditor para IPS, EPS, Compañías de Seguros y Reaseguros internacionales.

Fui Director Médico Nacional en International Managed Care Services, así como director Médico y posteriormente gerente de Salud, SOAT y EAC en QBE Seguros; Gerente de Supporting Health Services en Ecuador y actualmente CEO de Support and Services S.A.S.

Me he desempeñado como docente por 20 años en post grados de Auditoria en diferentes universidades como la EAN, Iberoamericana y Santo Tomás.

Conferencista en varios congresos y miembro actual de junta directiva de THB (corredor de Reaseguros).

VIII. DECLARACIONES

- Declaro bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales contenidas en el artículo 50 del Código General de Proceso C.G.P.
- Manifiesto bajo juramento que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.
- Me permito declarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas para la presente peritación de instancia de parte, no difieren respecto de los que he utilizado en los peritajes anteriormente rendidos para asuntos similares de acuerdo al objeto de investigación.
- Me permito declarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas para la presente peritación de instancia de parte no difieren respecto de los que he utilizado en el ejercicio regular de mi profesión u oficio.
- Declaro que en los últimos cuatro años he sido designado como perito por BBVA para varios casos donde hay afectación del amparo de vida o de ITP, tal como se muestra en la siguiente tabla.

CASOS EN LOS QUE HE SIDO DESIGNADO COMO PERITO
DR, GABRIEL DUQUE POSADA
RM 7179/94

FECHA	NOMBRE DE ASEGURADO	CC	AMPARO AFECTADO	DESPACHO
9/6/2022	JOSE LUIS ORTIZ DEL VALLE	91236097	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
16/06/2022	JOSÉ HUMBERTO SANDOVAL IBARRA	13485192	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/06/2022	LUIS CARLOS AGUILAR MENDOZA	73161243	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
17/06/2022	LEONEL CAMPOS LOZANO	19057717	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
21/06/2022	ALIRIO SEGURA SALCEDO	316721	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
22/06/2022	MABEL ALBANYA BENITEZ HOLGUIN	21832652	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
20/09/2022	OSCAR EDUARDO LÓPEZ JIMENEZ	5824105	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
22/06/2022	JUAN CARLOS SANTODOMINGO FERNANDEZ	21832652	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
7/7/2022	BELLER ALONSO HURTADO PEREZ	74814499	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
8/7/2022	LUIS ALBERTO DÍAZ CASALLAS	74814499	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/07/2022	LUIS ENRIQUE MORA LÓPEZ	14228919	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
20/07/2022	JOSÉ LUIS ROMÁN GARCÍA	91266143	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/07/2022	ALBA MARÍA MENDEZ DE MUÑOZ	36160186	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/07/2022	HERNANDO BUENO VILLABONA	5705733	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/07/2022	PURIFICACIÓN BOLAÑOS DE ROMERO	41320143	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
1/8/2022	CECILIA RIVERA RIVERA	28424148	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
1/8/2022	CLARA AMELIA ZARATE CASTRO	23322516	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
3/8/2022	JAIME SÁNCHEZ SÁNCHEZ	16453521	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
4/8/2022	ALONSO RODRIGUEZ ANGEL	19264136	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
8/8/2022	DANIEL NICOLÁS MALO GARCÍA	11425759	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
9/8/2022	WILLIAM VARGAS CASTELLANOS	74244937	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
11/8/2022	CARLOS ANDRES CLAVIJO RODRIGUEZ	80195151	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
16/08/2022	WILMAR FABIAN ZAMBRANO GARCÍA	88159856	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
12/8/2022	OSCAR JOSÉ LONDOÑO MONTERROSA	72097338	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
12/8/2022	EDWIN ARRIETA HOYOS	19710740	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
24/08/2022	FRANKLIN SERAPIO ARAUJO	3268035	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
29/08/2022	RENZO JESÚS JAIMES RUIZ	13479618	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
31/08/2022	EDGAR BERNARDO GARCÍA PINEDA	13510563	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
2/9/2022	JOAN MANUEL GUERRERO FONSECA	79669046	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/9/2022	MARTHA SOFIA ALVAREZ ALVAREZ	27613623	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/9/2022	URBEY CARMONA GARRIDO	12122129	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/9/2022	CARLOS JULIO AVENDAÑO ANGEL	79055950	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/10/2022	JUAN LEOPOLDO VARON SIERRA	93388833	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA

8/9/2022	OMAR ALBERTO SANCHEZ CASTAÑO	6663847	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
12/9/2022	EDWIN CIRO GIRALDO	1047380377	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
15/09/2022	ORLANDO AYALA PICÓN	13745088	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
19/09/2022	ARMANDO ALFONSOLACERA LAGUNA	12536778	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
30/09/2022	ALEXANDER RODRIGUEZ FERNANDEZ	800003779	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
12/9/2022	NESTOR EDUARDO PINZÓN MEDINA	6759116	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
21/09/2022	MARIA EMMA MOSQUERA RIVERA	24756464	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
26/09/2022	HENRY SERRANO CACHAYA	12123017	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
27/09/2022	MARÍA DEL SOCORRO RAMÍREZ DE ZULUAGA	24308174	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
28/09/2022	DIEGO SANTANA GUALTEROS	79055386	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
29/09/2022	JULIA ESPERANZA GONZÁLEZ	20823132	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
4/10/2022	ADELA MORENO FLOREZ	36559580	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
7/10/2022	CLARA HELENA ANTOLINEZ GÓMEZ	41609618	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/10/2022	LUIS RAMÓN GÓMEZ FLOREZ	6751638	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
24/10/2022	RONAL MAURICIO LAGUADO CORREA	1090375201	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/10/2022	DAGO ALBERTO FLOREZ QUICENO	98482332	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/10/2022	WILSON ENRIQUE SÁNCHEZ CASTAÑO	71763242	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
8/11/2022	EDWIN FERNANDO LÓPEZ URIBE	1116439843	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
8/11/2022	LUIS CARLOS LOZANO HERNANDEZ	14951886	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
22/11/2022	JHON FREDY MEJÍA BUSTOS	77131325	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
25/11/2022	MIKE ALEXIES SANABRIA HERRERA	88232050	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
28/11/2022	LUZ ALBA LÓPEZ DE ALVARADO	28267490	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
30/11/2022	HELIZANDRO SILVA PEREIRA	13702640	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
7/12/2022	RITA MERCEDES HERNANDEZ CHAVEZ	64540266	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
1/12/2022	PEDRO JOSÉ TORO MARTINEZ	361269	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
5/12/2022	FILEMÓN BELTRÁN VARGAS	79422427	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/12/2022	JORGE ALBERTO RODRIGUEZ GUERRERO	79655388	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
12/12/2022	INÉS LUCIA HOYOS LERMA	31237653	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/12/2022	HECTOR BOHORQUEZ ESPITIA	79416687	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/12/2022	ODILIA USSA PANQUEBA	39717211	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
14/12/2022	JHON JAIRO BORDA CASTILLO	93410775	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
15/12/2022	JHON JAIRO CUELLAR RAMIREZ	1093140267	EG	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
16/12/2022	MAURICIO RICARDO ZUÑIGA CAMPO	10539518	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
26/12/2022	ELIZABETH RUIDIAZ MOLINA	22434022	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
20/12/2022	OSCAR ARMANDO BARRETO TERAN	74770424	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
2/1/2023	JAVIER YOBANY CONTRERAS PABÓN	88179541	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
4/1/2023	MARTHA ELIANA CHAVEZ MORENO	52095955	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/1/2023	YIMI ARTUNDUAGA YUNDA	7704720	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA

13/01/2023	MIGUEL MARIANO MERCADO MUÑOZ	6861052	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
16/01/2023	JORGE ENRIQUE RUEDA OJEDA	13844158	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
17/01/2023	FREDY ALDRIN ZAPATA RUIZ	71721702	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
18/01/2023	ELKIN ALBERTO RAMIREZ ROJAS	8860968	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
26/01/2023	ELBA MARIA SALAMANCA CASTRO	24116414	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
30/01/2023	JAVIER ALBERTO ALVAREZ GARCÍA	10176701	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
31/01/2023	MARIELA PUERTA DE LA HOZ	49744788	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
2/2/2023	JUAN PABLO FLECHAS PÉREZ	74370128	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
10/2/2023	ARIEL UBERTINO QUINTERO RIVERA	97470146	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
6/2/2023	AURA INÉS CERÓN CORREA	51818725	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
13/02/2023	ESPERANZA MONSALVE	37250505	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
17/02/2023	HECTOR EDUARDO CONTRERAS MALDONADO	17110767	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
20/02/2023	JAIME ENRIQUE PINTO ZAPATA	12539392	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
21/02/2023	SANDRA MILENA RUBIO ZULUAGA	35529031	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
27/02/2023	ROCIO DEL PILAR TARAZONA CLAVIJO	60327079	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
28/02/2023	RAFAEL ANTONIO FRANCO VALENCIA	3609725	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
15/03/2023	JOSÉ SEGUNDO ARCINIEGAS ESPEJERO	17055303	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
9/3/2023	NUBIA ESPERANZA CASTELLANOS OBANDO	39752412	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
21/03/2023	JULIO NELSON ARIZA ROJAS	5772847	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
21/03/2023	ALÍ GARCÍA RAMIREZ	91243085	VIDA	DELEGATURA SUPER FINANCIERA
23/03/2023	JAIME ALEXANDER BUITRAGO HUERTAS	79960974	ITP	DELEGATURA SUPER FINANCIERA

Dr. Gabriel Duque Posada

RM: 7179/94

Cel: 3153875413

e-mail: gabriel.duque@syssas.com

ANEXO 1.
DOCUMENTOS DEL MÉDICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.486.230**
DUQUE POSADA

APELLIDOS
GABRIEL

NOMBRES
Duque Posada

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1969**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-AGO-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Duque Posada*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00009801-M-0079486230-20080530 0000339428A 1 1450015907

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro N° **7179/94**

Firma Médico *Duque Posada*

Nombres y Apellidos
GABRIEL DUQUE POSADA

C.C. **79486230** De: **BOGOTA**
o C.E. C

Universidad **ESC. COL. MEDICINA** Ciudad **STAFE BTA**

Código: **07771/** Fecha de Expedición: **12/02/94**



389

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION No. 007179

EL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

En ejercicio de la delegación conferida por la Resolución No. 8530 de Octubre 13 de 1993, según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que GABRIEL DUQUE POSADA C.C.No. 79.486.230
De BOGOTA ha solicitado el registro de su TITULO
De MEDICO CIRUJANO
Que le otorgó LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
El 18 DE JUNIO DE 1993

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado en la Secretaría de Educación de SANTA FE DE BOGOTA D.C.

Al folio 10-D del Libro 93 el 24 DE JUNIO DE 1993

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA - H. SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE - CHOACHI - ALTO DEL PALO - MAZA.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a GABRIEL DUQUE POSADA
para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO
en el Territorio Nacional

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
EN SU SESION DEL DIA 25 DE MAYO DE 1993
ACTA N° 403 CONSIDERANDO QUE

GABRIEL DUQUE POSADA

C.C. No. 79.486.230 de Bogotá
CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS
POR EL REGLAMENTO, LE CONFIRIO EN NOMBRE DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION
EL TITULO DE

MEDICO CIRUJANO

Y LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA N° 00990 EL DIA 18 DEL
MES DE JUNIO DE 1993

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE
GRADO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE
JUNIO DE 1993


 MARCO A. GAVIRIA OCAÑA
 SECRETARIO DEL CONSEJO
 DIRECTIVO

ICFES RESOLUCION No. 1458 DEL 12 de Agosto de 1986


Escuela de Administración de Negocios
E. A. N.
UNIDAD DE POSTGRADOS

ACTA No.1780

En la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., el día 25 del mes de febrero de 1998, se llevó a cabo el Acto de Graduación, presidido por el Rector, Doctor **LUIS FERNANDO RODRIGUEZ NARANJO**, en el cual la Escuela de Administración de Negocios autorizada para el efecto según ACUERDO 166 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1988, expedido por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, y previo juramento de rigor confirió el Título de **ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION HOSPITALARIA**, a **GABRIEL DUQUE POSADA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No.79.486.230 expedida en BOGOTÁ, D.E., quien cumplió con todas las normas legales y exigencias establecidas en los Reglamentos de la ESCUELA DE ADMINISTRACION DE NEGOCIOS; y le otorgó el Diploma No.1939 que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registros de Graduandos No.8, Folio No.3, Registro No.87.

En fé de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., el día 25 mes de febrero de 1998.

FIRMADO POR:

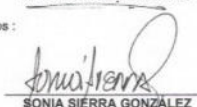
El Rector de la Escuela de Administración de Negocios:

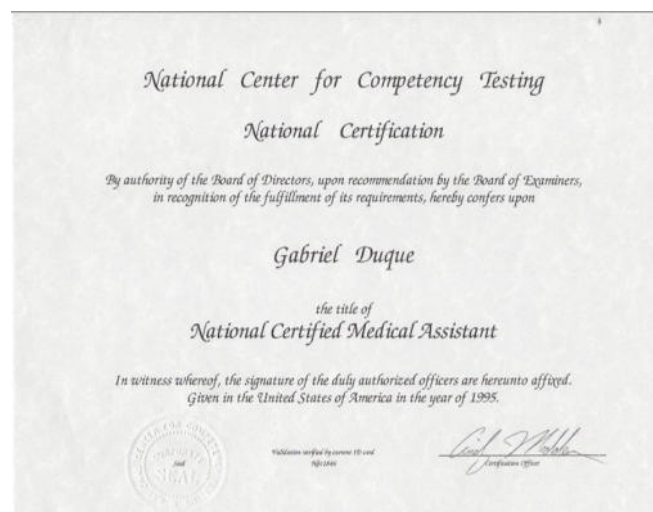

 LUIS FERNANDO RODRIGUEZ NARANJO

El Director de la Especialización:


 RICARDO GALÁN MORERA

El Secretario de Postgrados:


 SONIA SIERRA GONZÁLEZ





QBE CENTRAL DE SEGUROS

LA ASOCIACION COLOMBIANA DE TECNICOS EN REASEGUROS

ACTER

C E R T I F I C A

Que **GABRIEL DUQUE POSADA**

Asistió al Curso Básico de Seguros, celebrado en la ciudad de Bogotá D.C., del 14 de Agosto al 14 de Noviembre de 2006, actividad promovida por QBE CENTRAL DE SEGUROS S.A.


LUIS ALBERTO ROLDAN F.
PRESIDENTE


MIGUEL ANGEL CUADRADO B.
COORDINADOR COMITÉ ACADEMICO



ACHC 2000-330
Santafé de Bogotá, marzo 8 del 2000.

Doctor
GABRIEL DUQUE
Director Médico Nacional
International Managed Care Services
Ciudad

Apreciado doctor Duque:

Es grato para el Comité Organizador del IV Congreso Colombiano de Hospitales y Clínicas, así como para la Junta Directiva de la Asociación y la Dirección General, ver hoy los excelentes resultados en calidad académica y científica de nuestro Congreso, el cual fue posible gracias a las excelentes presentaciones que como la suya, generaron amplia expectativa en cada uno de los temas y un altísimo grado de satisfacción en nuestros asistentes. El sector salud colombiano y dentro de su contexto el sector hospitalario, recibieron con especial interés este espacio de reflexión y análisis del sistema general de seguridad social, para sacar adelante los servicios de salud, bajo premisas de calidad, equidad y responsabilidad social.

Podemos comunicarle que dentro de nuestros registros figuran como asistentes más de 700 personas; entre los invitados, conferencistas, panelistas, expositores y representantes de los medios de comunicación, respondieron a nuestra convocatoria personas del mas alto nivel de la vida nacional. Entre los participantes, se consolida que la gran mayoría de ellos pertenecen a los niveles directivos tanto de las más importantes instituciones públicas y privadas del país como de hospitales y clínicas ubicados en zonas marginales y apartadas regiones del país. Así, logramos con éxito uno de nuestros objetivos que era el de hacer este evento accesible para la gran mayoría de las entidades relacionadas con el sector, en momentos en que la recesión económica es una limitante de consideración.

Por todo lo anterior, queremos manifestarle nuestro inmenso agradecimiento por su confianza y participación para hacer de este, el evento más importante que se haya realizado en el sector hospitalario colombiano en toda su historia y esperamos seguir contando con usted en futuros proyectos.

Cordialmente,


ELSA VICTORIA HENAO LONDOÑO.
Directora General, ACHC

Carretera 4 No. 75-15 PBX: (1) 312-44-11 Fax: (1) 312-10-06 AA: 25021
NIT: 8 60 013 750-2 Internet: <http://www.achc.org.co>
Santafé de Bogotá, D.C. Colombia



www.ecomedios.com
Nit. 800.141.267-6

Bogotá, Agosto 9 de 2006

Doctor
GABRIEL DUQUE

Respetado Doctor:

Reciba un cordial saludo de la casa editorial Grupo Ecomedios y de su revista SEGURIDAD SOCIAL AL DIA así como del portal www.seguridadsocial.com.co, entidades organizadoras del VI Congreso Nacional Gestión Integral de las Enfermedades de Alto Costo, que se celebró con total éxito durante los días 3, 4 y 5 de agosto pasado.

Para los promotores y participantes del congreso fue un verdadero honor haber contado con su presencia como conferencista de este importante encuentro académico, que en esta oportunidad fue en el Hotel Tequendama, en el centro de la capital colombiana.

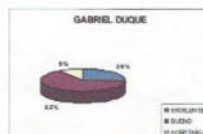
Sus aportes al congreso fueron realmente valiosos y dejó en alto no sólo su nombre sino el de la entidad en la cual labora. Así quedó plasmado en la evaluación de su conferencia, hecha por un grupo de líderes de la salud a nivel nacional.

Por su conferencia, queremos FELICITARLO, ya que pocas personas como usted tienen el valor de trabajar por la salud de su comunidad y lograr resultados dignos de ser sometidos a la discusión pública de expertos, como ocurrió con su ponencia en el Congreso.

De nuevo, muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,

HENRY A. RODRÍGUEZ B.
DIRECTOR
REVISTA SEGURIDAD SOCIAL AL DIA - GRUPO ECOMEDIOS



Calle 115 No. 50 - 13 Primer Piso * PBX: (57-1) 5341414 * Telefonos: (57-1) 5335351 - 5335851 * Capacitación: (57-1) 6203893

ANEXO 2. DOCUMENTOS ANALIZADOS

BBVA Seguros
NIT. 800.225.038-4

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO

BBVA
NIT. 800.003.020 - 1

Sc
Seguro de Vida

M026300110236201589617221658

43

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito		Oficina		Ciudad	
Tomador / beneficiario		NIT		Vigencia hasta	
Vigencia desde		Vigencia hasta		Vigencia desde	
Nombres y Apellidos		Identificación		Edad	
Dirección		Teléfono		Ciudad	
Fecha de nacimiento		Sexo		Ocupación/profesión	
Tasa		Extra Prima		Anexo Itp	
Prima Mensual		Periodicidad		Vr. Prima Total	

BENEFICIARIOS		
Nombre e identificación	Parentesco	% participación

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura: 1.60 m, Peso: 66 kg, Fuma: Caminar, ¿Cuántos cigarrillos diarios? 1

Pregunta	Si	No
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?	☒	☐
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?	☐	☒
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?	☐	☒
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?	☐	☒
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ORGANOS?	☐	☒
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS	☐	☒
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLOR DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	☐	☒
BOCCH, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO	☐	☒
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA	☐	☒
ENFERMEDADES DEL RAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS	☐	☒
DOLOR EN EL PÉCHO, TENSION ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	☐	☒
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS	☐	☒
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO	☐	☒
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	☐	☒
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	☐	☒
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE	☐	☒
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?	☐	☒
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.	☐	☒
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?	☐	☒

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizada la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (edad, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1256 de 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSO): Se designa como beneficiario principal del valor de la Indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con esta beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____ o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

El cláusula con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Palmira, el 5 de 7 de 19

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá, 29 de octubre de 2020

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal PALMIRA
Gerente

REFERENCIA.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	AFECTADO	AMALIA RIVERA DONEYES
	CÉDULA	31133721
	RECLAMO	VGDB-18065
	CREDITO	00130158009617221658

Respetados Señores:

En atención a la documentación recibida en días anteriores en donde solicita hacer efectivo el amparo de Vida Básico, debido al fallecimiento del asegurado en referencia, hecho ocurrido el 30 de julio de 2020, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la Historia Clínica aportada por la Nueva EPS, encontramos que la señora Amalia Rivera (Q.E.P.D) tenía antecedentes de Diabetes mellitus, hipotiroidismo, obesidad, retinopatía diabética y polineuropatía diabética de acuerdo con historia clínica emitida el 10 de abril de 2015. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

Adicionalmente, conviene resaltar que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o hechos causantes de la reclamación tengan alguna relación con la(s) enfermedad(es) padecida(s) y no declarada(s) por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Artículo 1058 del Código de Comercio el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que

determinaban su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hechos que no fueron atendidos correctamente al obviar mencionar la enfermedades citadas anteriormente; enfermedades que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

De otra parte, con independencia de que la causa de su fallecimiento haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar"

Teniendo en cuenta que la señora Amalia Rivera (Q.E.P.D) al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inicio vigencia el día 22 de julio de 2019 omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,



**Representante Legal
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

CC lorenavilladarivera@gmail.com