

CONSTANCIA SECRETARIAL FIJACIÓN TRASLADOS ART. 110 CGP

RAD: 110013110027-202000068-00

Fecha de Fijación del Traslado: 28 de mayo de 2021

Traslado de EXCEPCIONES DE MERITO (c. digital 4) art. 370 CGP.

Inicia: 31 de mayo de 2021

Termina: 42 de junio de 2021



Nayibe Andrea Montaña Montoya
Secretaria

Contestación a la demanda y solicitud amparo de pobreza Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.

LUZ MARY SÁENZ VARGAS <correoseguro@e-entrega.co>

Jue 18/03/2021 2:29 PM

Para: Juzgado 27 Familia - Bogotá - Bogotá D.C. <flia27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señor(a)

Juzgado 27 de Familia de Bogotá

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **LUZ MARY SÁENZ VARGAS**, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Nota: Para leer el **contenido del mensaje** recibido, usted debe **hacer click** en el enlace que se muestra a continuación:



[Ver contenido del correo electrónico](#)
[Enviado por LUZ MARY SÁENZ VARGAS](#)

Correo seguro y certificado.

Copyright © 2021

Servientrega S. A..

Todos los derechos reservados.

[¿No desea recibir más correos certificados?](#)

IMPORTANTE: Por favor no responder este mensaje, este servicio es únicamente para notificación electrónica.

Doctora
MAGNOLIA HOYOS OCORÓ
JUEZ VEINTISIETE DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: *Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.*

JENNY CAROLINA MELO GUERRERO, mayor de edad, domiciliada y residente en Pasto (Nariño), identificada con la cédula de ciudadanía número 1.085.275.544 expedida en Pasto (Nariño), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional número 260.421 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la señora **LUZ MARY SÁENZ VARGAS**, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 51.672.580 expedida en Bogotá D.C., conforme al poder conferido para el efecto mismo que se adjunta con el presente escrito, comedidamente me dirijo a su Honorable Despacho, efectuando **contestación** de la demanda de la referencia y proponiendo **excepciones de mérito** en los siguientes términos, a saber;

i. De la Procedencia de la Contestación de la Demanda.

1) De conformidad con lo expuesto en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020, que indica que:

"ARTICULO 8. – (...)

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación. (...)"

2) La parte demandante remitió traslado de la demanda y del auto admisorio de la demanda mediante correo físico certificado recibido por parte de mi prohijada directamente en la portería de la unidad residencial en la cual habita, el día jueves 18 de febrero de 2021, por tanto y de conformidad con la norma transcrita, la notificación se entendió realizada el día 22 de febrero de 2021, razón por la cual se inicia el computo de términos para dar contestación a la demanda a partir del día 23 de febrero de 2021, contrario a lo indicado por el abogado de la parte demandante, el cual indica que, se tiene por notificada al día hábil siguiente de su recepción, lo cual claramente va en contravía de la norma transcrita, misma que, el apoderado de la parte actora enuncia en su escrito de notificación de la providencia admisorio de la demanda.

3) Por tratarse de un litigio sometido al trámite verbal, al respecto el artículo 369 de la Ley 1564 de 2012, otorga el siguiente término para contestar la presente demanda y proponer excepciones de mérito:

"ARTÍCULO 369. TRASLADO DE LA DEMANDA. *Admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días."* Apartado subrayado fuera de texto.

4) La oportunidad procesal en comento, tomando en consideración lo expuesto, fenece el próximo 23 de marzo de 2021, allegándose la presente contestación a la demanda dentro de los términos legales establecidos.

ii. Pronunciamiento a las Cuestiones Fácticas del líbello de demanda.

A fin de evitar las delicadas consecuencias previstas en el artículo 97¹ del Código General del Proceso, atentamente me pronuncio a las aseveraciones efectuadas en el líbello de demanda de la siguiente manera:

¹ Código General del Proceso. Artículo 97. *Falta de contestación o contestación deficiente de la demanda. La falta de contestación de la demanda o de pronunciamiento expreso sobre los hechos y pretensiones de ella, o las afirmaciones o negaciones contrarias a la realidad, harán presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda, salvo que la ley le atribuya otro efecto.*

PREVIO. – Se evidencia de la providencia, arrimada por la parte demandante a través de la cual se admite la presente demanda, se habla de haberse subsanado la inadmisión de la misma, dentro del término legal, no obstante, se allega por parte del apoderado judicial del demandante únicamente un escrito de demanda, sobre el cual se entiende es el escrito ya subsanado.

Así mismo, el apoderado de la parte demandante allega en físico mediante correo certificado el traslado de la demanda y el auto admisorio de la misma, enunciando dentro del escrito de la notificación que la misma se realiza de conformidad con lo expuesto dentro del artículo 8 del Decreto 806 de 2020, no obstante, indica que, se entenderá notificada la presente demanda dentro del día hábil siguiente a la “fecha de entrega del aviso”, lo cual es totalmente contrario a la norma citada por el abogado demandante, puesto que el mismo señala con literalidad:

"ARTICULO 8. – (...)

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación. (...)"

Por lo anterior, se tomarán en cuenta como términos para proceder a la presentación del presente escrito de contestación a la demanda, el dispuesto por el artículo 8 del Decreto 806 de 2020.

1. A los hechos Primero y Segundo: Son ciertos.

2. Al hecho tercero: No es cierto, como quiera que, el bien inmueble que fue adquirido durante el tiempo de convivencia de mi prohijada y del demandante, es el identificado en el numeral 3.1 el apartamento identificado con el número 202 de la torre 3 en el CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV, en Bogotá D.C., de ellos se da cuenta inclusive por el apoderado de la parte demandante, ya que, no aporta ningún tipo de datos de la presunta edificación y del suelo donde fue construido lo que refiere. Para efectos de comprobar lo aquí anotado, se aporta con el presente escrito, el histórico de consulta del documento de identidad de quien me apodera, solicitado a través de la página web de la Superintendencia de Notariado y Registro, que da cuenta que, el único inmueble que se adquirió por parte del aquí demandante y la demandada, es el identificado como apartamento identificado con el número 202 de la torre 3 en el CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV, ubicado en Bogotá D.C., identificado con el folio de matrícula inmobiliaria número 50C-1703699 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá D.C. – Zona Centro, puesto que, en dicho historial de consulta aparecen los inmuebles que han sido propiedad de mi prohijada, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.672.580 expedida en Bogotá D.C.

Respecto de los bienes muebles que refiere el apoderado de la parte demandante, tampoco es cierto, dado que, dentro del apartamento citado, existen bienes muebles que son propiedad de mi poderdante, adquiridos con anterioridad a la conformación de la unión marital con el demandante, tales como: mueble para estudio, los mobiliarios que pertenecen al hijo de mi poderdante que se encuentran en dicho apartamento, tales como televisor, juego de alcoba, mesa para televisor, entre otros.

3. Al hecho Cuarto. Es cierto.

4. Al hecho Quinto. No es cierto. Puesto que el apoderado de la parte demandante, pretende hacer creer que, su poderdante se ha visto inmiscuido en múltiples procesos judiciales interpuestos por parte de múltiples personas, lo cual es contrario a la realidad, dado que, únicamente ha sido demandado por la señora ANA CECILIA RIVERA DE ACERO, esto evidenciado en los históricos de consulta de procesos descargados de la página web de la Rama Judicial, donde se encuentra lo siguiente:

PROCESO	NATURALEZA	JUZGA DO	DEMANDANTE	DEMANDADO	OBSERVACIÓN
2012-0083	Declarativo	04 Civil Municipal de Bogotá	Ana C. Rivera	Leonardo Ramírez Leonidas Ramírez	Proceso de restitución de bien inmueble arrendado por incumplimiento del demandado en contrato de arrendamiento, radicado con fecha del 27/09/2012, mismo que se retiró con fecha del 09/10/2012, por no poder subsanarse
2012-00733	Declarativo	28 Civil Municipal de Bogotá	Ana C. Rivera	Leonardo Ramírez Leonidas Ramírez	Proceso de restitución de bien inmueble arrendado por incumplimiento del demandado en contrato de arrendamiento, radicado el 18/12/2012 respecto del cual se profirió sentencia con fecha del 22/05/2015
2018-0009	Ejecutivo	47 Civil del Circuito de Bogotá	Ana C. Rivera	Leonardo Ramírez Leonidas Ramírez	Proceso ejecutivo de la sentencia proferida en el proceso 2012-00733, interpuesto por el incumplimiento por parte del señor Leonardo Ramírez, de lo ordenado en dicha sentencia, se remite con fecha del 09/05/2019 al J 28 Civil Municipal de Bogotá, ya que dicha sentencia debía ejecutarse ante el mismo juez que la profirió.

Pretende entonces la parte demandante, hacer creer que existen multiplicidad de procesos, cuando en realidad es un (01) solo asunto entre las mismas partes procesales y que se ha extendido a dos escenarios y procesos diferentes, por no haber acatado el Señor Leonardo Ramírez Cardozo, la sentencia judicial proferida por el despacho del Juzgado 28 Civil Municipal de Bogotá D.C. en el proceso 2012-00733, lógicamente debiendo ejecutarse el pago de lo reconocido por la apoderada de la señora Ana Cecilia Rivera.

- 5. A los hechos Sexto y Séptimo.** No son ciertos y falta la parte demandante a la verdad, con tal afirmación. En primer lugar, es de pleno conocimiento del apoderado de la parte demandante y del mismo señor Leonardo Ramírez Cardozo, que realizar ventas ficticias para "protegerse patrimonialmente", se constituye en la comisión de un delito tipificado dentro del artículo 253 de la Ley 599 de 2000, en la siguiente forma:

"Artículo 253. Alzamiento de bienes: *El que alzare con sus bienes o los ocultare o cometiere cualquier otro fraude para perjudicar a su acreedor, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses y multa de trece punto treinta y tres (13.33) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes."*

Lo anterior, era de pleno conocimiento del señor Ramírez Cardozo, aunado a que, no podrá alegar desconocimiento de la ley puesto que, el deber que tiene como colombiano es tener pleno conocimiento de la ley vigente, esto de conformidad con el principio del derecho "*Ignorantia juris non excusat o ignorantia legis neminem excusat*".

La tradición del 50% de la propiedad del apartamento identificado con el número 202 de la torre 3 en el CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV, ubicado en Bogotá D.C., identificado con el folio de matrícula inmobiliaria número 50C-1703699 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá D.C. – Zona Centro, se dio por voluntad propia del demandante, quien manifestaba siempre a sus familiares y a mi poderdante que, su deseo era que ella fuera la propietaria del 100% de dicho inmueble, de tal manera que, si en cualquier momento el pereciera de manera repentina, los hijos del demandante, no le reclamasen ningún tipo de derecho respecto del apartamento a mi prohijada y esta pudiese vivir sus últimos días de manera tranquila en dicho inmueble, dado que el señor Ramírez Cardozo nunca realizó aportes a pensiones y no quería dejar desprotegida a su entonces compañera, garantizándole como mínimo el techo para el resto de sus días, tomando en cuenta los padecimientos y dolencias físicas crónicas que sufre la aquí demandada, lo cual le impide trabajar de manera normal, aunado a que en la actualidad tiene 58 años, lo cual imposibilita que pueda subsistir económicamente por sí misma. Esto se evidencia inclusive desde el inicio de la convivencia, con actos como que, el demandante le indicaba a mi prohijada que ella constara como única propietaria en la administración de la unidad residencial, en las solicitudes de servicios públicos domiciliarios e inclusive que, ella constara como única firmante en el acta de recepción material del inmueble en comento en el año 2009.

- 6. A los hechos Octavo y Noveno.** Son ciertos.

7. Al hecho Décimo. No es cierto, los inconvenientes iniciaron desde antes de la fecha que señala, el demandante en su escrito, mismas que se originaron por el habitual estado de embriaguez en el que acostumbra a estar el señor Leonardo Ramírez, lo cual lógicamente causo el incumplimiento de los deberes como compañero permanente que tenía con quien me apodera, deberes similares a los deberes de los cónyuges, descritos en la ley y en la jurisprudencia, Vr.gr, los indicados por la Honorable Corte Constitucional mediante sentencia C-246 de 2002, en la cual manifiesta que son:

"(...) *Éstos están obligados a "guardarse fe, a socorrerse y ayudarse mutuamente, en todas las circunstancias de la vida"* (artículo 176 C.C., modificado por el Decreto 2820 de 1974, art. 9º) de acuerdo con el principio de reciprocidad. (...)" Apartado subrayado fuera de texto.

Cabe recordar que mi prohijada, es una mujer de 58 años, que en la actualidad y desde hace más de 5 años padece gonartrosis², enfermedad grave y dolorosa que se ha ido agravando con el trasegar del tiempo, que inclusive la ha obligado a utilizar bastón de apoyo y que ha agravado situaciones médicas, tales como la generación de problemas de columna, los cuales impiden que, se pueda valer por sí misma para muchas tareas diarias, además que, generaron dependencia económica y afectiva de mi prohijada respecto del demandante, lo cual le fue indiferente al mismo, puesto que, como ya se comentó, el mismo permanece en constante estado de embriaguez.

8. Al hecho Décimo Primero. No es cierto. El señor Ramírez, no llegó a su hasta entonces lugar de residencia en la fecha referida, presuntamente por estar en casa de su hijo, afirmación de la cual no se tiene constancia, pero mi poderdante en ningún momento realizó ningún tipo de escándalo como lo indica el apoderado del demandante, puesto que, como se indicó es una mujer que por los problemas de salud y articulares, se le dificultaría realizar el tipo de espectáculo que manifiesta de manera artera el demandante en su escrito, de ser así, lo normal hubiese sido poner en conocimiento a las autoridades policivas para que se sirvieran tomar las medidas policivas pertinentes para cesar con el presunto acto contrario a la convivencia que se indica, de lo cual no existe, reporte policial, grabación en medio magnético, imposición de multa por comportamientos contrarios a la convivencia y entre otros que así lo evidencien.

9. Al hecho Décimo Segundo. Es parcialmente cierto, puesto que el demandante si pernoctó en dicha fecha en el apartamento ya referido, más no es cierto que, mi prohijada realizara algún tipo de escándalo por los motivos ya expuestos, únicamente trata el apoderado de la parte demandante de tratar de hacer creer que su poderdante, no cometió ninguna conducta que pudiera afectar emocionalmente a quien me apodera.

10. Al hecho Décimo Tercero. No es cierto, puesto que personas que residen en cercanías del inmueble del señor Carlos Ramírez, refirieron a mi poderdante que, en dicha fecha se encontraban en medio de una fastuosa celebración, utilizando frases descriptivas como: *"Duraron enfiestados desde que llegaron hasta que se fueron" "se escuchaban que estaban todos borrachos y las mujeres borrachas no hacían sino gritar" "su marido se pegó tremenda borrachera"*, lo cual indica que el verdadero motivo del viaje no era la realización de arreglos en el inmueble del señor Carlos Ramírez, sino una celebración que se extendió durante todo el puente festivo comprendido entre el día 2 y el día 4 de noviembre de 2019, ya que como se indicó, era habitual encontrar al aquí demandante en estado de embriaguez.

11. Al hecho Décimo Cuarto. No es cierto, no se realizó ningún acuerdo con mi poderdante, por el contrario, el demandante viajo en contra de la voluntad de la señora Sáenz y de lo manifestado por ella, quien no se encontró conforme con quedarse sola en el apartamento, por sus padecimientos de salud y sin tener dinero para sus gastos de los referidos días, dado que ella no trabaja y dependía económica y afectivamente de su entonces compañero que aquí hace las veces de demandante.

² La gonartrosis es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. - <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=55519#:~:text=La%20gonartrosis%20es%20una%20enfermedad,a%20coplamiento%20normal%20de%20la%20articulaci%C3%B3n.>

- 12. Al hecho Décimo Quinto.** No me consta y me atengo a lo que resulte probado en el trasegar procesal que, el demandante haya regresado el día 04 de noviembre y que haya pernoctado en casa de su hijo por los motivos expuestos, toda vez que, resulta curioso que, si se encontraban en la población de Girardot, existen dos vías de regreso a Bogotá, el acceso que cruza por el municipio de Soacha (Cundinamarca) y por la Calle 13 de Bogotá, hasta donde se sabe, el señor Carlos Ramírez reside en inmediaciones de la calle 26 de Bogotá y de haber ingresado por el municipio de Soacha (Cundinamarca), debían obligatoriamente que haber atravesado la ciudad, cruzando primero por el sector cercano al barrio Tintal donde se encuentra ubicado el apartamento y se encontraba mi poderdante y de arribar por la calle 13, la distancia para arribar al apartamento era igual o menor que, para arribar a la casa del señor Carlos Ramírez, se puede entender que, el demandante, no tenía interés sobre el estado de su hasta entonces compañera y prefería realizar otro tipo de actividades de esparcimiento, a pesar del descuido por su compañera.
- 13. Al hecho décimo Sexto:** Es parcialmente cierto, puesto que, la reacción natural humana de mi prohijada únicamente obedece a la retribución de lo recibido de parte del aquí demandante, al verse totalmente descuidada y abandonada por el demandante, es decir, por la muestra del total desinterés evidenciado en la preferencia de viajar para estar en una fiesta que compartir con su compañera quien padece problemas de salud.
- 14. Al hecho décimo Séptimo:** No me consta y me atengo a lo que resulte probado en el trasegar procesal, puesto que, no hay constancia si el demandante intentó ingresar a la unidad residencial o no o si realizó algún tipo de escándalo a los guardas de seguridad del conjunto residencial.
- 15. Al hecho décimo Octavo:** No es cierto, la actitud del demandante siempre fue de total desinterés en tratar de realizar algún arreglo amistoso con mi prohijada, únicamente el día 31 de diciembre de 2020, increpo como es habitual encontrándose en alto estado de alicoramiento al hijo de mi prohijada solicitándole que se hiciera algo al respecto, más nunca intentó llamar telefónicamente o contactar a través de algún medio a mi poderdante, precisamente por eso es que, el apoderado del demandante no incluye fecha alguna del supuesto contacto que realizó con la aquí demandada, extraño esto ya que, en todo el texto de la demanda hace aseveraciones detallando fechas exactas, evidenciándose que tal intento conciliatorio no existió.
- 16. A los hechos Décimo Noveno y vigésimo.** No son ciertos, puesto que, el demandante ingreso al apartamento referido con acompañamiento policial y de haberse presentado alguna conducta impropia por parte de mi prohijada, dichos miembros de la Policía no lo habrían permitido, por tanto, es fantasioso lo referido en el escrito de la demanda, ante dicho ingreso el demandante extrajo del apartamento lo que quiso extraer, ya que en ningún momento se le impidió que se llevara algo, puesto que, como ya se ha indicado, el estado de salud de la demandada nunca ha sido óptimo y por tanto, no existían medios para que se coartara al demandante para no extraer elementos del inmueble. Se hace claridad que, resulta básicamente curioso que el demandante haga referencia a fotografías y recuerdos, como si tuviese algún tipo de interés en ello, ya que su actitud durante el año 2019, fue de total desinterés y desapego afectivo hacia mi prohijada, así que si no se llevó fotografías o recuerdos, no lo hizo porque no le apeteció.
- 17. Al hecho Vigésimo Primero.** Es cierto, si existió entre el demandante y mi prohijada dicha unión marital de hecho de conformidad a lo expuesto por la Ley 54 de 1990 y demás normas concordantes.
- 18. Al hecho Vigésimo Segundo.** Es parcialmente cierto, como quiera que, durante el año 2019, como ya se indicó, la actitud del demandante hacia quien me apodera, no fue precisamente la actitud de un compañero, puesto que, los viajes de placer prefería realizarlos solo sin su compañera, dejándola abandonada en su apartamento sin importarle nada más, omitiendo sus deberes como compañero, prefiriendo departir en fiestas que duraban un fin de semana completo a compartir tiempo de calidad con su compañera.
- 19. Al hecho Vigésimo Tercero.** De conformidad a lo expuesto por la Ley 54 de 1990, se puede inferir que si existió sociedad patrimonial entre las partes en litigio.

20. Al hecho Vigésimo Cuarto. Por parte de mi mandante, se puede indicar que, a la fecha es soltera y no ha contraído vínculo matrimonial alguno, no obstante, aunque dentro del contenido de la demanda indica el apoderado del demandante que, se arrima copia del registro civil del demandante, se deja constancia que, en el expediente físico allegado a mi prohijada del traslado de la demanda, no se allega dicho documento, por tanto, no se puede constatar el estado civil actual del demandante.

21. Al hecho Vigésimo Quinto: Es cierto, se conformó sobre los bienes inmuebles adquiridos durante la vigencia de la unión marital, teniéndose como tales los que consten en propiedad del demandante o de quien me apodera.

22. Al hecho Vigésimo Sexto: Es cierto.

iii. A las Pretensiones.

A las pretensiones Primera y Segunda; No me opongo a la pretensión incoada, puesto que, entre el demandante y la demandada si existió unión marital de hecho entre el periodo indicado y por ende, la consecuente sociedad patrimonial.

A la pretensión Tercera: Me opongo a la pretensión incoada, por no asistirle la razón ni el derecho a la parte demandante, puesto que, de la sociedad patrimonial que existió entre los compañeros permanentes, no existe bien común alguno para liquidarse, puesto que, el demandante transfiriendo el dominio de su cuota parte a mi poderdante mediante escritura pública 1729 del 16 de agosto de 2018, otorgada ante la Notaría Pública Cincuenta y Cinco de Bogotá D.C., respecto del inmueble adquirido durante la vigencia de la unión marital de hecho, es decir el apartamento identificado con el número 202 de la torre 3 en el CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV, ubicado en Bogotá D.C., identificado con el folio de matrícula inmobiliaria número 50C-1703699 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá D.C. – Zona Centro, lo hizo por voluntad propia, con la única intención de garantizar la vivienda y el techo de su hasta entonces compañera, de manera libre y espontánea, presumiéndose de esta manera la renuncia a los derechos que le asistían sobre dicho inmueble.; solicito señor Juez por las circunstancias de temeridad en su actuar, sea condenado el demandante en costas y se despachen como improcedentes las pretensiones solicitada

A la pretensión Cuarta: Me opongo a la pretensión incoada, por no asistirle la razón ni el derecho a la parte demandante y por el contrario solicito señor Juez que se condene en costas y agencias del proceso a la parte demandante.

En consecuencia, propongo las siguientes;

iv. Excepciones de Mérito.

1. Mala fe del actor, buena fe de la pasiva.

Dentro de las actuaciones jurídicas y/o judiciales contempladas por la normatividad vigente colombiana, existe un elemento inherente a la naturaleza misma de dichas actuaciones, el cual tiene como génesis la constitución misma, en el artículo 83 de dicha norma superior, la cual manifiesta que dicho actuar de los individuos sociales debe estar regido por la ética emanada de la constitución misma, lo cual permite que, los derechos de los individuos no se vean menoscabados por el incorrecto actuar de los que en su entorno se encuentran, especialmente en escenarios en los cuales se solicite la intervención de organismos gubernamentales o judiciales, siendo el principio de la buena fe el que regule dichas intervenciones.

Se resalta dentro de la presente actuación y siguiendo en la misma línea, es notorio que la parte demandante, so pena de haber realizado actos por voluntad propia, tales como transferir el dominio del apartamento adquirido con quien me apodera, en favor de esta última para garantizar su vivienda hasta el final de sus días, para protegerla en un inicio por sus afecciones de salud, pretende ahora con la interposición de la demanda presente, hacer creer al Juez de conocimiento que, tal transferencia la realizó en virtud de la comisión de un delito claramente tipificado en la normativa penal vigente colombiana (¿?), contrario a la realidad dado que entre su núcleo social siempre declaraba a viva voz que su voluntad era que su otrora compañera y

aquí demandada, tuviera sus últimos días en paz y tranquilidad, garantizando al menos su techo puesto que, ella no puede trabajar por sus falencias de salud, su edad y además que en ningún momento, podría sustituir pensión alguna puesto que nunca realizó aportes a seguridad social para adquirir la pensión de vejez y evidenciándose en ese entonces su voluntad de proteger a su otrora compañera.

Así mismo, a través de maniobras engañosas, pretende hacer creer que la terminación del vínculo marital y de la convivencia se dio por causas ajenas a su comportamiento, lo cual claramente transgrede la realidad puesto que, las personas que conocen a las partes en litigio claramente han podido ver que, el demandante asumió una actitud desobligada, desinteresada y que generaba malestares en mi prohijada puesto que, solamente le interesaba desde el año 2019, departir en sus fiestas y consumir licor en grandes cantidades, permanecer en estado de embriaguez constante, sin que le importara la opinión de su compañera permanente y sobre todo el aburrimento y problemas que ello genera en cualquier relación de convivencia, esperando seguramente que, la aquí demandada tolerara todos sus actos desinteresados en su contra, creyendo que ello debía ser así por la dependencia económica y afectiva que tenía mi prohijada con el demandante.

Por ello, comedidamente le solicito declarar por probada la presente excepción de mérito.

2. *Nadie puede alegar su propia culpa - Nemo auditur propriam turpitudinem allegans.*

Es conocido que, uno de los principios rectores del derecho, indica que, nadie puede sacar provecho de sus propios errores, para el caso particular, el demandante pretende hacer creer que, la transferencia del dominio de su cuota parte respecto del apartamento adquirido con la demandada, obedeció a su intención de insolventarse y defraudar a sus posibles acreedores, lo cual resulta contrario a la realidad ya que la transferencia de dichos derechos se realizó con ocasión de la protección y garantía de vivienda que pretendió brindar a su entonces compañera, intención que siempre manifestó a viva voz a su entorno social, previo al cambio radical que tuvo en su actitud, al parecer ocasionado por el decaimiento en el estado de salud de su compañera. La intención que en un inicio tuvo el demandante con su compañera, queda de plano expuesto en el hecho que, desde el inicio de la convivencia, este pretendió que su compañera fuese la única que constara como propietaria en la administración del conjunto residencial donde se encuentra ubicado el apartamento, así como a efectos de la titularidad de servicios públicos domiciliarios, constatándose finalmente dicha voluntad con la transferencia de su cuota parte en favor de la demandante, lo cual, claramente indicaría que ante la materialización de su voluntad no procedería algún tipo de liquidación sobre dicho inmueble.

Al respecto, la Honorable Corte Constitucional mediante sentencia T-122 de 2017, expresa lo siguiente:

"(...) Una persona no es digna de ser oída ni menos pretender el reconocimiento de un bien jurídico a partir de su conducta reprochable. Para la Corte, nadie puede presentarse a la justicia para pedir la protección de los derechos bajo la conciencia de que su comportamiento no está conforme al derecho y los fines que persigue la misma norma. Este principio no tiene una formulación explícita en el ordenamiento jurídico. No obstante lo anterior, la Corte Constitucional ha hecho alusión a su naturaleza de regla general del derecho, al derivarse de la aplicación de la analogía iuris. Por ello, cuando el juez aplica dicha regla, se ha señalado que el mismo no hace otra cosa que actuar con fundamento en la legislación. (...)" Apartado subrayado fuera de texto.

Por ende, la actitud del demandante, va en contravía de dicho principio rector del derecho como quiera que, inicialmente le transfiere a mi apoderada su cuota parte respecto del inmueble, manifestándose que su interés es ceder tales derechos sobre el inmueble adquirido, pero de manera temeraria en el asunto que nos ocupa, se escuda en la comisión de un delito, para intentar hacer creer una cosa diferente.

3. *La ignorancia no exime el cumplimiento de la ley - Ignorantia juris non excusat o ignorantia legis neminem excusat.*

En línea con lo expuesto en el medio de excepción anterior, se pretende hacer creer por parte del demandante a través de su apoderado judicial que, incurrió en una conducta dolosa para "presuntamente proteger su patrimonio", lo cual en primera instancia carece de toda verdad, puesto que, como ya se ha indicado, la transferencia de la cuota parte sobre el apartamento, obedeció a la voluntad del demandante de garantizar cuando menos la vivienda por el resto de sus días a su otrora compañera, ya que el demandante claramente tiene certeza respecto de la conducta tipificada en el artículo 253 de la Ley 599 de 2000 que indica:

"Artículo 253. Alzamiento de bienes: *El que alzare con sus bienes o los ocultare o cometiere cualquier otro fraude para perjudicar a su acreedor, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses y multa de trece punto treinta y tres (13.33) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes."*

Ahora bien, se sobreentiende del escrito de la demanda que presuntamente el demandante desconocía la ley, tratando de engañar al Juez de conocimiento del presente asunto, para ocultar que, su voluntad fue ceder la propiedad del apartamento a su compañera permanente aquí demandada, pretendiendo justificarlo con la comisión de un delito del cual tiene pleno conocimiento y no puede alegar el desconocimiento de dicha ley, dado que es deber de todo ciudadano conocer la legislación vigente, por tanto, no pudiendo alegar el desconocimiento de la misma para que le sean reconocidos derechos en su favor.

4. *Excepción genérica o innominada.*

Para el asunto en cuestión, con fundamento en el inciso 1o. del artículo 282 del Código General del Proceso, el señor Juez está facultado para reconocer de oficio las excepciones que conforme a los hechos y al material probatorio recaudado resulten probadas en este proceso. Por tanto, en caso de acreditarse hechos que favorezcan a mi mandante y que enerven las pretensiones de la demanda, solicito al señor Juez que se sirva declarar probadas tales excepciones.

v. *Declaraciones*

Comedidamente le solicito al señor Juez:

PRIMERA: DECLARAR probadas las excepciones de mérito interpuestas, por encontrarse de conformidad a la legislación y jurisprudencia vigente, demostrándose que lo manifestado por la parte demandante, no obedece a la realidad.

SEGUNDA: DECLARAR imprósperas las pretensiones tercera y cuarta de la demanda hacia mi representada.

TERCERA: DECLARAR sin fundamento alguno los hechos que no se aceptan como ciertos y que son argumentados en el libelo de la demanda hacia mi representada.

CUARTA: Como consecuencia de la anterior, **DECLARAR** la existencia de la Unión Marital de Hecho y su sociedad patrimonial entre el demandante y la demandada terminado el proceso.

QUINTA: Como consecuencia de la anterior, **DECLARAR DISUELTA Y LIQUIDADA** la sociedad patrimonial entre el demandante y la demandada terminado el proceso.

SEXTA: CONDENAR en costas judiciales y agencias en derecho a la parte demandante.

vi. Pronunciamento respecto de los Medios de Prueba solicitados por la parte demandante.

• Tacha de testigos:

Dentro de la oportunidad procesal pertinente, de conformidad con lo expuesto en el artículo 211 de la Ley 1564 de 2012, me permito tachar los siguientes testimonios por razones que los mismos carecen de imparcialidad por estar inmersos en circunstancias que afecten su credibilidad o imparcialidad, en razón de parentesco, dependencias, sentimientos o interés en relación con las partes o sus apoderados, antecedentes personales u otras causas:

1. CARLOS ALBERTO RAMIREZ DUEÑAS, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.765.056 de Bogotá D.C., en razón de su condición de parentesco del demandante, como quiera que, el mismo es hijo del señor Leonardo Ramírez Cardozo.
2. LICED BURGOS RAMÍREZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.325.510 de Bogotá D.C., en razón de su condición de cuñada del señor Carlos Alberto Ramírez Dueñas, puesto que, el mismo es el compañero permanente de la señora LUZ MILA BURGOS RAMIREZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.965.465, con quien tiene un hijo menor de edad en común.

Por lo anterior, me permito tachar los testimonios solicitados por la parte demandante, tomando en consideración los fundamentos de derecho y de hecho expuestos.

vii. Medios de Prueba.

Pruebas Documentales y de audio.

- Copia de la consulta de índice por propietarios realizada a la cédula de ciudadanía número 51.672.580 de Bogotá D.C., la cual identifica a la demandada, documento descargado de la página web de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Objeto de la prueba: Demostrar que, el único bien inmueble en cabeza de la demandada es el apartamento indicado en el presente escrito, identificado con el número 202 de la torre 3 en el CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV, ubicado en Bogotá D.C., identificado con el folio de matrícula inmobiliaria número 50C-1703699 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá D.C. – Zona Centro.

- Copia de la historia clínica de la demandada expedida por la EPS Compensar y soportes donde se evidencian los padecimientos clínicos y las operaciones a las cuales ha sido sometida la demandada.

Objeto de la prueba: Demostrar los graves quebrantos de salud que padece la demandada, evidenciando que requería el acompañamiento de su compañero permanente y evidencia de plano la posibilidad de trabajar por su edad y estado de salud, lo cual generaría una total dependencia económica y afectiva respecto del demandante, puesto que, a la fecha inclusive se encuentra en espera para un trasplante total de rodilla y fue intervenida en su columna.

- Copia del acta de entrega material del apartamento en comento, calendada del 12 de agosto de 2009.
- Copia de recibos de expensas de administración del apartamento en comento, de años anteriores al 2018, anualidad en donde por voluntad propia y buscando favorecer a su compañera liquidando la sociedad patrimonial existente, el demandante le transfirió voluntariamente la propiedad adquirida a la demandada.
- Copias de recibos de servicios públicos domiciliarios del apartamento en comento, de años anteriores al año 2018, anualidad en donde por voluntad propia y buscando favorecer a su compañera, el demandante le transfirió la propiedad a la demandada.

Objeto de la prueba: Demostrar que, desde un inicio el demandante pretendió que, la aquí demandada fuese la única propietaria del inmueble, lo cual se finiquitó mediante la transferencia total del derecho real de dominio en favor de quien me apodera en el año 2018, con anterioridad al cambio actitudinal, desapego y actitudes de desprecio evidenciadas por el demandante hacia la demandada.

- Pantallazo de WhatsApp de los mensajes intercambiados entre la demandada y la señora Leidy Constanza Sáenz, al número celular 3112565509, quien reside en inmediaciones del inmueble ubicado en Girardot propiedad del señor Carlos Ramírez, mensajes compartidos el día 5 de noviembre de 2019.
- Audios compartidos a través de WhatsApp entre la demandada y la señora Leidy Constanza Sáenz, al número celular 3112565509, quien reside en inmediaciones del inmueble ubicado en Girardot propiedad del señor Carlos Ramírez, mensajes compartidos el día 5 de noviembre de 2019, los cuales coinciden con los audios que se evidencian como intercambiados en el pantallazo de la conversación indicada en el punto anterior.

Objeto de la prueba: Demostrar que, durante el fin de semana del 2 al 4 de noviembre de 2019, el demandante no viajó al municipio de Girardot (Cundinamarca) precisamente a realizar arreglos en el inmueble propiedad del señor Carlos Ramírez, sino que se encontraba en medio de una celebración, contrario a lo expresado en el escrito de la demanda.

Interrogatorio de parte.

En mi calidad de apoderada de la parte demandada en el proceso de la referencia, respetuosamente solicito se decrete interrogatorio de parte al demandante, es decir al señor Leonardo Ramírez Cardozo; interrogatorio que realizaré en los términos de ley, y versará el mismo sobre los hechos de la demanda, los hechos de la presente contestación y los demás que se determinen en el transcurso del proceso.

Testimoniales.

Comendidamente le solicito al señor Juez se sirva decretar y fijar fecha y hora para la recepción de los siguientes testigos quienes depondrán acerca de los hechos de la demanda, los hechos de la contestación y demás que se determinen en el transcurso del proceso:

- A la señora MARY DÍAZ, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 23.322.351 expedida en Belén (S), quien podrá ser citada en la Carrera 81 B # 6 C – 62 Torre 3 Apartamento 302 Conjunto Terrazas de Castilla IV de Bogotá D.C. - Celular: 3017799256, email: meryd7695@gmail.com.

Objeto de la prueba: Para que, en su calidad de vecina del apartamento adquirido por las partes en litigio, se sirva manifestarse sobre los hechos de la demanda, lo contenido en la presente contestación y sobre todo respecto del habitual estado de embriaguez en el que se le veía al demandante.

- Al señor JAVIER SÁENZ RAMÍREZ, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 1.108.452.850 expedida en Flandes (T), quien podrá ser citado en la Carrera 15 # 142 – 45 Apartamento 703 de Bogotá D.C. - Celular: 3184995445, email: javisa987@gmail.com.

Objeto de la prueba: Para que en su calidad de arrendatario de una habitación ubicada en el apartamento adquirido por las partes en litigio durante un periodo de más de 5 años, se sirva manifestarse sobre los hechos de la demanda, lo contenido en la presente contestación y sobre todo respecto de la voluntad del demandante de transferir el dominio de su cuota parte del inmueble en favor de la demandada para garantizar la vivienda durante el resto de sus días y sobre el habitual estado de embriaguez en el que permanecía el demandante.

- A la señora MARÍA ESTELA MANJARREZ, mayor de edad, domiciliada en Girardot (Cundinamarca), identificada con la cédula de ciudadanía número 39.552.757 expedida en

Girardot (C), quien podrá ser citada en la Vereda Guabinal de Girardot (Cundinamarca) - Celular: 3144128484, email: estelamanjarrez1234@gmail.com.

Objeto de la prueba: Para que, en su calidad de habitante de inmediaciones del inmueble propiedad del señor Carlos Ramírez, se sirva manifestarse sobre los hechos de la demanda, lo contenido en la presente contestación, sobre todo respecto de lo ocurrido en el inmueble de propiedad del señor Carlos Ramirez ubicado en Girardot (Cundinamarca), durante el fin de semana comprendido entre el 2 y el 4 de noviembre de 2019, donde no se encontraban haciendo arreglos a dicho inmueble, sino se encontraban en una celebración extendida durante dicho fin de semana y respecto del habitual estado de embriaguez en el que se le veía al demandante.

viii. Anexos

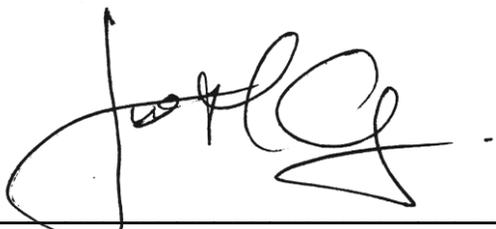
1. Lo mencionado en el acápite de pruebas.
2. Poder otorgado en favor de la suscrita en los términos del Decreto 806 de 2020.

ix. Notificaciones

La suscrita apoderada recibe notificaciones en la Calle 21 A # 40 A - 32, Barrio Morasurco en Pasto (N), correo electrónico jennymelog0589@hotmail.com, abonado telefónico 3022762100.

Mi poderdante recibe notificaciones en la Carrera 81 B # 6 C – 62 Apartamento 202 Torre 3 de Bogotá D.C., correo electrónico luishernandezsaenz@outlook.es, abonado telefónico 3043540938.

De Usted, atentamente;



JENNY CAROLINA MELO GUERRERO
C.C. 1.085.275.544, expedida en Pasto (Nariño)
T.P. 260.421 del C.S. de la J.

Doctora
MAGNOLIA HOYOS OCORÓ
JUEZ VEINTISIETE DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.

LUZ MARY SÁENZ VARGAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.672.580 expedida en Bogotá D.C., actuando en nombre y representación propia, por medio del presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **JENNY CAROLINA MELO GUERRERO**, mayor de edad, domiciliada y residente en Pasto (Nariño), identificado con la cédula de ciudadanía número 1.085.275.544 expedida en Pasto (Nariño), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional número 260.421 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, ejerza la legítima defensa de mis intereses y derechos dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para notificarse de la demanda, solicitar traslado de la misma, para conciliar, recibir, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, pedir copias de toda la actuación procesal, contestar la demanda, proponer excepciones previas o de mérito a que hubiere lugar, solicitar amparo de pobreza en mi favor, solicitar nulidades, incidentes, e incluso demanda de reconvenición en caso hubiere lugar a ello, interponer todos los recursos en defensa de mis legítimos derechos e intereses, las demás facultades necesarias para el cabal cumplimiento de lo aquí encomendado y las demás facultades que consagra el Estatuto Procesal vigente.

De conformidad con lo expuesto en el artículo 5 del Decreto 806 de 2020, me permito manifestar que, la dirección de correo electrónico de nuestra apoderada que se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Abogados es el email jennymeloq0589@hotmail.com, dirección a la cual el suscrito remite el presente apoderamiento.

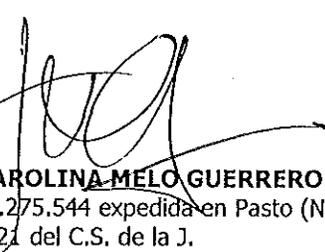
Sírvase señor Juez conceder personería a mi apoderada en los términos y para efectos del presente memorial poder.

De Usted, atentamente;

Luz Mary Sáenz Vargas.

LUZ MARY SÁENZ VARGAS
C.C. 51.672.580 expedida en Bogotá D.C.

Acepto:


JENNY CAROLINA MELO GUERRERO
C.C. 1.085.275.544 expedida en Pasto (Nariño).
T.P. 260.421 del C.S. de la J.

Correo: JENNY MELO GUERRERO - Outlook - Google Chrome
 outlook.live.com/mail/0/deeplink?popoutv2=1&version=20210308001.09

Responder | Eliminar | No deseado | Bloquear

RE: Poder contestación a la demanda verbal declaración UMH 2020-068

L Luis Enrique Hernandez Saenz <luishernandezsaenz@outlook.es>
 Mié 17/03/2021 11:19 AM
 Para: Usted

 Poder Proceso Declarativo U...
 215 KB

Doctora buenos días,

Se remite el poder otorgado en su favor para la contestación del asunto.

Le quedo eternamente agradecida.

Saludos.

Cordialmente,

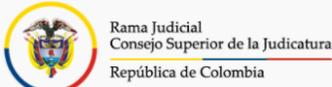
LUZ MARY SÁENZ VARGAS

De: Luis Enrique Hernandez Saenz
Enviado: sábado, 13 de marzo de 2021 6:07 p. m.

sirna.ramajudicial.gov.co/Actualizar/Paginas/Actualizar.aspx

Google Inicio - Rama Judicial concurso empleado... sfc INTERES Superinten... CONCURSO RAMA... PROGRAMADOR E... SmartHome Quizizz Creator Paz y Salvo municipal

INICIO A RAMA JUDICIAL Bienvenido JENNY CAROLINA MELO

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia

INICIO TRÁMITES REQUERIMIENTOS RECURSOS

Estudiantes
 Preinscripción
 Reimprimir Trámite
 Actualización Domicilio Profesional
 Certificado de Vigencia con Direcciones
 Certificado de Trámite de Duplicado
 Consultas Publicas

Actualizar Datos Domicilio Profesional

En Calidad del funcionario
 ABOGADO

Datos Personales

Nombres: JENNY CAROLINA Apellidos: MELO GUERRERO Tarjeta Profesional: 260421

Tipo de Documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA Número de Documento: 1085275544 Fecha Expedición del Documento:

Correo Electrónico: JENNYMELOG0589@HOTMAIL.C

Datos Educación

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.672.580
 SAENZ VARGAS

APELLIDOS
 LUZ MARY

NOMBRES
 Luz Mary Saenz V.

IRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-1963
 GIRARDOT
 (CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
 1.60 O+ F
 ESTATURA G.S. RH SEXO

20-ABR-1981 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00031481 F-0061672690-20060726 0001478327A 1 1220009083

Recibo Número: **39675815**
CUS Seguimiento: **38776205**
Documento Usuario: **CC-1010190290**
Usuario Sistema: **LUIS ENRIQUE HERNANDEZ**
Fecha: **26/02/2021 12.31 PM**
Convenio: **Boton de Pago**
PIN: **210226627139969868**



Para verificar la autenticidad de esta consulta escanee el siguiente código QR o ingrese a snrbotondopago.gov.co opción Validar Otro Documento con el código 210226627139969868

A continuación puede ver el resultado de la transacción para la consulta por parámetros Documento: [Cedula de Ciudadanía - 51672580]

Oficina	Matricula	Dirección	Vinculado a
50C	1703699	KR 81B 6C 62 TO 3 AP 202 (DIRECCION CATASTRAL)	Documento

Esta consulta refleja lo contenido en el sistema de información registral en la fecha y hora de su realización y NO constituye un certificado

La columna <<Vinculado a>> corresponde a el parámetro de búsqueda con el que fue obtenido el registro, puede ser por Tipo y Numero de Documento, Nombres, y Apellidos, Razón social, Numero CHIP o Matricula catastral, si desea obtener información de los propietarios actuales ingresa a snrbotondopago.gov.co opción validación consultas y allí ingresando el número de recibo en la parte superior podrá ver la información de los propietarios actuales por cada registro encontrado.



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS
79157827
Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Nº Id Afiliado
11306536

Atendido En
CALLE 134 # 7B-83
CONSULTORIO 920

Nº Autorización
182796237266505

Historia Clínica
Fecha y Hora Atención
2018-10-06 07:37:20

Nº Id Paciente
51672580

Tipo ID
CC

Estrato
Programa
PC

Nombre y Apellidos Completos Sexo
LUZ SAENZ VARGAS F

Grupo Sanguíneo
-

RH
?

Fecha Nacimiento
19/02/1963

Edad
55 Año(s) 7 Mes(es)

Dirección Residencia
CR 81 B 6 C 62 TR 3 APTO 202

Ocupación
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS

Teléfonos
7456047

Programa Celular
-

Acompañante
-

Teléfono del Acompañante
-

Responsable
-

Parentesco del Responsable
-

Etnia
Mestizo

Estado Civil
Union libre

¿Cuál?
-

Aseguradora
-

Causa Externa
13 Enfermedad General

Finalidad Consulta
. No Aplica

Riesgo Paciente
R4 Enfermo Crónico Sintomático

Motivo Consulta
DOLOR DE LA ESPALDA

Enfermedad Actual
OCUPACION: VENTAS
DOMINANCIA: DIELTRA
CUADRO DE APROX 4 MESES DE EVOLUCION DE DOLOR TEREBRANTE PROFUNDO, A NIVEL DORSOLUMBAR AUMENTA CON LOS CAMBIOS DE POSICION Y CON EL BIPEDO PROLONGADO HAU PARESTESIAS EN MI. NIEGA TRAUMAS, NO ESFUERZO FISICO DESENCADENANTE, TRAE RX DE CLS LA CUAL MUESTRA MULTIPLES CAMBIOS DEGENERATIVOS MULTINIVEL, LISTESIS GRADO I DE L4/L5, DISCOPATIA L5 S1. NO HA REALIZADO FST, HA TOMADO ACETAMINOFEN Y TRAMADOL CON PARCIAL RESPUESTA

Evolución y Control
-

Revisión por Sistemas
Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

Antecedentes Generales
Patológicos: GONARTROSIS Quirúrgicos: SAFENECTOMIA DERECHA, COLPORRAFIA, HISTERECTOMIA

Antecedentes Ginecológicos
Histerectomía: Falso Gestas: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Vivos: 0 Gestación: No Resultado Última Citología: Nunca se ha realizado ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

Planificación
El paciente manifiesta que No Tiene Vida sexual activa

Parámetros Básicos
TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 155 cm Peso: 76 Kg Perimetro Abdominal: 88 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 31.6337

Examen Físico
General: INDEPENDIENTE EN CAMBIOS POSTUELES, PATRONES MOTORES FUNCIONALES, DESACONDICIONAMIENTO CORE ANATOMICO, DEBILIDAD DE APERD ABDOMINAL, DOLRO PARAESPINALES TRACOLUMBARES E ILIOLUMBARES BILATERALES, LIMITACION DE ARCOS DE MOVILIDAD, RODILLAS ASIMÉTRICAS, EFUSION ARTICULAR ROCE PATELFOEMORAL BILATERAL, FM SIMÉTRICA S/5, RMT +++++ BILATERALES, LASEGUE BRAGARD NEGATIVOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA ANTALGICA

Diagnósticos
M431 ESPONDILOLISTESIS M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO M170 GONARTROSIS PRIMARIA- BILATERAL

Medicamentos Formulados y/o Administrados
-

Laboratorio Clínico
-

Imagenología
-

Otros Exámenes y/o procedimientos
-

Procedimientos Internos
-

Remisiones
-

Incapacidades/Licencias
-

Conducta
Conducta: PCTE CON MULTIPLES CAMBISO DEGENERATIVOS EN COLUMNA Y RODILLAS, CON ALTERACIONES MOTORAS SECUNDARIAS POR EL DOLOR, NO HAY SX DE COMPROMISO RADICULAR PERO POR LA IRRADIACION Y CARACTERISITCIAS DEL DOLOR CONSIDERO REALZIAR UNA RNM SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA LA CUAL YA ERALZIARON PENDIENTE ENTREGA DE RESULTADOS Y EMG Y VCN DE MIEMBROS INFERIORES + REFLEJO H BILATERAL TGO Y TGP PARA DEFINIR USO DE INHIBIDOR DE IL 1 FST PARA MANEJO SEDATIVO DORSOLUMBAR, REACONDICIONAMIENTO AXIAL, MANEJO DE RETRACCIONES, HIGIENE POSTURAL Y PLANES CASEROS CONTROL CON RESUKLTADOS

Requiere Atención: NO. **Hiperconsultante:** NO.

Otros Parámetros y Valores Relacionados
-

Firma del Profesional

Episodio : 16390071
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Antecedentes del Paciente

Hemoclasificación

Grupo Sanguíneo : O
RH : + Positivo

Diagnósticos Previos

- * Fecha/Hora del Dx : 18.08.2018 11:04
Código Dx : Z124
Descripción : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D EL CUELLO UTERINO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.02.2019 14:28
Código Dx : R522
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:12
Código Dx : R040
Descripción : EPISTAXIS
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : N390
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ES PECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 11.10.2018 14:46
Código Dx : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:48
Código Dx : M544
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 07.05.2019 18:40
Código Dx : M519
Descripción : TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALE S, NO ESPECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.02.2019 14:27
Código Dx : M518
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DI SCOS INTERVERTEBRALES
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : M513
Descripción : OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DI SCO INTERVERTEBRAL
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.01.2019 13:09
Código Dx : M511
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON R ADICULOPATIA
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:51
Código Dx : M238
Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 07.03.2019 07:18

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Antecedentes del Paciente

- Código Dx : M171
Descripción : OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:42
Código Dx : M159
Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:56
Código Dx : M150
Descripción : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:10
Código Dx : J343
Descripción : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:10
Código Dx : J304
Descripción : RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:55
Código Dx : I872
Descripción : INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERI CA)
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : E782
Descripción : HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 16.10.2018 09:39
Código Dx : E780
Descripción : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:48
Código Dx : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 16.10.2018 09:40
Código Dx : E660
Descripción : OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 20.06.2019 12:17
Código Dx : D689
Descripción : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICA DO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo

Antecedentes Patológicos

RADICULOPATÍA L5. VARICES MIEMBROS INFERIORES. MIOMATOSIS UTERINA. PROLAPSO GENITAL. HIPERTROFIA CORNETES+RINITIS + EPISTAXIS ABRIL'19.

Antecedentes Quirúrgicos

VARICOSAFENECTOMÍA DERECHA. COLPORRAFIA. HISTERECTOMÍA TOTAL.

Antecedentes Anestésicos

SIN COMPLICACIONES

Antecedentes Hospitalarios

POR QUIRÚRGICOS

Antecedentes Traumáticos

NIEGA ANTECEDENTES

Antecedentes del Paciente

Antecedentes Tóxicos

* Fecha/Hora Registro : 30.04.2019 11:02
 Tipo de sustancia : Otra
 Estado : Inactivo
 Tipo : EXPOSICION HUMO DE LEÑA
 Tiempo consumo : 8,00

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Alergias

NO EXISTEN ALERGIAS

Transfusionales

NIEGA ANTECEDENTES

Inmunológicos

NIÑEZ sí. INFLUENZA no. NEUMOCOCO no. REPORTE VERBAL

Desarr. Psicomotor

ADEDUADO

Psiquiátricos

NIEGA ANTECEDENTES

Farmacológicos

MOMETASYN FREE. 2INH DIA. KETOTIFENO 1/1 INICIO ABRIL*19

Sociales

NIEGA ANTECEDENTES

Alimentarios

DIETA NORMAL

Familiares

VER ANEXO

Implantes y Ayudas

NIEGA ANTECEDENTES

Detalle antecedentes familiares

Cáncer de mama : No Primera línea de consanguinidad : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
 Cáncer otro sitio : Sí Primera línea de consanguinidad : Sí
 Detalle : MADRE OSTEOCARCINOMA FALLECIDA
 Hipertensión : No Primera línea de consanguinidad : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
 Diabetes : Sí Primera línea de consanguinidad : Sí
 Detalle : HERMANOS (2) DIABÉTICOS
 Enfermedad renal : No Primera línea de consanguinidad : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES

Eventos vasculares

Coronarios : Sí Primera línea de consanguinidad : Sí
 Detalle : PADRE IAM FALLECIDO
 Cerebral : No Primera línea de consanguinidad : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
 Otros antecedentes vasculares : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
 Otros antecedentes familiares : No
 Detalle : NIEGA ANTECEDENTES

Antecedentes del Paciente

Antecedentes Sexuales

* Fecha/Hora Registro : 15.01.2019 13:00

Ya inició vida sexual : Sí
 Edad de inicio de vida sexual : 18
 Vida sexual activa : Sí
 Nro. de compañeros sexuales : 2
 Ha tenido enfermedades de transmisión sexual : No

Responsable : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
 Registro : 79291883
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

* Fecha/Hora Registro : 15.08.2018 11:46

Ya inició vida sexual : Sí
 Edad de inicio de vida sexual : 18
 Vida sexual activa : Sí
 Nro. de compañeros sexuales : 2
 Usa método de planificación : No
 Ha tenido enfermedades de transmisión sexual : No

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarquia (Edad) : 12 Menopausia (Edad) : 54
 G : 2
 P : 2
 V : 2 Años

Datos del Embarazo Actual

Datos Último Embarazo

Fecha terminación embarazo anterior : 25.04.1990
 Fecha del último parto : 25.04.1990
 Peso del bebé en el último parto(gr) : De 2500 a 4000

¿Tiene estudios programa salud de la mujer? : Sí

Estudios programa Salud de la Mujer (DT Ca Cuello uterino / DT Ca Mama)

* Fecha/Hora : 19.09.2018 12:39
 Fecha : 18.08.2018
 Prueba / Tamizaje : Citología
 Resultado : Negativa
 Observaciones : NO MALIGNIDAD. ZONA DE TRANSFORMACION AUSENTE.

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

* Fecha/Hora : 19.09.2018 12:32
 Fecha : 22.08.2018
 Prueba / Tamizaje : Mamografía
 Resultado : Negativa
 BIRADS : 1
 Observaciones : NO MALIGNIDAD. GANGLIOS DE BAJA DENSIDAD AXILAR. REEMPLAZO GRASO GLANDULAS AMAMRIAS CON PEQUEÑA CANTIDAD DE TEJIDO FIBROGLANDULAR

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

* Fecha/Hora : 15.08.2018 11:46
 Fecha : 10.10.2016

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Antecedentes del Paciente

Prueba / Tamizaje : Mamografía
Resultado : Negativa

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

* Fecha/Hora : 15.08.2018 11:46
Fecha : 10.10.2016
Prueba / Tamizaje : Citología
Resultado : Negativa

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

¿Le han realizado procedimientos en cérvix? : Sí

Procedimientos en cuello uterino

* Fecha/Hora Registro : 15.08.2018 11:44
Procedimiento : Histerectomía
Observaciones : 27 OCTUBRE 2017 HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (OOFORECTOMIA BILATERAL) MIOMATOSIS UTERINA

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro Médico : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 20478075

Fecha : 26.11.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Cuestionario de Salud

Registro de Prestaciones

* Fecha del Registro : 26.11.2019 Hora : 15:43
Nro. Orden de Prestación : 0009074488 Fecha Orden de Prestación : 20191126
Prestación : 0000992990
Descripción de Prestación : INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA T

Responsable : CARDONA ESCOBAR DIANA CELMIRA
Código Especialidad : O010

Cuestionario

- * Preguntas : 1. ¿FUMA?...EN CASO AFIRMATIVO . ¿CUÁNTOS CIGARRILLOS AL DÍA **Niega** : X
- * Preguntas : 2. ¿TOSE ACTUALMENTE? **Niega** : X
- * Preguntas : 3. ¿LA TOS ES CON FLEMAS? **Niega** : X
- * Preguntas : 4. ¿HA TENIDO ASMA? **Niega** : X
- * Preguntas : 5. ¿HA SENTIDO DIFICULTAD PARA RESPIRAR? **Niega** : X
- * Preguntas : 6. ¿SE FATIGA SUBIENDO MÁS DE DOS PISOS DE ESCALERAS? **Niega** : X
- * Preguntas : 7. ¿HA SUFRIDO INFARTO CARDIACO? **Niega** : X
- * Preguntas : 8. ¿HA PERDIDO FUERZA, SENSIBILIDAD O MEMORIA? **Niega** : X
- * Preguntas : 9. ¿HA SUFRIDO DOLOR EN EL PECHO O ANGINA? **Niega** : X
- * Preguntas : 10. ¿SUFRE DE PRESIÓN ARTERIAL ALTA? **Niega** : X
- * Preguntas : 11. ¿Ha tenido enfermedades de los riñones? **Niega** : X
- * Preguntas : 12. ¿Sufre de agríeras, úlceras o gastritis? **Niega** : X
- * Preguntas : 13. ¿Ha tenido convulsiones? **Niega** : X
- * Preguntas : 14. ¿Ha sufrido derrame cerebral? **Niega** : X
- * Preguntas : 15. ¿Es diabético? **Niega** : X
- * Preguntas : 16. ¿Ha sufrido enfermedades de la tiroides? **Niega** : X
- * Preguntas : 17. ¿Tiene alguna limitación física? **Niega** : X
- * Preguntas : 18. ¿Usa drogas psicoactivas (sedantes, estimulantes, alucin) **Niega** : X
- * Preguntas : 19. ¿Usa prótesis, implantes u ortodoncia? **Niega** : X
- * Preguntas : 20. ¿Usa gafas, lentes de contacto o intraoculares? Cual ? **Niega** : X
- * Preguntas : 21. ¿Ha sufrido accidentes graves? **Niega** : X
- * Preguntas : 22. ¿Ha sufrido enfermedades mentales? **Niega** : X
- * Preguntas : 23. ¿Vive solo? **Niega** : X
- * Preguntas : 24. ¿Le han dado anestesia ? **Afirma** : X
- * Preguntas : 25. ¿Tuvo problemas con la anestesia? **Niega** : X
- * Preguntas : 26. ¿Algún familiar con problemas anestésicos? **Niega** : X
- * Preguntas : 27. ¿Le han diagnosticado soplos cardiacos? **Niega** : X
- * Preguntas : 28. ¿ha tenido hepatitis o ictericia? **Niega** : X
- * Preguntas : 29. ¿Ingiere bebidas alcohólicas con frecuencia? **Niega** : X
- * Preguntas : 30. ¿Sufre de alguna enfermedad en este momento? **Niega** : X



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Cuestionario de Salud

- * Preguntas : 31. ¿Alguna vez ha perdido la conciencia? Niega : X
- * Preguntas : 32. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes? Niega : X
- * Preguntas : 33. ¿Ha sufrido de artritis? Afirma : X
- * Preguntas : 34. Sangra con facilidad? Niega : X
- * Preguntas : 35. ¿Ha estado anémico? Niega : X
- * Preguntas : 36. ¿Ha tomado aspirina últimamente? Niega : X
- * Preguntas : 37. ¿Tiene algún problema en los dientes? Niega : X
- * Preguntas : 38. ¿RONCA, LO DESPIERTAN SUS RONQUIDOS?
Observaciones : NIEGA APNEA D ESUENO Niega : X
- * Preguntas : 39. ¿ACEPTA TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS? Afirma : X
- * Preguntas : 40. ¿CUÁL FUE LA FECHA DE SU ULTIMA MESTRUACIÓN? (SOLO PAR
Observaciones : 25.10.2017/G2 P2 Afirma : X

Responsable Firmar

Fecha : 26.11.2019 Hora : 15:44
 No. Interlocutor : 0000001075 Nombre : CARDONA ESCOBAR DIANA CELMIRA
 Registro : 52050485 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Fecha : 20.06.2019 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 56 Años
 Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
 Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Indices de Severidad

FINDRISC

* Fecha del Registro: 20.06.2019 Hora : 12:19
 Total : 18 Usted tienen un riesgo alto de tener diabetes y prediabetes.
 No. Interlocutor : 1 Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 00011 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Guardar

No. Interlocutor : Responsable :
 Registro : Especialidad :

Responsable Firmar

No. Interlocutor : Responsable :
 Registro : Especialidad :



Episodio : 16390071
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Indices de Severidad

FRAMINGHAM

* **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:41
Fecha Dato : 19.09.2018 **Hora** : 12:41
Puntaje Framingham : 14,00 **Edad Vascular estimada** : 79
Riesgo Estimado a 10 años : 11,7 % **Denominación** : Riesgo Medio
Framingham Colombia *0.75 : 10,50 % **Denominación** : Riesgo Bajo
No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 29266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

TFG COCKCROFTGAULT/MDRD4

* **Fecha del Registro**: 19.09.2018 **Hora** : 12:41
IMC : 34,13 **Superficie Corporal** : 1,95
Cockcroft Gault : 106,00 **mL/min** : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
TFG MDRD4 : 88,33 **mL/min** : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 29266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar

Fecha : 20.06.2019 **Hora** : 12:20
No. Interlocutor : 0000000822 **Nombre** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Registro :

Episodio : 22254349
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO CONTROL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Interpretación de Exámenes

Históricos interpretación de exámenes

* **Fecha del Registro** : 14.02.2020 **Fecha Ordenado** : 02.08.2020
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000212702
Denominación : PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIF
Interpretación : ESPACIO CORRECTO

No. Interlocutor : 2000012722 **Responsable** : ARANGO ALVAREZ GERMAN
Registro : 16677539 **Especialidad** : NEUROCIROLOGIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902049
Denominación : TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
Interpretación : ALTO 32.90 VR MAX 29.7 SEG.

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902045
Denominación : TIEMPO DE PROTROMBINA TP
Interpretación : ALTO 14.60 VR MAX 14.3 SEG. INR 1.02 NORMAL

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902220
Denominación : RECUENTO PLAQUETAS AUTOMATIZADO
Interpretación : 248 NORMAL.

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 15.01.2019 **Hora** : 13:00
Fecha Resultado : 20.10.2018 **Fecha Ordenado** : 20.10.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903867
Denominación : TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA TGO
Interpretación : NORMAL: 25.7

No. Interlocutor : 0000001809 **Responsable** : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 15.01.2019 **Hora** : 13:00
Fecha Resultado : 20.10.2018 **Fecha Ordenado** : 20.10.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903866
Denominación : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA TGP
Interpretación : NORMAL: 28.7

Interpretación de Exámenes

- No. Interlocutor** : 0000001809 **Responsable** : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903868
Denominación : TRIGLICERIDOS
Interpretación : 252 ALTO . LDL 173.6 ALTO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000907004
Denominación : COPROSCOPICO 1
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000907106
Denominación : UROANALISIS
Interpretación : IVU
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903426
Denominación : HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903818
Denominación : COLESTEROL TOTAL
Interpretación : 261.3 ALTO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903815
Denominación : COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
Interpretación : 37 BAJO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Interpretación de Exámenes

- Ubicación** : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903841
Denominación : GLUCOSA SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENT ORI
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903895
Denominación : CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000873412
Denominación : RADIOGRAFIA CADERA COMPARATIVA
Interpretación : MODERADA OSTEOPENIA. ESCLEROSIS SUBCONDRA SACROILIACA BILATERAL. PLANO GRASO PROMINENTE.
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000871040
Denominación : RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA
Interpretación : ESCLEROSIS SUBCONDRA SACROILIACA BILATERAL. PINZAMIENTO MULTIPLE ESPACIOS INTERVERTEBRALES POR DIS
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000873422
Denominación : RADIOGRAFIA RODILLAS COMPARATIVAS POSIC
Interpretación : OSTEOPENIA DIFUSA. PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL ESCLEROSIS SUBCONDRA QUISTES SUBCONDRA
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

Episodio : 8798837
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

LA RODILLA

Enfermedad Actual

GONALGIA DERECHA DESDE HACE MAS DE 6 MESES. DOLRO EN CADERA IZQUEIRDA CON EXTENSION DE DOLRO OCASIONAL A REGIOND E LA PIERNA IZQUEIRDA. LUMBAGO INTERMITENTE A REPETICION. LIMITANTE EN ACTIVIDADE.S TOMA DICLOFENAC SEGUN DOLOR.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

* CARDIOVASCULAR

NIEGA

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

* PSIQUIATRICOS

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 5
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 74
Peso(Kg) : 82,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 34,13
Superficie Corporal(m2) : 1,95

Examen Físico por Regiones

* **-CABEZA**
Normocefalo.

* **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.

* **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.

* **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.

* **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.

* **-MAMA**
No se explora.

* **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.

* **-ABDOMEN Y PELVIS**
Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* **-GENITALES**
No se explora.

* **-ANO-RECTAL**
No se explora.

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.VARICES GRAD 2 LINFEDEMA
- * **-OSTEOMUSCULAR**
GONARTROSIS. CAMBIOS ARTROSICOS MANOS. LUMBAGO ESPINAL . MANIOBRAS SINDROME PIRAMIDAL IZQUERDO POSITIVA.
- * **-NEUROLOGICO**
No déficit aparente al momento del examen físico. LASEGUE NEGAT BILATERA
- * **-MENTAL**
Eutímico, colaborador.
- * **-PIEL Y FANERAS**
Cianosis no.
- * **-OTROS**
OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M238
 Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:48
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:48
Código Diagnóstico : M544
Nombre Diagnóstico : LUMBAGO CON CIATICA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:55
Código Diagnóstico : I872
Nombre Diagnóstico : INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:56
Código Diagnóstico : M150
Nombre Diagnóstico : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

RX CADERAS, RX COLUMNA LUMBOSACRA Y RODILLAS.
 VAL X NUTRICION.
 SS PERFIL METABOLICO QUINQUENIO. MAMOGX CCV
 DEBE DISMINUIR DE PESO.

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

ACETAMINOFEN 1 GR CADA 12HORAS SEGUN DOLOR. CIANOCOBALAMINA X 3 DIAS.

Realizar Ejercicio 1 hora dia. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontologico. Vacunacion según esquema para edad. Prevencion ETS. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
 No. Interlocutor : 0000000822
 Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 15.08.2018 Hora : 12:01



Episodio : 8798837
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL
Gestión Clínica : Si

Subjetivo : .

Objetivo : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M238
Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 15.08.2018
Hora : 11:50
Diagnóstico : M544
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* Fecha del Registro : 15.08.2018
Hora : 11:50
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Responsable Guardar

Fecha : 15.08.2018 Hora : 11:51
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 15.08.2018 Hora : 11:51
Registro : 39629266
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 18 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.69	0.51 - 0.95
			Unidad
			mg/dl
20180817153445.891			
20180817153426 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: *			
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 19 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COLESTEROL TOTAL	261.3/X	100.0 - 200.0	mg/dl
20180817153445.938				
20180817153426 COLESTEROL TOTAL: *				
Sin riesgo: Menor de 200.0 mg/dl Riesgo moderado: 200.0-239.0 mg/d				
1 Riesgo alto: Mayor de 240 mg/dl METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO				
.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 20 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	84.2	70.0 - 100.0	mg/dl
20180817153446.000				
20180817153426 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: *				
METODO:GLUCOSA HEXOQUINASA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 21 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRIGLICERIDOS	252.0/X	4.0 - 200.0	mg/dl
20180817153445.844				
20180817153426 TRIGLICERIDOS: *				
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 22 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	37.0		mg/dl
20180817153445.969				
20180817153426 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD: *				
Sin riesgo: Mayor de 65 mg/dl. Riesgo moderado: 45 -65 mg/dl. Alto Riesgo: Menor de 45 mg/dl Intervalo Biológico de Referencia según consenso ATPIII. METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 23 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817172548 del: 17.8.2018	17:25 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	PROMEDIO ESTIMADO DE GLICEMIA	111.2	mg/dl
	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMA	5.5	%
20180817172601.104 20180817172548 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMA: * 4.8 - 5.9%: Paciente no diabético. Referido por inserto. Asociación Americana de Diabetes: Menor de 5,7%: Paciente no diabético. 5,7-6,4 %: Riesgo a desarrollar diabetes. Mayor o igual 6,5%: Diagnóstico diabetes mellitus. METODO: INMUNOENSAYOTURBIDIMETRICO. 20180817172548 PROMEDIO ESTIMADO DE GLICEMIA: *			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 24 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817184341 del: 17.8.2018	18:42 Status:		
PO	Prestación	Resultado	Unidad
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO	TRANSPARENT	
	pH	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA	NEGATIVO /uL	1
	NITRITOS	NEGATIVO	
	PROTEINAS	NEGATIVO mg/dl	
	GLUCOSA	NORMAL mg/dl	
	CETONAS	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS	+++	
	CELULAS EPITELIALES	1.0	0.0 - 5.0 /uL
	LEUCOCITOS	1.0	0.0 - 9.0 /uL
	HEMATIES	1.0	0.0 - 6.0 /uL
	OTROS	-	
desconoc.	ERITROCITOS	NEGATIVO /uL	
	DENSIDAD	1014.0	1
20180817184348.479 20180817184341 COLOR .: * 20180817184341 ASPECTO: * 20180817184341 DENSIDAD: * 20180817184341 pH: * 20180817184341 LEUCOCITOS/ESTEARASA: * 20180817184341 NITRITOS: * 20180817184341 PROTEINAS: * 20180817184341 GLUCOSA: * 20180817184341 CETONAS: * 20180817184341 UROBILINOGENO: * 20180817184341 BILIRRUBINA: * 20180817184341 ERITROCITOS: * 20180817184341 BACTERIAS: * 20180817184341 CELULAS EPITELIALES: * 20180817184341 LEUCOCITOS: * 20180817184341 HEMATIES: * 20180817184341 OTROS: * METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 25 de 122
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841
 UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817191233 del: 17.8.2018 19:11 Status:			
MF1 Prestación COLOR . CONSISTENCIA.	Resultado PARDO PASTOSA	Normal	Unidad
COPICO1 pH . HEMATIES . LEUCOCITOS . EXAMEN PARASITOLOGICO .	6.0 NO SE OBSERVAN NO SE OBSERVAN NEGATIVO		1
desconoc. SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DE	NEGATIVO		
20180817191244.121			
20180817191233 COLOR .:		*	
20180817191233 CONSISTENCIA.:		*	
20180817191233 pH .:		*	
20180817191233 HEMATIES.:		*	
20180817191233 LEUCOCITOS.:		*	
20180817191233 EXAMEN PARASITOLOGICO .:		*	
NO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS PARASITARIAS EN LA MUESTRA EXAMINADA			
20180817191233 SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DE:		*	
METODO:Inmuncensayo Cromatográfico.			

Episodio : 9672030
 Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS	F. Nacimiento : 19.02.1963
Identificación : CC 51672580	Edad : 55 Años
Sexo : Femenino	
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL	
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC	



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

EXAMENES

Enfermedad Actual

TRAE ESTUDIOS PARA VALORACION MEDICA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* **SÍNTOMAS GENERALES**

NIEGA

* **ORGANOS DE LOS SENTIDOS**

NIEGA

* **CARDIOVASCULAR**

NIEGA

* **RESPIRATORIO**

NIEGA

* **GASTROINTESTINAL**

NIEGA

* **GENITOURINARIO**

DISURIA POLIURIA, POLAQUIURIA, TENESMO VESICAL

* **LOCOMOTOR**

NIEGA

* **OSTEOARTICULAR**

LO ANOTADO

* **SISTEMA NERVIOSO**

NIEGA

* **PIEL Y ANEXOS**

NIEGA

* **PSIQUIATRICOS**

NIEGA



Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 90

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 75
Peso(Kg) : 82,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 34,13
Superficie Corporal(m2) : 1,95

TFG por Cockcroft Gault(mL/min) : 106,00
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación TFG Cockcroft Gault : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
TFG MDRD4(mL/min) : 88,33
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación TFG por MDRD4 : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
Framingham(%) : 14,00
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación Framingham : Riesgo Medio
Framingham Col.(mL/min/1,73m2) : 10,50
Denominación framingham corregido : Riesgo Bajo

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
normocefalo
- * **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.
- * **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.
- * **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.
- * **-MAMA**
No se explora.
- * **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* -GENITALES

No se explora.

* -ANO-RECTAL

No se explora.

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal norma..VARICES GRAD 2 LINFEDEMA

* -OSTEOMUSCULAR

GONARTROSIS. CAMBIOS ARTROSICOS MANOS. LUMBAGO ESPINAL . MANIOBRAS SINDROME PIRAMIDAL IZQUERDO POSITIVA.

* -NEUROLOGICO

No déficit aparente al momento del examen físico.LASEGUE NEGAT BILATERA

* -MENTAL

Eutímico, colaborador.

* -PIEL Y FANERAS

Cianosis no.

* -OTROS

obesidad central

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : M519
Nombre Diagnóstico : TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : E780
Nombre Diagnóstico : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : N390
Nombre Diagnóstico : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

pendiente valoración por nutrición .
ss rm lumbosacra
fisiatría ortopedia
atrovastatina 40mg noche x 5 meses
tramdol 5 gotas cada 8 horas x 5 meses
cefalexian 500mg cada 6hs x 7 días

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsible Firmar

No. Interlocutor : 0000000822
Responsible : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 07.05.2019 Hora : 18:41

Episodio : 9672030
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL
Gestión Clínica : Si

Subjetivo : .

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M513
Descripción : OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : E782
Descripción : HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : N390
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:42
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:42
Diagnóstico : M159



Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Evoluciones Generales

Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

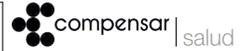
Responsable Guardar
Fecha : 19.09.2018 Hora : 12:43
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 19.09.2018 Hora : 12:43
Registro : 39629266
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 10239290
Fecha : 11.10.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Apoyos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico IPS RANGEL
Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Diagnósticos de Tratamiento

* Dx tratamiento : M545
Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Registro : 52795563 Especialidad : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento

DISMINUIR DOLOR Y MEJORAR CONDICIONES MIOARTICULARES DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico

NIEGA

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre :
Teléfono : Parentesco :

Deambulacion :
Antecedentes de caída : No Postoperatorio : No
Prioritario : No Funcionalidad : Si
Sospecha de Maltrato : No Tipo de Maltrato : No Aplica
Persona en condición de discapacidad : No

Sesiones Terapia Fisica / Terapia Ocupacional

* Fecha/Hora : 26.10.2018 18:20
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 5 Número de Sesión : 5
PAS(mm Hg) : 0 PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0 Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0 Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00 Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Asistencia al plan educativo : Si Realiza plan casero : Si
Tratamiento finalizado : Si Mejoría : Si
Adherencia : Si Causa de terminación : Cumplimiento del plan
Escala de independencia : Independiente Dominancia : Diestro
Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLOR EN ZONA LUMBAR , FINALIZA TRATAMIENTO INDICANDO MEJORÍA DEL 90% EN SU CUADRO CLINICO.

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 4/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSITIVO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares



Apoyos Terapéuticos

REACTIVOS EN PARAESPINALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOSO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

Fecha/Hora	: 23.10.2018 17:57	Número de Sesión	: 4
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 5	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0		
Talla (cm)	: 0,00		

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

IMC(Kg/m2) : 0,00

Tratamiento finalizado : No evaluado

Adherencia : No evaluado

Mejoría : No evaluado

Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No

Medida en cm : 0,00

Evolución

REFIERE DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION, FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSEO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOSO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos**Actividades básicas cotidianas**

NO APLICA

Observaciones

EXPLICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

* Fecha/Hora	: 20.10.2018 09:43	Número de Sesión	: 3
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 5	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

MANIFIESTA DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Apoyos Terapéuticos**Otros**

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

* Fecha/Hora	: 12.10.2018 19:02	Número de Sesión	: 2
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 5	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

REFIERE DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

Apoyos Terapéuticos

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSCOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDRALE
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

Fecha/Hora : 11.10.2018 15:04
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 5
Autorización : 140265416

Número de Sesión : 1

PAS(mm Hg) : 0
PAM(mm Hg) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0
Talla (cm) : 150,00
IMC(Kg/m2) : 33,78
Tratamiento finalizado : No evaluado
Adherencia : No evaluado

PAD : 0
Pulso(x min) : 0
Frec. Respiratoria(x min) : 0
Sat. Oxígeno(%) : 0
Peso (Kg) : 76,000

Mejoría : No evaluado
Causa de terminación :

Apoyos Terapéuticos**Escala de independencia** : Independiente**Dominancia** : Diestro**Edema** : No
Medida en cm : 0,00**Evolución**

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDDA CON DIAGNOSTICO DE DISCOPATIA LUMBAR + LISTESIS GRADO 1 A NIVEL L4-L5, MANIFIESTA CUADRO DE DOLOR DE DOLOR DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN POSTERIOR A UNA MALA FUERZA, ACTULMENTE DOLOR CONSTANTE TIPO: PULSATIL, SE INCREMENTA AL CAMINAR, CON POSTURAS PROLONGADAS Y SE DISMINUYE CON AINES .

OCUPACIÓN: VENDEDORA DE RESORTES.
 NIEGA ACTIVIDAD FISICA.

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 6/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION, FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSEO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSCOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDRALE
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Apoyos Terapéuticos

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
EXPLICÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero
SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma
REALIZAR PLAN CASERO

Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES			
Aplicación	: 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES			
Aplicación	: BANDA DORADA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Electroterapia	: Sí			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	:			
Técnica	: 0			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:02		
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: libres			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 20.10.2018	09:39		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES Y REGION PARAVERTEBRAL			
Aplicación	: BANDA DORADA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 20.10.2018	09:39		
Electroterapia	: Sí			

Apoyos Terapéuticos

Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación :
Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 20.10.2018 09:43
Segmentos anatómicos : LUMBAR
Aplicación : TECNICA DE CORE 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : libres

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:56
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : activo

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Descripción técnica : ESTIRAMIENTO

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:56
Electroterapia : Sí

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Termoterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación :
Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:57
Segmentos anatómicos : ABDOMINALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : isométricos

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:57
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES Y REGION PARAVERTERAL
Aplicación : BANDA DORADA 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : resistidos

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 26.10.2018 18:16
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : activo

Descripción técnica : ESTIRAMIENTO

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 26.10.2018 18:16
Electroterapia : Sí

Termoterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR

Episodio : 10239290

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Tiempo en minutos : 10
 Aplicación :
 Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA Registro : 52795563
 Especialidad : FISIOTERAPIA Ubicación : En Consulta Externa

* Fecha/Hora : 26.10.2018 18:20
 Segmentos anatómicos : LUMBAR
 Aplicación : TECNICA DE KLAPP 10 X 10 Descripción técnica : EJERCICIOS
 Técnica : 0
 Detalle técnica : libres

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA Registro : 52795563
 Especialidad : FISIOTERAPIA Ubicación : En Consulta Externa

Episodio : 10304841

Fecha : 16.10.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 55 Años
 Especialidad : 10FTC NUTRICION Y DIETETICA
 Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Ficha de Nutrición

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico prequirúrgico : No
 Diagnóstico Principal : E660
 Descripción : OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 16.10.2018 Hora : 09:39
 Diagnóstico prequirúrgico : No
 Diagnóstico : E780
 Descripción : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1 Tipo : Confirmado Nuevo
 Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA

Valoración Estado Nutricional Adulto

* Fecha del Registro : 16.10.2018 Hora : 09:39
 Motivo de consulta : REMITIDA CON DX. OBESIDAD TRAE REPORTES DE LABS DEL: 17/08/18: GLUCOSA 84.2, COL. TOTAL 261.3*, HDL 37, TGC 252*, CREATININA 0.69, HB A1C 5.5% PROMEDIO GLICEMIA 111.2, UROANALISIS CON BACT. 3+ RESTO NORMAL. COPROSCÓPICO NEG. LDL C 173.9*. PRESENTA GONALGIA Y LUMBALGIA. MEDICAMENTOS: ATORVASTATINA 40 MG, TRAMADOL, DICLOFENACO.

* Peso Usual Kg : 72,000 Peso Actual KG : 78,000
 Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 62,000
 Cambio de peso % : 8- Talla (m) : 1,55
 IMC : 32

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
 Número de Kilos : 0 Dx :
 Cambios en las últimas 2 semanas :
 * Presenta cambios en la Dieta :
 Duración : 0
 Dieta Sólida Subóptima : No
 Dieta Completamente Líquida : No
 Ayuno : No
 Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
 Otros : No

* Astenia (Días) : No
 Adinamia (Días) : No
 Demanda/Estrés metabólico:

* ¿Consumo agua? : No Evaluado
 ¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
 ¿Come entre comidas? : No Evaluado
 ¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
 ¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
 ¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
 ¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

Episodio : 10304841 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

* **Pre Albúmina** : 0,00 **Albúmina** : 0,00
* **% Linfocitos** : 0 **Leucocitos** : 0
* **Biceps (mm)** : 0,0 **Triceps (mm)** : 0,0 **Tórax (mm)** : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 **Gemelos (mm)** : 0,0 **Suprailaco (mm)** : 0,0
Subescapular : 0,0 **Escápula** : **M. Interóseo** : 0,0
CB (cm) : 0,0
* **Tobillo** : No **Sacra** : No
Anasarca : No **Ascitis** : No
* **Educación IIAMI** : No Evaluado

* **Diagnóstico** : E660 - OBESIDAD POR EXCESO DE CALORIAS
Terapia Nutricional Recomendada : SE ENTREGAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. DIETA HIPOCALORICA MODIFICADA EN GRASAS Y CHOS, ALTA EN FIBRA, FRACCIONADA. SE DA ORIENTACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. CONTROL EN 2 MESES.

Comentarios : OCUPACION: TRABAJA EN VENTAS. INDEPENDIENTE REMITIDA CON DX. OBESIDAD TRAE REPORTES DE LABS DEL: 17/08/18: GLUCOSA 84.2, COL. TOTAL 261.3", HDL 37, TGC 252", CREATININA 0.69, HB A1C 5.5% PROMEDIO GLICEMIA 111.2. UROANALISIS CON BACT. 3+ RESTO NORMAL. COPROSCOPICO NEG. LDL C 173.9". PRESENTA GONALGIA Y LUMBALGIA. MEDICAMENTOS: ATORVASTATINA 40 MG, TRAMADOL, DICLOFENACO. NO REALIZA EJERCICIO FISICO NO FUMA, NO CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS ANAMNESIS: HA MODIFICADO LA DIETA, DISMINUYO EL CONSUMO DE AZUCARES, HARINAS Y GRASAS APETITO: NORMAL ALIMENTOS RECHAZADOS O INTOLERADOS: NIEGA HABITO INTESTINAL: DIARIO. VALORACION ANTROPOMETRICA: PESO ACTUAL: 78 KG PESO USUAL: 72 KG TALLA: 155 CM IMC: 32.5 CLASIFICACION: OBESIDAD GRADO I

No. Interlocutor : **Responsable** : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Registro : **Especialidad** :

Anamnesis Alimentaria

Recuento de alimentos del paciente

* **Fecha** : 16.10.2018

Plan Nutricional

Dieta

Reporte de Dietas

* **Fecha** : 16.10.2018 **Hora** : 09:39
Tipo de Dieta : HIPOCALORICA

Terapia Metabólica y Nutricional

Responsable Guardar
Fecha : 16.10.2018 **Hora** : 09:40
No. Interlocutor : 0000003919
Registro : 52076718
Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Especialidad : NUTRICION HUMANA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 10304841 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Responsable Firmar
Fecha : 16.10.2018 **Hora** : 09:40
No. Interlocutor : 0000003919
Registro : 52076718
Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Especialidad : NUTRICION HUMANA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 45 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 10424352				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20181020161825 del: 20.10.2018 16:16 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE	25.7	5.0 - 32.0	UI/L
20181020161830.124				
20181020161825 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE: *				
METODO: UVCINETICO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 46 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 10424352				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20181020161825 del: 20.10.2018 16:16 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA	28.7	5.0 - 33.0	UI/L
20181020161830.062				
20181020161825 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA: *				
METODO: UVCINETICO				

Episodio : 11211696
Fecha : 23.11.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : C MEDICA NO PROGRAMADA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

TENGO GRIPA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION DE SINTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS QUE SE ACOMPÑAN DE TOS SECA, EN HORAS DE LA NOCHE, OTALGIA DERECHA SIN SECRECION SEROIHEMATICA, NIEGA PICOS FEBRILES, HA MANEJADO CON TUCOL D SIN MEJORIA NIEGA ALERGI A MEDICAMENTOS

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMAL

* CARDIOVASCULAR

NO DISNEA, NO DOLOR, NO PALPITACION

* RESPIRATORIO

NO TOS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

* GASTROINTESTINAL

NO DOLOR ABDOMINAL NO DIARREA

* GENITOURINARIO

NO SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NO SINTOMAS OBSTRUCTIVOS

* LOCOMOTOR

NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVIMIENTO

* OSTEOARTICULAR

NO DEFORMIDADES

* SISTEMA NERVIOSO

NO DEFICIT NEUROLOGICO

* PIEL Y ANEXOS

NO PRURITO, NO LESIONES, NO ALTERACIONES

* PSIQUIATRICOS

Episodio : 11211696 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

SIN STOMAS DEPRESIVOS, NO ANSIEDAD, NO PSICOTICOS

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NORMAL

* OTROS

NORMAL

Parametros básicos

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Pulso : 77
Pul/min Tomado : Sí
Sat. Oxígeno(%) : 90

Examen Físico por Regiones

* **-CABEZA**
normocefalo

* **-OJOS**
pupilas isocoricas normoreactivas, escleras anictericas

* **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
otoscopia bilateral membranas timpánicas intergras no eritema no secreci OROFARINGE ERITEMATOSA SIN PLACAS

* **-CUELLO**
no masas no megalias, boca humeda amigdalas normotroficas normocromicas

* **-TORAX Y PULMONES**
rsrs respiratorios sin agregados , no deformidad no signo de de dficult

* **-MAMA**
simétricos sin alteraciones

* **-CARDIACO**
rsrs rítmicos sin soplos sin agregados no dolor toracico

* **-ABDOMEN Y PELVIS**
blando depresible no doloroso sin signo de irritacion peritoneal ruidos

* **-GENITALES**
normoconfigurado

* **-ANO-RECTAL**
normal

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
pulsos presentes y simétricos sin edema

* **-EXTREMIDADES INFERIORES**
pulsos presentes y simétricos sin edema

* **-OSTEOMUSCULAR**
no dolor no anomalidades no alteracion en trofismo

Episodio : 11211696 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

- * **-NEUROLOGICO**
no déficit motor ni sensitivo
- * **-MENTAL**
no alteraciones en esferas
- * **-PIEL Y FANERAS**
no palidez, no petequias no equimosis, no alteración en faneras

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : J00X
Descripción : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE RINOFARINGITIS VIRAL ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIRS , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,SE LE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO ASEGURAR EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE DAN SIGNOS DE ALARMA AUMENTO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, SE HUNDEN LAS COSTILLAS, PRESENTA RUIDOS EXTRAÑOS AL RESPIRAR, NO QUIERE COMER Y VOMITA TODO, FIEBRE QUE NO CEDE, IRRITABILIDAD, DECAIMIENTO CONVULSIONES SI PRESENTA ALGÚN SIGNO DE ESTOS ASISTIR POR URGENCIAS

Clasificac.de la Atención : Consulta prioritaria

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000010956
Responsable : PRIETO SALINAS LADY CAROLINA
Registro : 1032426617
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 23.11.2018 **Hora** : 10:07

Episodio : 11745819 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Fecha : 17.12.2018 **Identificación** : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 10ATC ORTOPEDIA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

dolor en las rodilla s

Enfermedad Actual

dolor en rodial bilaterasl de 6 años de evolucion conlimitaiocon funcional, tolera marcha de 1 cuadra. limitaiocon de movlidad dolro al subir bajar escaleras
dolro lumbaar de varios. , dolro irradiado amiembro ifneriores predoino izquierdo con parestesias e hipoestesica

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Pulso : 68
Pul/min Tomado : Sí

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

dolor lumbar para espinal lasegue negativo no déficit neurologico motor hipoestesia territorio l5. rodillas movlida d0a 90 grados alineacion en varo roce anterior y dolro intelinea medil no inestbilidad ligamentaria. contraccion caudriceps conservada discopatai l4 l5 con hernia discal extruida compresion raices l5. izquedadas dismiunion agujero conjunción l15 s1 hermaid iscal protuida comperiosn raiz l54. rx rodillas artrosi tricompartmentnal env aro bilaral mas severa en rodial derecha.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 17.12.2018 **Hora** : 06:36
Código Diagnóstico : M511
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Análisis y Plan

pacietnec on artrosi rodila bilawteral se remite grupo reemplazos articulares y ciclo artrosis alta severica valoaloicon cirugía columna y terapia fisia.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

Episodio : 11745819

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

No. Interlocutor : 0000003287
Responsable : ARIAS ARGUELLO RICARDO
Registro : 79778245
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha : 17.12.2018 Hora : 06:36

Episodio : 12265079

Fecha : 14.01.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Apoysos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico RICARDO ARIAS
Especialidad : ortopedia

Diagnósticos de Tratamiento

* Dx tratamiento : M545
Responsable : RODRIGUEZ SAENZ MARCELA DE LA CRUZ
Registro : 52410041 Especialidad : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento

ENCAMINADO AL MANEJO DE DOLOR, DISMINUCION DE RETRACCIONES MUSCULARES,FORTALECIMIENTO MUSCULAR,MEJORMAINEOT DE POSTURAS Y POSICIONES.

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico
ACETAMINODEN A NECESIDAD.

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre :
Teléfono : Parentesco :

Deambulaci3n

Antecedentes de caida : No Postoperatorio : No
Prioritario : No Funcionalidad : Si
Sospecha de Maltrato : No Tipo de Maltrato : No Aplica
Persona en condici3n de discapacidad : No

Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

* Fecha/Hora : 28.01.2019 14:46
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 4 Número de Sesión : 4
PAS(mm Hg) : 0 PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0 Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0 Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00 Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Asistencia al plan educativo : No Realiza plan casero : Si
Tratamiento finalizado : No Mejoría : No Aplica
Adherencia : Si Causa de terminaci3n :

Escala de independencia : Independiente Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evoluci3n

paciente con dolor de 6/10 paravertebral, refuerzo plan casero

Dolor

7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL Q E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura

CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRRODOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS,RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.



Episodio : 12265079

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS

Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Espasmos musculares
NO**Puntos gatillo**
PARAVERTEBRAL**Fuerza**
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,**Flexibilidad**
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES**Sensibilidad**
CONSERVADAS**Tono muscular**
CONSERVADAS**Movilidad articular**
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°**Propiocepción**
NO**Reflejos**
NO**Otros**
NO**Coordinación**
NO**Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)**
NO**Procesos mentales y superiores**
NO**Motricidad fina y gruesa**
NO**Actividades básicas cotidianas**
NO**Observaciones**
NO**Plan casero**
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

* Fecha/Hora	: 24.01.2019 16:17
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas	: 4
PAS(mm Hg)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0
Talla (cm)	: 0,00
IMC(Kg/m2)	: 0,00

Asistencia al plan educativo	: No
Tratamiento finalizado	: No
Adherencia	: Si

Escala de independencia : Independiente

Número de Sesión	: 3
PAD	: 0
Pulso(x min)	: 0
Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Sat. Oxígeno(%)	: 0
Peso (Kg)	: 0,000

Realiza plan casero	: No Aplica
Mejoría	: No Aplica
Causa de terminación	:

Dominancia : Diestro

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones



VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 12265079

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS

Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Edema : No
Medida en cm : 0,00**Evolución**
PACIENTE QUIEN REIFERE DOLOR DE 8/10 LUMBAR Y POR ESTADO GRIPAL, REFUERZO PLAN CASERO**Dolor**
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL Q E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.**Postura**
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRADOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.**Espasmos musculares**
NO**Puntos gatillo**
PARAVERTEBRAL**Fuerza**
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,**Flexibilidad**
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES**Sensibilidad**
CONSERVADAS**Tono muscular**
CONSERVADAS**Movilidad articular**
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°**Propiocepción**
NO**Reflejos**
NO**Otros**
NO**Coordinación**
NO**Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)**
NO**Procesos mentales y superiores**
NO**Motricidad fina y gruesa**
NO**Actividades básicas cotidianas**
NO**Observaciones**
NO**Plan casero**
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.* **Fecha/Hora** : 21.01.2019 16:14

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones



VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	Número de Sesión	: 2
Sesiones Ordenadas	: 4	PAD	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Peso (Kg)	: 0,000
Talla (cm)	: 0,00		
IMC(Kg/m2)	: 0,00		

Asistencia al plan educativo	: No	Realiza plan casero	: No Aplica
Tratamiento finalizado	: No	Mejoría	: No Aplica
Adherencia	: Si	Causa de terminación	:

Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
--------------------------------	-----------------	-------------------	-----------

Edema	: No
Medida en cm	: 0,00

Evolución
PACIENTE CON DOLOR DE 5/10 REFUERZO PLAN CASERO

Dolor
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL O E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRIDOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
PARAVERTEBRAL

Fuerza
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES

Sensibilidad
CONSERVADAS

Tono muscular
CONSERVADAS

Movilidad articular
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°

Propiocepción
NO

Reflejos
NO

Otros
NO

Coordinación
NO

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
NO

Procesos mentales y superiores

Apoyos Terapéuticos

NO

Motricidad fina y gruesa
NO

Actividades básicas cotidianas
NO

Observaciones
NO

Plan casero
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

Fecha/Hora	: 14.01.2019 12:05	Número de Sesión	: 1
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 4	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 70,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 160,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 27,34		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
--------------------------------	-----------------	-------------------	-----------

Edema	: No
Medida en cm	: 0,00

Evolución
PACINTE CON DOLOR EN REGION LUMNBAR DESD EHACE 7 MESES, EL CUAL INCO DE MANERA ESPORADICA, EL DOLOR ES OCASIONAL QUE SE INCREMENTA A LAS POSICIONES MATNENIDAS, A LAS ACTIVIADDES REPTITIVAS Y LO MOANEJA CON ANALGESCISO PEOR NO DISMINUYE.
RESONAICA LUMBAR QUE MUESTRA:
DISCOPARIA MULTIBLE CON COMPRESION DE LA RAIZ DE L5
PACIENTE QUIEN TY HABIA ASISTIDO A TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PERO NO REALIZA PLAN CASERO,

OCUPACION: VERDEDORA.
SEDENTARIA.

Dolor
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL O E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRIDOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
PARAVERTEBRAL

Fuerza
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES

Sensibilidad
CONSERVADAS

Tono muscular

Apoyos Terapéuticos

CONSERVADAS

Movilidad articular

FLEXION 90°, EXTENSION COMPLETA, INCLINACIONES 10°, ROTACIONES 10°

Propiocepción

NO

Reflejos

NO

Otros

NO

Coordinación

NO

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO

Procesos mentales y superiores

NO

Motricidad fina y gruesa

NO

Actividades básicas cotidianas

NO

Observaciones

NO

Plan casero

30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:13		
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 SEGUNDOS 5 SERIES PARAVERTEBRALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:13	Termodoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: TENS			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 SEGUNDOS 5 SERIES PARAVERTBERALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:14		
Aplicación	: CORE PELVICO ROTACIONES E INCLINACIONES 10 SEGUNDOS 6 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	

Apoyos Terapéuticos

* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16		
Aplicación	: DESLIZAMIENTO MIOTENDINOSO 20 SEGUNDOS 5 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: libres			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16		
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 SEGUNDOS 5 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16	Termodoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: tens			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 SEGUNDOS 6 SERIES PARAVERTEBRALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 28.01.2019	14:45		
Aplicación	: balonterapia 10 segundos 10 series			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 28.01.2019	14:45	Termodoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: tens			
Segmentos anatómicos	: lumbar			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 segundos 6 series paravertebrales sedente			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	

Episodio : 12300459
Fecha : 15.01.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

CONTROL MÉDICO EN EL MARCO DE LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL POR ANTECEDENTE DE RADICULOPATÍA L5

Enfermedad Actual

PACIENTE ASISTE A CITA DE CONTROL MÉDICO EN EL MARCO DE LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR LUMBAR RECURRENTE IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES. PACIENTE TRAE ORDEN DE NEUROCIRUGÍA PARA SER TRAMITADA EN VENTANILLAS.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

ASINTOMÁTICA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

ASINTOMÁTICA

* CARDIOVASCULAR

ASINTOMÁTICA

* RESPIRATORIO

ASINTOMÁTICA

* GASTROINTESTINAL

ASINTOMÁTICA HABITO INTESTINAL 1X0

* GENITOURINARIO

ASINTOMÁTICA HABITO URINARIO 5X1

* LOCOMOTOR

ASINTOMÁTICA

* OSTEOARTICULAR

DOLOR LUMBAR RECURRENTE.

* SISTEMA NERVIOSO

ASINTOMÁTICA

* PIEL Y ANEXOS

ASINTOMÁTICA

* PSIQUIÁTRICOS

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

ASINTOMÁTICA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

ASINTOMÁTICA

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 7
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal
Condición al llegar : Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Pulso : 77
Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente
Rítmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 21
Frec. Cardiaca : 77
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Peso(Kg) : 76,000
Talla(cm) : 154
IMC(Kg/m2) : 32,17
Superficie Corporal(m2) : 1,87
Perímetro Abdominal(cm) : 93,0

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
NORMOCEFALA SIN ALTERACION APARENTE
- * **-OJOS**
PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, REFLEJO PUPILAR DIRECTO
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL RINOSCOPIA ESCASA RINORREA MUCOSAS HUMEDAS
- * **-CUELLO**
NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR FARINGE NO CONGESTIVA NO ADENOPATÍAS

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

- * **-TORAX Y PULMONES**
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS TORAX SIMÉTRICO
- * **-MAMA**
SIN ALTERACIONES
- * **-CARDIACO**
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,NO IRRITACIÓN PERITONEAL
- * **-GENITALES**
GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACIONES
- * **-ANO-RECTAL**
SIN ALTERACION APARENTE
- * **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
- * **-OSTEOMUSCULAR**
DOLOR LUMBAR CON ARCOS DE MOVIMIENTO
- * **-NEUROLOGICO**
PACIENTE ALERTA, PARES CRANEANOS CONSERVADOS, MOTOR FUERZA DE 5/5
- * **-MENTAL**
ORIENTADO EN TRES ESFERAS
- * **-PIEL Y FANERAS**
SIN ALTERACIONES

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M511
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 15.01.2019 **Hora** : 13:09
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

Análisis y Plan

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

DADAS LAS CONDICIONES CLÍNICAS DE LA PACIENTE Y EN VISTA DE QUE LA PACIENTE TRAE LA REMISIÓN A NEUROCIRUGÍA SE DIRECCIONA A VENTANILLAS PARA EL TRÁMITE RESPECTIVO DE LA CITA A NEUROCIRUGÍA. SE DA EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE ALIMENTACION BALANCEADA RICA EN FIBRA CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y ALIMENTOS BAJOS EN GRASAS. EVITAR EXPOSICION A CONTAMINANTES AMBIENTALES Y EL FRIJO, SE ORIENTA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO. REALIZAR ASEO PERSONAL DIARIO CONTROL Y MANTENIMIENTO DEL PESO. SE PROMUEVE LA ACTIVIDAD FISICA REGULAR SE INSISTE EN ADECUADO SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE. SE INVITA A CONTINUAR CONTROL POR MEDICINA GENERAL SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS Y SEÑALES DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000001809
Responsable : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 15.01.2019 **Hora** : 13:09



Episodio : 13666453
Fecha : 07.03.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10GC ORTOPEDIA PIE Y RODILLA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

DOLOR EN RODILLAS

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDA POR EL DR. ARIAS POR ARTROSIS DE RODILLAS QUIEN LA HABI REMITIDO PARA EL GRUPO DE REEMPLAZOS ARTICULARES.

RX RODILLAS: ARTROSIS TRICOMPARTIMENTAL SEVERA BILATERAL CON ALINEACION EN VARO.

RX CADERAS: PRTRUSIO ACETABULAR BILATERAL CON DISMINUCION LEVE DEL ESPACIO COXOFEMORAL Y SIGNOS DE PINZAMIENTO FEMOROACETABULAR BILATERAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OSTEOARTICULAR

SIN ALTERACIONES

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Peso(Kg) : 85,000
Talla(cm) : 154
IMC(Kg/m2) : 35,84
Superficie Corporal(m2) : 1,98

Examen Fisico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES

ALINEACION EN VARO CON ROCE A LA FLEXION DE LAS RODILLAS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M171
Descripción : OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

Episodio : 13666453 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

SE INDICA VALORACION POR JUNTA DE REEMPLAZOS ARTICULARES PARA RTR BILATERAL. SE LE FORMULA ACETAMINIOFEN OPARA CONTROL DE DOLOR Y SELE INDCAN MEDIDAS DE AHORRO ARTICULAR

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003293
Responsable : ROMERO MORA JAIRO ALBERTO
Registro : 79383538
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha : 07.03.2019 **Hora** : 07:18

Episodio : 15011498
Fecha : 30.04.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : C MEDICA NO PROGRAMADA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CITA PRIORITARIA. SANGRADO EN LA NRIZ

Enfermedad Actual

CUADRO DE 1 MES DE EPISTAXIS INTERMITENTE PREDOMINIO FOSA NASAL IZQUIERDA. NO TRATAMIENTO MEDICO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

LO ANOTADO

* CARDIOVASCULAR

NO SINTOMAS VASOESPASMO. NO DOLOR PRECORDIAL. NO DISNEA.

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NO SINCOPE. NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. NO CONVULSION.

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

* PSIQUIATRICOS

NIEGA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 15011498 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 74
Peso(Kg) : 78.000
Talla(cm) : 153
IMC(Kg/m2) : 33,32
Superficie Corporal(m2) : 1,90

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA

Normocefalo.

* -OJOS

Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Oídos normal, amígdalas sin placas. HIPERTROFIA CORNETES. NO ESTIGMAS DE SANGRADO NASL RECIENTE. EDEMA MUCOSA NASAL. RINORRÉA VERDOSA.

* -CUELLO

Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.

* -TORAX Y PULMONES

Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.

* -MAMA

No se explora.

* -CARDIACO

Rítmicos, regulares, sin soplos.

* -ABDOMEN Y PELVIS

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* -GENITALES

No se explora.

* -ANO-RECTAL

No se explora.

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.
- * **-OSTEOMUSCULAR**
Eutrófico.
- * **-NEUROLOGICO**
No déficit aparente al momento del examen físico. COJEA AL CAMINAR
- * **-MENTAL**
Eutímico, colaborador.
- * **-PIEL Y FANERAS**
Cianosis no.
- * **-OTROS**
OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
 Descripción : EPISTAXIS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : J343
Nombre Diagnóstico : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : J304
Nombre Diagnóstico : RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

PT PTT PLAQT. SE DEJA KETOTIFENO NOCHES. MOMETSYN FREE X 2 MESES NO POS. CONTROL CON REPORTES. OXITEMAZOLINA SI SANGRADO 3X3X3.



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones



Historia Clínica de Ingreso

CUIDADOS RESPIRATORIOS Y PREVENCION VIRUS E INFECCIONES RESPIRATORIAS EVITAR FRIO,CAMBIOS DE CLIMA BRUSCOS, POLVO, HUMEDAD. NO REALIZAR ASEO DELANTE DEL PACIENTE.NO HUMO DE CIGARRILLO, LEÑA O CARBÓN-SI ALGUIEN FUMA CAMBIARSE DE ROPA, Y LAS MANOS (EL HUMO DEL CIGARRILLO IMPREGNA LA ROPA Y EL NIÑO LO INHALA). NO ANIMALES NO MASCOTAS, NO PELUCHES, NO TAPETES. VESTIR BIEN ABRIGADO. ASEO NASAL CADA 2 HORAS POR 5 DIAS CON SUERO FISIOLÓGICO 10 CC EN CADA FOSA NASAL. O PUEDE COMPRAR SPRAY DE RHINOSALINE, AFRISAL, MARIMER O TONIMER HIPERTÓNICO PARA NIÑOS, EN BEBES SOLO SE DEBE UTILIZAR SOLUCION NORMOTONICA BABY, PARA HACER ASEO NASAL CADA 4 HORAS.
 VIGILAR: RETRACCIONES DE LAS COSTILLAS O ESFUERZO RESPIRATORIO FRANCO. COLORACION AZUL O MORADA EN MANOS Y CARA (SIN FRIO), ALETEO NASAL. DOLOR EN EL PECHO O ESPALDA. TAQUICARDIA. SILBIDOS O HERVIDERA DE PECHO. DIFICULTAD PARA RESPIRAR. SOMNOLENCIA. NO COME. VOMITA TODO.--- REINICIO DE FIEBRE, O DETERIORO EN MEJORIA CLINICA
 RECUERDE LAVARSE LAS MANOS DE FORMA CONTINUA CON AGUA Y JABON. Y UTILIZAR ALCOHOL ANTISEPTICO(GEL)-- USAR PAÑUELOS DESECHABLES.-- AL ESTORNUDAR TAPARSE CON EL ANTEBRAZO O PAÑUELO FACIAL-- USO DE TAPABOCAS DE FORMA CONTINUA MIENTRAS TENGA CONGESTION NASAL(MOCOS) O TOS -- NO SALUDAR DE MANO, EVITAR SALUDAR DE BESO-- VIGILAR TEMPERATURA CON TERMOMETRO -- TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS VIA ORAL-- ACUDIR AL MEDICO SI A PESAR DE MEDICACION NO HAY MEJORIA CLINICA. LA ASPIRINA EN MENORES DE 18 AÑOS NO SE DEBE ADMINISTRAR.

Clasificac.de la Atención : Consulta prioritaria

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000000822
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 30.04.2019 **Hora** : 11:12



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 69 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190517134911 del: 17.5.2019 13:49 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	248.0	150.0 - 450.0	x10 ³ /u
20190517135249.078				
20190517134911 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI: *				
METODO: LASERSEMICONDUCTOR				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 70 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190517143851 del: 17.5.2019 17:19 Status:				
ALUPIC	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	INR	1.02		1
desconoc.				
	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	14.6		seg
20190517172250.860				
20190517143851 TIEMPO DE PROTROMBINA TP: *				
Media Poblacional 14.3 seg. METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA				
20190517143851 INR: *				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 71 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190517143851 del: 17.5.2019	17:19 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI	32.9	Unidad seg
20190517172252.901			
20190517143851 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI: *			
Media Poblacional 29.7 seg. METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA			

Episodio : 16390071
Fecha : 20.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORES
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

EL SANGRADO NASAL

Enfermedad Actual

CUADRO DE 1 MES DE EPISTAXIS INTERMITENTE PREDOMINIO FOSA NASAL IZQUIERDA. NO TRATAMIENTO MEDICO. REFIERE INICIO TRATAMIENTO SE DEJA KETOTIFENO NOCHES. MOMETSYN FREE X 2 MESES NO POS. CONTROL CON REPORTE. OXITEMAZOLINA SI SANGRADO 3X3X3. PERO LA PACIENTE REFIERE ENO HAY RESPUESTA Y CONTINUA CON 2 EPISODIOS DIARIOS DE EPISTAXIS CON COAGULOS A LA FEHCA TRAE ESTUDIOS. REFIERE SANGRADO 4 DIAS A LA SEMANA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

* CARDIOVASCULAR

NO SINTOMAS VASOESPASMO. NO DOLOR PRECORDIAL. NO DISNEA.

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NO SINCOPE. NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. NO CONVULSION.

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA



Historia Clínica de Ingreso* **PSIQUIATRICOS**

NIEGA

* **SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO**

NIEGA

* **OTROS**

LO ANOTADO

Parametros básicos**Condiciones generales**

Aspecto General : Bueno
 Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 93

Frec. Respiratoria(x min) : 18
 Frec. Cardiaca : 75
 Peso(Kg) : 80,000
 Talla(cm) : 153
 IMC(Kg/m2) : 34,17
 Superficie Corporal(m2) : 1,92
 Perimetro Abdominal(cm) : 100,0

TFG por Cockcroft Gault(mL/min) : 106,00
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación TFG Cockcroft Gault : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
 TFG MDRD4(mL/min) : 88,33
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación TFG por MDRD4 : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
 Framingham(%) : 14,00
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación Framingham : Riesgo Medio
 Framingham Col.(mL/min/1,73m2) : 10,50
 Denominación framingham corregido : Riesgo Bajo

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
Normocefalo.
- * **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.
- * **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.
- * **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.
- * **-MAMA**
No se explora.
- * **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.

Historia Clínica de Ingreso* **-ABDOMEN Y PELVIS**

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* **-GENITALES**

No se explora.

* **-ANO-RECTAL**

No se explora.

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

* **-EXTREMIDADES INFERIORES**

Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.

* **-OSTEOMUSCULAR**

Eutrófico.GONARTROSIS. ARTROSIS GENERALIZADA. HABERDEN(+) BOUCHARD(+)

* **-NEUROLOGICO**

No déficit aparente al momento del examen físico. COJEA AL CAMINAR

* **-MENTAL**

Eutímico, colaborador.

* **-PIEL Y FANERAS**

Cianosis no

* **-OTROS**

OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
 Descripción : EPISTAXIS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 20.06.2019 **Hora** : 12:17
Código Diagnóstico : D689
Nombre Diagnóstico : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 20.06.2019 **Hora** : 12:19
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

NUTRICION. POR LINEAMIENTOS DE COMPENSAR, NO ES POSIBLE SOLICITAR PARACLINICOS DE ALTO COSTO O REMISIONES ESPECIALISTA, SE SOLICITARA CONCEPTO POR LA DRA CAROLINA QUINTERO, MEDICO FAMILIARISTA, PARA AUTORIZACION, DENTRO DE CONSULTA ASISTIDA, DEFINIDA ASI, SIN TIEMPOS DE GESTION, POR COMPENSAR.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar :
No. Interlocutor : 0000000822
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 20.06.2019 Hora : 12:24

Episodio : 16390071

Fecha : 27.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL

Subjetivo : POR LINEAMIENTOS DE COMPENSAR, NO ES POSIBLE SOLICITAR PARACLINICOS DE ALTO COSTO O REMISIONES ESPECIALISTA, SE SOLICITARA CONCEPTO POR LA DRA CAROLINA QUINTERO, MEDICO FAMILIARISTA, PARA AUTORIZACION, DENTRO DE CONSULTA ASISTIDA, DEFINIDA ASI, SIN TIEMPOS DE GESTION, POR COMPENSAR.

Objetivo : EPISTAXIS . ORL

Análisis : PACIENTE CON EPISTAXIS A REPETICION Y CUADRO DE ELEVACION SUTIL DE PT Y PTT, POR LO CUAL SE SOLICITA ESTUDIO DE PERFIL INMUNOLOGICO COMPLETO, Y SE REMITE A ORL PARA CONCEPTO. SE INICIA ESTUDIOI TRASTORNO DE COAGULACION Y AUTOINMUNIDAD.

Plan : VAL X OTORRINOLARINGOLOGIA SS PERFIL INMUNOLOGICO COMPLETO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R040
Descripción : EPISTAXIS
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : R040
Descripción : EPISTAXIS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : D689
Descripción : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Responsable Guardar :
Fecha : 27.06.2019 Hora : 13:27
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR



Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 27.06.2019 Hora : 13:27

Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Especialidad : MEDICINA GENERAL

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 78 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190911110807 del: 11.9.2019 11:07 Status:			
CH	Prestación	Resultado	Normal
	RECUENTO DE LEUCOCITOS	4.46/X	5 - 10
	NEUTROFILOS %	52.20	42.5 - 73.2
	LINFOCITOS %	38.10	18.2 - 47.4
	MONOCITOS %	7.20	4.3 - 11
	EOSINOFILOS %	1.60	0.01 - 3
	BASOFILOS %	0.70	0.01 - 0.7
	NEUTROFILOS Abs	2.33	2 - 7.15
	LINFOCITOS Abs	1.70	1.5 - 4
	MONOCITOS Abs	0.32	0.03 - 0.71
	EOSINOFILOS Abs	0.07	0.03 - 0.27
	BASOFILOS Abs	0.03	0.01 - 0.05
	RECUENTO DE ERITROCITOS	4.89	4.2 - 5.4
	MCV	92.6	86 - 96
	MCH	30.9	25 - 31
	RDW	13.60	11 - 15
	MPV	10.4	6.4 - 13
	MCHC	33.3	32 - 38
	RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL	-	
desconoc.	HEMATOCRITO	45.3	38 - 48
	HEMOGLOBINA	15.10	12 - 16
	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATI	238	150 - 450
20190911110807	RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL:		*
20190911110807	MPV:		*
	Referencia bibliográfica tomada de: Campuzano, G . (2013). Interpretación del hemograma automatizado: Claves para una mejor utilización de la prueba. Medicina y Laboratorio. Volumen (19) , 11-68		METODASER SE
20190911110807	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATI:		*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR		
20190911110807	RDW:		*
20190911110807	MCHC:		*
20190911110807	MCH:		*
20190911110807	MCV:		*
20190911110807	HEMOGLOBINA:		*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR		
20190911110807	HEMATOCRITO:		*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR		
20190911110807	RECUENTO DE ERITROCITOS:		*
20190911110807	BASOFILOS Abs:		*
20190911110807	EOSINOFILOS Abs:		*
20190911110807	MONOCITOS Abs:		*
20190911110807	LINFOCITOS Abs:		*
20190911110807	NEUTROFILOS Abs:		*
20190911110807	BASOFILOS %:		*
20190911110807	EOSINOFILOS %:		*
20190911110807	MONOCITOS %:		*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 79 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190911110807 del: 11.9.2019	11:07	Status:	
20190911110807 LINFOCITOS %:	Prestación	Resultado	Normal * Unidad
20190911110807 NEUTROFILOS %:			*
20190911110807 RECUENTO DE LEUCOCITOS:			*
Método: LASEREMICONDUCTOR			
20190911110829_253			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 80 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190911145926 del: 11.9.2019	14:59	Status:	
ALUPIC	Prestación	Resultado	Normal Unidad
	INR	1.02	1
PTT MEZCLAS CON PLASMA NORMAL		28.9	seg
PRUEBA DE SCREENING	:		
dRVVT PACIENTE		39.60	seg
dRVVT CONTROL		34.60	seg
PRUEBA CONFIRMATORIA PNP	:		
PNP PACIENTE		34.10	seg
PNP CONTROL		31.20	seg
RATIO FINAL		1.05	1
desconoc.			
TIEMPO DE PROTROMBINA TP		14.40	seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI		31.80	seg
20190911145952.718			
20190911145926 TIEMPO DE PROTROMBINA TP:			*
Media Poblacional	14.3 seg.	Método: NEFELOMETR	NEFELOMETR
20190911145926 INR:			*
20190911145926 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI:			*
Media Poblacional	29.7 seg.	Método: NEFELOMETR	NEFELOMETR
20190911145926 PTT MEZCLAS CON PLASMA NORMAL:			*
Método:	VenenoVíbora de Russell.		
20190911145926 PRUEBA DE SCREENING:			*
TAMIZAJE			
20190911145926 dRVVT PACIENTE:			*
20190911145926 dRVVT CONTROL:			*
20190911145926 PRUEBA CONFIRMATORIA PNP:			*
20190911145926 PNP PACIENTE:			*
20190911145926 PNP CONTROL:			*
20190911145926 RATIO FINAL:			*
Menor de 1.2			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 81 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911150202 del: 11.9.2019 15:01 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	PROTEINA C REACTIVA SEMIAUTOMA	2.74	0.3 - 5	mg/L
20190911150207.921				
20190911150202 PROTEINA C REACTIVA SEMIAUTOMA: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 82 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911153003 del: 11.9.2019 15:29 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATI	132.5	90 - 180	mg/dl
20190911153030.067				
20190911153003 COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATI: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 83 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911153003 del: 11.9.2019 15:29 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATI	45.2/X	10 - 40	mg/dl
20190911153030.176				
20190911153003 COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATI: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 84 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190912145728 del: 12.9.2019 14:57 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M	0.14		Indice
20190912145744.964				
20190912145728 FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M: *				
Negativo: Menor de 0.8 Indeterminado: 0.80 - 1.2 Positivo: Mayor de 1.2 Prueba para la detección de Anticuerpos IgM contra los siguientes Fosfolípidos: Cardiolipina, B2 Glicoproteína, Fosfatidil serina, Inositol, Etanolamina, Colina y Esfingomielina. METODO: INMUNOENSAYO ENZIMATICO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 85 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190912145728 del: 12.9.2019	14:57 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G	0.23	Unidad Indice
20190912145744.901			
20190912145728 FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G: *			
Negativo: Menor de 0.8 Indeterminado:0.80 - 1.2 Positivo: M			
ayor de 1.2 Prueba para la detección de Anticuerpos IgG contra los siguientes Fosfolípidos: Cardiolipina, B2 Glicoproteína, Fosfatidil serina, Inositol, Etanolamina, Colina y Esfingomielina. METODO:INMUNOENSAYO ENZIMATICO			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 86 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190913081851 del: 13.9.2019	08:18 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	SSB LA ANTICUERPOS IG G SEMI O Ac ANTI RNP	3.4 1.7	0 - 20 0 - 20
	SSA RO ANTICUERPOS SEMI O AUTO SM ANTICUERPOS SEMI O AUTOMATI	3.7 2.1	0 - 20 0 - 20
20190913081906.052			
20190913081851 SSA RO ANTICUERPOS SEMI O AUTO: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 SSB LA ANTICUERPOS IG G SEMI O: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 SM ANTICUERPOS SEMI O AUTOMATI: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 Ac ANTI RNP: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 87 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190914100759 del: 14.9.2019 10:07 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATI				
20190914100810.322				
20190914100759 DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATI: *				
Substrato: CRIPTIDIA LUCILIAE. METODO:INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 88 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190914100759 del: 14.9.2019 10:07 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATI				
20190914100810.650				
20190914100759 NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATI: *				
Valor Referencia: Negativo Positivdesde dilución 1/80 Sujeto aInterp retación Médica Substrato: Línea Celular Hep2. Patrón Anticentrómero : 1/640 METODO:INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA.				

Episodio : 18594401
Fecha : 13.09.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

DOLOR GENERALIZADO

REMITE FISIATRÍA

ACUDE SOLA A CONSULTA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON DOLOR GENERALIZADO DE 2 AÑOS DE VOLAUCCIÓN PORGRESIVO, NO TIEE FOCLZIACIÓN DEL MISMO, NO TIENE ESPECIFICIDAD SINTOMÁTICA. NO TIENE BANDERAS ROJA USA ABASTÓN PORUQE REFIERE ENER DOLOR DE RODILLA.

SUEÑO NO ES REPARADOR, SE LEVANTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA

FATIGA ASOCIADA A CTIVIDADES DIARIAS.

CONCENTRACIÓN ALTERADA.

ACTUALMNETE PARA DOLOR TOMA ACETAMINOFEN CON CODEINA CADA 12 HORAS SIN MJEORÍA RELACIONADA.

HA ACUDIDO A TERAPI F SÍCIA, SIN MJEORÍA RELACIONADA.

IMAGENOLOGÍA

AGOSTO DE 2018 RX DE CADERA COMPARTIVA: MODERADA OSTEOPENIA, ESCLEROSIS SUBCODNRAL SACROIIACA BILATERAL, AMPLITUD COXOFEMOARAL CONSERVADA

AGOSTO DE 2018: OSTEOPENIA DIFUSA PINZAMIENTOI FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OTROS

DEMABULA POR SUS PORPSIO MEDIOS, NO UTILIZA APOYO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : DEAMMBULA PRO SUS PROPSIO MEDIOS, UTILIZA BASTÓN

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 92
Pulso : 75

Episodio : 18594401

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Frec. Cardiaca : 75
Peso(Kg) : 76,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 31,63
Superficie Corporal(m2) : 1,87

Examen Físico por Regiones

* **-OSTEOMUSCULAR**
DOLRO A AL PALAPCIÓN DE DVBEROS PUNTOOS AGTILLO CEFALOCAUALE FUERZA, SENSIBILIDAD Y REFLEJSO CONSERVADOS EN 4 EXTREMIDADES.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M797
Descripción : FIBROMIALGIA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACINTE CON DOLOR GENERALIAZDO EN CONTEXTO DE ALTERACIÓN DE SUEÑO, FATOIGA YA ETARCIÓN DE LA CONCENTRACIÓN QUE HACEN PENSAR EMN POSIBIIDAD DIAGN SOTICA DE FIBROMIALGIA, CON NECESIDAD ENTONCES DE ENFOQUE DESDE LA EPRSPECTIVA DE MEDICINA INETRNA PARA DESCARTAR COMPONENTE RAUMATOL GICO , PSIAIAITRÍA POR COMPNET DE SUEÑO, ENVÍO A FISIATRÍA NUEVAMENTE POR POSIBILIDAD DE HIDROTERAPIA. INICIO PRUBA CON AMITROPTILIBNA EN LAS NOCHES INICIANDO MEDIA TABELTA POR UNA SEMANA VERIFICNADO EFECTOS ADEVRSOS DENTRO DE LOS QUE SE ENCUENTRAN , NAUSE, SOMNOLENCIA XECSIVA, VISIÓN BORROSA, BOCA SECA, PALPITACIONES. EXPLICIO PERPSTIVAS, SI HAY TOLERNACIA PUEDE EAMUNATRA A UNA TAB CADA NOCHE Y VEERIFICAR TOLERNACIA.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012824
Responsable : GARZON CARDENAS JUAN FEDERICO
Registro : 1018418109
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 13.09.2019 **Hora** : 08:43

Episodio : 18948695
Fecha : 26.09.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA INTERNA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

DOLOR ARTICULAR

Enfermedad Actual

PACIENTE VALORADA POR MEDICINA DE DOLOR, REMITEN CON FINALIDAD DE DESCARTAR COMPONENTE REUMATOLOGICO. CON NOTA DE REMISION:

PACIENTE CON DOLOR GENERALIZADO DE 2 AÑOS DE VOLAUCCIÓN PORGRESIVO, NO TIEE FOCLZIACIÓN DEL MISMO, NO TIENE ESPECIFICIDAD SINTOMÁTICA.

NO TIENE BANDERAS ROJA

USA ABASTÓN PORUQE REFIERE ENER DOLOR DE RODILLA.

SUEÑO NO ES REPARADOR, SE LEVANTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA

FATIGA ASOCIADA A CTIVIDADES DIARIAS.

CONCENTRACIÓN ALTERADA.

ACTUALMNETE PARA DOLOR TOMA ACETAMINOFEN CON CODEINA CADA 12 HORAS SIN MJEORÍA RELACIONADA.

HACUJIDDO A TERAPI F' SICIA, SIN MJEORÍA RELACIONADA.

IMAGENOLÓGIA

AGOSTO DE 2018 RX DE CADERA COMPARTIVA: MODERADA OSTEOPENIA, ESCLEROSIS SUBCODNRAL SACROIACA BILATERAL, AMPLITUD COXOFEMOARAL CONSERVADA

AGOSTO DE 2018: OSTEPEIA DIFUSA PINZAMIENTOI FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL

VALORACION FISIATRIA 25/07/2019

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID POR LO QUE SOLICITNA TEST DE FARILL EN DONDE NO HAY ACORTAMIENTO SIGNIFICATIVO

SE CONSIDERA PACINETE SE CONTINUAR PROGRAMA DE RHB DE OSTEARTROSIS POR LO CUAL :

1..SS TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.

2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 20190725113013382316

3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.

4. PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION

5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEARTROSIS. EN 3 MESES

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 18948695 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

26/09/2019 CONSULTA MEDICINA INTERNA.

REFIRE DOLOR INTESO EN RODILLAS, CADERA, AL CAMINIAR MEDIA CUADRA SIENTE MUCHO DOLOR DE PREDOMINO EN RODILLAS, REFIRE INFLAMACIOND ELAS RODILLAS, NO DOLOR EN MANOS, EN OCASIONES NOTA QUE HAY INFLMACION POR QUE NO LOGRA CERRARLAS. NO LESIONES CUTANEAS. REFIRE QUE CON EL FRIO NOTA LAS MANOE MORADAS Y SIENTE DOLOR. SE VALORO PREVIAMENTE POR MEDICINA GENERAL Y SE LE SOLCITO PARACLINCOS CON PERFIL DE AUTOINMUNIDAD.

11/09/2019 PCR 2.74 C3 132.5 C4 45.2

ANA NEGATIVOS // ENAS NEGATIVOS// ANAS POSITIVOS PÁTRON ANTICENTROMERO 1/640 ANTIFOSOLIPIDO NEGATIVOS HEMOGRAMA NORMAL, ANTICOAGULANTE LUPICO NEGATIVO. FACTRO VII DE LA COAGULAVCIO NORMAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

* RESPIRATORIO

NO REFIERE

* GASTROINTESTINAL

NO REFIERE

* GENITOURINARIO

NO REFIERE

* LOCOMOTOR

NO REFIERE

* OSTEOARTICULAR

DOLOR DE LAS RODILLAS Y LA CADERA

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 18948695 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 70
Peso(Kg) : 78,000
Talla(cm) : 160
IMC(Kg/m2) : 30,47
Superficie Corporal(m2) : 1,90

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ
- * **-OJOS**
SIN ALTERACIONES
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
SIN ALTERACIONES
- * **-CUELLO**
SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS
- * **-TORAX Y PULMONES**
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN PRESENCIA DE ESTERTORES
- * **-MAMA**
NO EXPLORADO
- * **-CARDIACO**
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
NO PRESENTA DOLOR A LA PALPACION SIN MASAS
- * **-GENITALES**
NO EXPLORADO
- * **-ANO-RECTAL**
NO EXPLORADO
- * **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
DEDOS DE SALCHICA
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
SIMETRICAS, MOVILES SIN DEFORMIDADES.
- * **-OSTEOMUSCULAR**
NO DEFORMIDAD ARTICULAR NI OSEA, NO INFLAMACION ARTICULAR, MOVILIDAD CO
- * **-NEUROLOGICO**
CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, SIN DEFICT MOTOR
- * **-MENTAL**
ADECUADO LENGUAJE, BUEN ESTADO DE ANIMO.
- * **-PIEL Y FANERAS**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 18948695 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

HUMEDAS Y NORMOCOLOREADAS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M349
Descripción : ESCLEROSIS SISTEMICA, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENE CON DOLOR ARTICULAR, DE ARTICULACIONES GRADES, CON PRESNEICA DE APARWENTE ESCLERODACTILIA Y ESCRIPCION DE POSIBLE RAYNAUD, CON ASNA POSITIVOS CON PATRON ANTICENTROMERO. LO CUAL HACE PENSAR EN POSIBLE ESCLERODERMIA, SE COMPLEMTAN ANTICUERPOS Y SE SOLCITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000011084
Responsable : POSSOS ROMERO CRISTIAN ANDRES
Registro : 1088246114
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Fecha : 26.09.2019 **Hora** : 12:55

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 95 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191001122921 del: 1.10.2019 12:28 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMAT	Menor 10 UI/ml	10 - 14	
20191001122933.741				
20191001122921 FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMAT: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 96 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191001181547 del: 1.10.2019 18:15 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	CITRULINA ANTICUERPOS PEPTIDO	Menor 8.0 U/ml		
20191001181606.902				
20191001181547 CITRULINA ANTICUERPOS PEPTIDO: *				
Negativo : Menor a 16.99 U/ml Positivo : Mayor o Igual a 17.00 U/ml				
METODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 97 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191004081005 del: 4.10.2019 08:09 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
CENTROMERO Ac SEMI O AUTOMATIZ		VER ADJUNTO		
20191004081009.945				
20191004081005 CENTROMERO Ac SEMI O AUTOMATIZ: *				
Examen Remitido a : INSTITUTO DE REFERENCIA ANDINO VER RESULTADO ADJUNTO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 98 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191004144749 del: 4.10.2019 14:47 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
SCL 70 ANTICUERPOS SEMI O AUTO		3.3	0 - 19.9	1
20191004144803.334				
20191004144749 SCL 70 ANTICUERPOS SEMI O AUTO: *				
Negativo: Menor a 19.9 PositivoDebil: 20.0 a 39.9 Positivo				
Moderado: 40.0 a 79.7 Positivo Fuerte: Mayor a 80.0 METODO: MICROEL				
ISA.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 99 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191005095011 del: 5.10.2019 09:49	Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	HISTONA ANTICUERPOS SEMI O AUT	VER ADJUNTO	Normal
20191005095026.460			
20191005095011 HISTONA ANTICUERPOS SEMI O AUT: *			
Examen remitido a: CLINICA MAYO			

Episodio : 19599895
 Fecha : 22.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 56 Años
 Especialidad : 10FTC OTORRINOLARINGOLOGIA
 Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
 Dominancia : Diestro
 Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
 Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
 Ocupación : OTROS VENEDORE
 Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

POR CONTROL POR HEMORRAGIAS NASALES

Enfermedad Actual

POR CONTROL EPISTAXIS FRECUENTE HACE 4 MESES
 TRATAMIENTO NIEGA .
 NIEGA HTA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

EPISTAXIS

* OTROS

NO REFIERRE EN DEMAS ITEMS ANTERIORES

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
 Presión Arterial(mm Hg) : 127 / 86
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 100
 Pulso : 76
 Pul/min Tomado : Sí
 Peso(Kg) : 77,000
 Talla(cm) : 16
 IMC(Kg/m2) : 3.007,81
 Superficie Corporal(m2) : 1,89

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
NO APLICA
- * **-OJOS**
NO APLICA
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
orofaringe normal rinoscopia anterior normal BUENA VENTILACION NO SE OBSERVAN PUNTOS DE SANGRADO SPN no dolorosos Laringe --- Otoscopia normal
- * **-CUELLO**



Episodio : 19599895

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

CUELLO: SIMETRICOS, NO MASAS O ADENOPATIAS.

* **-TORAX Y PULMONES**
NO APLICA

* **-MAMA**
NO APLICA

* **-CARDIACO**
NO APLICA

* **-ABDOMEN Y PELVIS**
NO APLICA

* **-GENITALES**
NO APLICA

* **-ANO-RECTAL**
NO APLICA

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
NO APLICA

* **-EXTREMIDADES INFERIORES**
NO APLICA

* **-OSTEOMUSCULAR**
NO APLICA

* **-NEUROLOGICO**
NO APLICA

* **-MENTAL**
NO APLICA

* **-PIEL Y FANERAS**
NO APLICA

* **-OTROS**
NO APLICA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
Descripción : EPISTAXIS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

loratadina 1 tab en la mañana ketotifeno 1 tab en la noche
mometasona spray nasal 2 aplicaciones en cada fosa nasal 2 veces dia SS CH PT PTT PLAQUETAS control 4 meses
SE DA INFORMACION DE PATOLOGIA TRATAMIENTO Y PROGNOSIS DE LA ENFERMEDAD

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000003332

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 19599895

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CORREA MARTINEZ GUSTAVO ALBERTO
Registro : 19327530
Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha : 22.10.2019 **Hora** : 09:06



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 103 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20191031135438 del: 31.10.2019 13:59 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	5.50	5 - 10	x10 ³ /u
	NEUTROFILOS %	53.20	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	39.30	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	6.00	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.10	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.40	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	2.93	2 - 7.15	x10 ³ /u
	LINFOCITOS Abs	2.16	1.5 - 4	x10 ³ /u
	MONOCITOS Abs	0.33	0.03 - 0.71	x10 ³ /u
	EOSINOFILOS Abs	0.06	0.03 - 0.27	x10 ³ /u
	BASOFILOS Abs	0.02	0.01 - 0.05	x10 ³ /u
	RECuento DE ERITROCITOS	5.01	4.2 - 5.4	x10 ⁶ /u
	MCV	91.6	86 - 96	fl
	MCH	30.3	25 - 31	pg
	RDW	13.30	11 - 15	%
	MPV	10.3	6.4 - 13	fl
	MCHC	33.1	32 - 38	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	45.9	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	15.20	12 - 16	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	283	150 - 450	x10 ³ /u

20191031135438	RECuento DIFERENCIAL MANUAL:	*
20191031135438	MPV:	*
	Referencia bibliográfica tomada de: Campuzano, G . (2013). Interpretación del hemograma automatizado: Claves para una mejor utilización de la prueba. Medicina y Laboratorio. Volumen (19) , 11-68	METODASER SE MICONDUCTOR
20191031135438	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	RDW:	*
20191031135438	MCHC:	*
20191031135438	MCH:	*
20191031135438	MCV:	*
20191031135438	HEMOGLOBINA:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	HEMATOCRITO:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	RECuento DE ERITROCITOS:	*
20191031135438	BASOFILOS Abs:	*
20191031135438	EOSINOFILOS Abs:	*
20191031135438	MONOCITOS Abs:	*
20191031135438	LINFOCITOS Abs:	*
20191031135438	NEUTROFILOS Abs:	*
20191031135438	BASOFILOS %:	*
20191031135438	EOSINOFILOS %:	*
20191031135438	MONOCITOS %:	*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 104 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20191031135438 del: 31.10.2019 13:59 Status:

20191031135438	LINFOCITOS %:	Prestación	Resultado	Normal	*	Unidad
20191031135438	NEUTROFILOS %:				*	
20191031135438	RECuento DE LEUCOCITOS:				*	
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR					
	20191031140024_384					

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 105 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191031141850 del: 31.10.2019	17:16	Status:	
ALUPIC	Prestación	Resultado	Unidad
	INR	1.05	1
desconoc.			
	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	15.60	seg
20191031171720.106			
20191031141850 TIEMPO DE PROTROMBINA TP: *			
Media Poblacional 15.0 seg METODO:COAGULOMETRIA			
20191031141850 INR: *			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 106 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191031141850 del: 31.10.2019	17:16	Status:	
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI	33.20	seg
20191031171722.807			
20191031141850 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI: *			
Media Poblacional 30.1 seg METODO:COAGULOMETRIA			

Episodio : 20474580
Fecha : 26.11.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

REMITE FISIATRÍA.
DRA YOLLY CAROLINA JAIMES.
EVALUAR "BLOQUEO DE GENICULADOS"

Enfermedad Actual

PACIENTE CON DX DE ARTROSIS DE ORDILLAS, CON DOLOR CRONICO DE PREDOMINIO EN EL LADO DERECHO.
DESCRIBE DEL DOLOR COMO DE CARACTERISTICAS SOMATICAS SE INCREMENTA POR DEMABULACION.

MANEJO ANALGESICO: EN EL MOMENTO NINGUNO. ANTERIORMENTE CODEINA 8 mg NO ALCANCE DE LAS METAS.
MANEJO INTERVENCIONISTA: NINGUNO.

PARACLINICOS.
RX DE RODILLAS: DISMINUCION DE ESPACIO ARTICULAR, PRDOMINIO DERECHO, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL BILATERAL,
ESCLEROSIS SUB CONDRAL. OSTEOFITOS EN AMBAS PATELAS.

SITUACION LABORAL: DESEMPLEADA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : MARCHA LENTA, COJEA.

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 145 / 76
Presión Arterial Media(mm Hg) : 99
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Presente / ausente : Presente
Frec. Cardíaca : 87
Peso(Kg) : 75.000
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO.
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20474580 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

RODILLAS CON DOLRO EN FLEXION EXTENSION. ROCE PATELO FEMORAL BILATERAL. DOLOR EN REGION SUPRA E INFRA PATEALR DE LA RODILLA DERECHA.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE EN PLAN DE ARTRÓDESIS TRANSPEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA, Y REMITIDA A ESTA CONSULTA POR FISIATRÍA CON DX DE GONARTROSIS.
LA PACIENTE PRESENTA SOBREPESO, LIMITACION PARA LA MARCHA. SE APOYA EN BASTÓN. EN RX HAY CAMBIOS DE GONSRTROSIS CON DISMINUCION DEL ESPACIO ARTICULAR, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL, Y QUISTES SUBCONTRALES.
SE PLANTEA MANEJO ANALGESICO INTERVENCONISTA, INICIALMENTE UN BLOQUEO DEL NERVIIO SAFENO, Y REEVALUAR EN CONSULTA POSTERIO A PROCEDIMIENTO.
SE EXPLICA A LA PACIENTE.
1. BLOQUEO DE NERVIIO SAFENO DERECHO. GUIA ECOGRAFICA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002493
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Fecha : 26.11.2019 **Hora** : 15:17



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCECIMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Condición Clínica del Paciente : ALERTA
Finalidad de Procedimiento : Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento

M179 : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA

Fecha Inicio : 19.12.2019 **Fecha Fin** : 19.12.2019
Ingreso Sala : 16:02 **Inicio Procedimiento** : 16:07
Fin Procedimiento : 16:15 **Salida Sala** : 16:17
Anestesia : **Por Anestesiólogo** :

Información de Anestesia

Inicio Anestesia : 00:00 **Fin Anestesia** : 00:00

Tipo Anestesia

Local : No **Sedación** : No **Regional** : No **General** : No

Lista de seguridad del paciente

- Interrogante** : VERIFICA PACIENTE Y PROCEDIMIENTO ORDENADO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VALIDA PREPARACIÓN SITIO OPERATORIO Y MARCA LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO CUANDO APLICA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA ANTECEDENTES ALERGICOS Y CRITERIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA MANEJO DE LA VÍA ÁEREA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y EQUIPO REQUERIDOS PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTAL Y ROPA REQUERIDOS PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : PREPARA ROTULA Y ADMINISTRA MEDICAMENTOS, DURANTE PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : ORDENA ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE ACUERDO AL PROTOCOLO CUANDO ESTÉ INDICADO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : MANTENIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANTES , DURANTE Y DESPUES DEL PROCED

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

- Respuesta** : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA ADECUADA POSICIÓN DE LA PLACA POLO A TIERRA
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : LIMPIEZA Y OCLUSION DE SITIO DE INTERVENCION AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : REALIZA ROTULADO Y ENTREGA DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : GARANTIZA EL TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Procedimientos Realizados

- Qx Realizada** : 0000992990
Descripción : INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Via : A: Unidad de Atención a la Víderecho **Incruento** : No
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Descripción del procedimiento : BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO. PACIENTE EN DECUBITO SUPINO. MONITORIA PANI. EKG SpO2. ASEPSIA DE LA REGION DEL MUSLO LADO DERECHO. SE REALIZA REVISION ECOGRAFICA CON TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA. SE IDENTIFICAN ESTRUCTURAS, FEMUR, ARTERIA FEMORAL, MUSCULO SARTORIO. SE UBICA TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA, ARTERIA FEMORAL EN LA PARTE MEDIA DEL MUSCULO SARTORIO. EN EL ANGULO ENTRE EL MUSCULO Y LA ARTERIA, CUADRANTE SUPERIOR SE IDENTIFICA EL NERVIOS SAFENO. ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA 1% EN SITIO DE PUNCION. SE ACCEDA A NERVIOS SAFENO, ASPIRACION NEGATIVA, SE IDENTIFICA BAJO VISION DIRECTA LA INYECCION DE LA SOLUCION ADYACENTE AL NERVIOS. NO HAY INYECCION VASCULAR. SE INYECTA EN SITIO DE PUNCION UNA MEZCLA DE LIDOCAINA 1% 3CC, LEVOBUPIVACAINA 0,75% 3 cc, DEXAMETASONA 4 mg. NO COMPLICACIONES. SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS POST QUIRURGICOS.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

- Diagnóstico** : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal **Tipo** : Impresión Diagnóstica
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Participantes

Profesional : OSCAR MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 91497872
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Guardado por:

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:16
Registro : 91497872 **Responsable** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Firmado por (Especialista 1)

Registro : **Responsable** :

Firmado por (Especialista 2)

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:16
Registro : 91497872 **Responsable** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Balance de Líquidos

Ingresos

* Fecha	: 19.12.2019	Hora	: 16:38
Ingresos	: VIA ORAL		
Via de Ingresos	: Oral		
* Fecha	: 19.12.2019		
Observaciones	: JUGO		
16	: 200,00		
Sub. Total	: 200,00		
TOTAL GENERAL	: 200,00		

Egresos

Balance Acumulado Total : 200,00

Datos Generales

Datos paciente Neonatal

Tabla Signos Vitales

Responsable Guardar

Fecha	: 19.12.2019	Hora	: 16:38
Registro	: 1024510391		
Responsable	: BORJA OCAMPO LOREN JAIRY		
Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA		

Responsable Firmar



Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Pertenencias del Paciente

Históricos de Pertenencias

* Fecha de registro : 19.12.2019 Hora : 16:38 Pertenencias : Sí
Fecha de atención: 19.12.2019 Hora : 16:36 Evidencia : No

Documentos de identificación : No
Historia Clínica en Físico : No
EKG : No
Incapacidad : Sí 2 DIAS
Fórmula médica : Sí FORMULAS MEDICAMENTOS
Indicaciones : Sí HOJA DE INDICACIONES POP
Apoyos Diagnósticos : No
Otro : No

Reloj : No Joyas : No Celular : No Billetera : No Bolso o cartera: No
Otro : No

Prendas superiores : Sí
Prendas inferiores : Sí
Prendas interiores : Sí
Calzado : Sí
Otro : No

Prótesis dental : No
Ortesis y Prótesis : No
Marcapasos : No
Muletas : No
Otro : No

Pertenencia : Entrega

Responsable recibir/entregar : Auxiliar de Enfermería Nombre : LOREN BORJA
Desde : RECUPERACION TARDIA Hacia : PACIENTE Y FAMILIAR
Hallazgo : No
Recolección : No

Sitio del hallazgo : Tipo de muestras :
Descripción del elemento materia de prueba/evidencia :

Bolsa plástica : 0 Bolsa de papel : 0 Frasco : 0 Caja : 0
Otro : 0

No. Interlocutor : Responsable : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* Fecha de registro : 19.12.2019 Hora : 15:37 Pertenencias : Sí
Fecha de atención: 19.12.2019 Hora : 15:36 Evidencia : No

Documentos de identificación : No
Historia Clínica en Físico : No
EKG : No
Incapacidad : No
Fórmula médica : No

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Pertenencias del Paciente

Indicaciones : No
Apoyos Diagnósticos : No
Otro : No

Reloj : No Joyas : No Celular : No Billetera : No Bolso o cartera: No
Otro : No

Prendas superiores : Sí
Prendas inferiores : Sí
Prendas interiores : Sí
Calzado : Sí
Otro : No

Observaciones : LOCKER 5

Prótesis dental : No
Ortesis y Prótesis : No
Marcapasos : No
Muletas : No
Otro : No

Pertenencia : Recibe

Responsable recibir/entregar : Auxiliar de Enfermería Nombre : ELIZABETH NUMPAQUE
Desde : ADMISIONES Hacia : EDUCACION
Hallazgo : No
Recolección : No

Sitio del hallazgo : Tipo de muestras :
Descripción del elemento materia de prueba/evidencia :

Bolsa plástica : 0 Bolsa de papel : 0 Frasco : 0 Caja : 0
Otro : 0

No. Interlocutor : Responsable : NUMPAQUE ELIZABETH
Registro : 52461299 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar
No. Interlocutor : Nombre :
Registro : Especialidad :

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 Hora : 16:38
No. Interlocutor : 2000013160 Nombre : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:40
Fecha evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:25
PAS : 141 **PAD** : 85
PAM : 104 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 76 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 92

Tipo Recuperación : Recuperación Tardia
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturación O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanestésico
Ingesta : Capaz de beber líquidos
Dolor : Sin Dolor
Deambulación : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho
Cap. vestirse : Se viste con ayuda
Total : 21

Notas de enfermería : PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SE HACE ENTREGA DE ORDENES MEDICAS INCAPACIDAD, MEDICAMENTOS RECOMENDACIONES GENERALES SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER SE HACE RETIRO DE ACCESO VENOSO Y MANILLA SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS SALE PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HERIDA QUIRURGICA LIMPIOS

No. Interlocutor : 2000013160 **Responsable** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:36
Fecha evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:20
PAS : 142 **PAD** : 92
PAM : 109 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 75 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 92

Tipo Recuperación : Recuperación Tardia
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturación O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanestésico
Ingesta : Capaz de beber líquidos
Dolor : Sin Dolor
Deambulación : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho
Cap. vestirse : Se viste con ayuda
Total : 20

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS INGRESA A SALA DE RECUPERACIÓN TARDIA CONCIENTE, POST OPERATORIO DE BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO, CON ACCESO VENOSO CERRADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN MANO YELCO #22. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SE AYUDA A COLOCAR ROPA PERSONAL, SE UBICA EN SILLA RECLINOMATIC, CONTROL DE SIGNOS VITALES, INGRESA FAMILIAR INICIA VIA ORAL.

No. Interlocutor : 2000013160 **Responsable** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Datos de Salida

Fecha de salida : 19.12.2019 **Hora** : 16:50
Destino del paciente : Domicilio
Medio de salida : Taxi

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 17:08
No. Interlocutor : 0000002493 **Nombre** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872 **Especialidad** : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 17:08
No. Interlocutor : 0000002493 **Nombre** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872 **Especialidad** : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJIMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 123 / 83	Sat. Oxígeno(%)	: 93
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 96	Temperatura(°C)	: 36,0
Frec. Cardiaca(latidos x min)	: 75	Peso(Kg)	: 73,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 12	Talla(cm)	: 160
IMC(Kg/m2)	: 28,52	Superficie Corporal(m2)	: 1,83
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

- Preguntas** : VERIFICA IDENTIFICACIÓN VERBAL DEL PACIENTE
Si : X
- Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : # 12304 BLANCA
- Preguntas** : VERIFICA PROCEDIMIENTO Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
Si : X
- Preguntas** : CIRUJANO VALIDA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO Y REALIZA MARCACIÓN
Si : X
Observaciones : BLOQUEO DE NERVIOS SAFENOS
- Preguntas** : VERIFICA MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : DERECHO
- Preguntas** : VERIFICA ANTECEDENTES
Si : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : VERIFICA ALERGIAS
Si : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : VENA CANALIZADA PERMEABLE
N/A : X
Observaciones : ANESTESIA LOCAL
- Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
- Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
- Preguntas** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y EQUIPO REQUERIDOS
Si : X
- Preguntas** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTAL Y ROPA REQUERIDOS
Si : X
- Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
No : X
- Preguntas** : VEJIGA VACÍA
Si : X
- Preguntas** : BAÑO GENERAL (INCLUIDO CABELLO) DÍA ANTERIOR
Si : X
- Preguntas** : PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS
N/A : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : RETIRO DE ESMALTE, JOYAS Y GANCHOS
Si : X
- Preguntas** : COLOCACIÓN DE BATA

Episodio : 20478075 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X

Datos relevantes

Fecha : Hora : 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida** : **Vía** :
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : Hora : 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Última ingesta de líquidos : 19.12.2019 09:00:51
Última ingesta de sólidos : 19.12.2019 09:00:58

Otros Datos

Acompañante : Si **Nombre** : LUIS SAENZ
Parentesco : HERMANO **Teléfono** : 3043540938

Notas de Enfermería : ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 15:43
Registro : 52461299 **Nombre** : NUMPAQUE ELIZABETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000001306



Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Episodio : 20478075 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Responsable : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Destino del Paciente : Recuperación tardía

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:05

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg) : 110 **Oxígeno al ingreso** : No Ap
PAD (mmHg) : 65
PAM (mmHg) : 80
Temperatura : 35,6 **Saturación de oxígeno (%)** : 94
Frec. Cardíaca (lxmin) : 76 **Frec. Respiratoria (x min)** : 15
Observaciones : INGRESA PACIENTE SENTADA EN SILLA DE RUEDAS A SALA DE CIRUGIA # 5, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES

Responsable : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:12
Fecha de evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:10
Protección ocular : No Ap **Posición del paciente** : Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí : No Ap
Protección de la piel : Si **Area de asepsia quirúrgica** : Miembro inferior derecho
Asepsia quirúrgica con : Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No
Número de personas en el quirófano : 2

Nota de Enfermería : INGRESA PACIENTE SENTADA EN SILLA DE RUEDAS A SALA DE CIRUGIA # 5, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE INGRESA PARA PROCEDIMIENTO DE BLOQUEO DE SAFENO DERECHO GUIADO POR ECOGRAFIA, CON EL DR MARTINEZ SE TRASLADA PACIENTE A CAMILLA Y SE ACOMODA EN POSICION SUPINO, SE MONITORIZA PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES. PACIENTE NIEGA ALERGIAS Y ANTECEDENTES IMPORTANTES. PACIENTE INGRESA CSIN ACCESO VENOSO EQUIPO DE CIRUGIA REALIZA PARADA QUIRURGICA TODO COMPLETO ESTERIL BAJO MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DR MARTINEZ REALIZA LAVADO EN AREA A SER INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE SIN COMPLICACIONES. EQUIPO DE CIRUGIA REALIZA PARADA QUIRURGICA TODO COMPLETO ESTERIL, DR MARTINEZ COLOCA CAMPOS ESTERILES Y DA INICIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

No. Interlocutor : 2000011488 **Responsable** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Salida del Quirófano

Fecha Salida : 19.12.2019 **Hora** : 16:20
PAS (mmHg) : 121 **Oxígeno al egreso** : No Ap
PAD (mmHg) : 76
PAM (mmHg) : 91
Pulso : 56 **Saturación de oxígeno** : 94
Frec. Cardíaca (lxmin) : 56 **Frec. Respiratoria** : 16

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : SE TRASLADA PACIENTE A SILLA DE RUEDAS Y ES TRASLADADA A RECUPERACION TARDIA SENTADA EN SILLA DE RUEDAS, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:15
No. Interlocutor : 2000011488 **Nombre** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:15
No. Interlocutor : 2000011488 **Nombre** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA

Episodio : 22254349
Fecha : 06.02.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO CONTRO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

MEDICINA DE DOLOR.
CITA CONTROL.
GONARTROSIS.
POST BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO.

Enfermedad Actual

SE REALIZÓ BLOQUEO DEL NERVIOS SAFENO DERECHO. RESULTADO FRANCAMENTE POSITIVO. A LA FECHA SE MANTIENE. NIEGA EFECTO SECUNDARIOS.

PARACLINICOS.
RX DE RODILLAS: DISMINUCION DE ESPACIO ARTICULAR, PRDOMINIO DERECHO, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL BILATERAL, ESCLEROSIS SUB CONDRALE. OSTEOFITOS EN AMBAS PATELAS.

SITUACION LABORAL: DESEMPLEADA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : MARCHA APOYADA EN BASTÓN. ASISTE SOLA

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 138 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 96
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Presente / ausente : Presente
Frec. Cardíaca : 65
Peso(Kg) : 75,000
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES
ROCE PATELO FEMORAL.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 22254349 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENTE REMITIDA A ESTA CONSULTA POR FISIATRÍA CON DX DE GONARTYROSIS. SE REALIZÓ BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO, RESULTADOP FRANCAMENTE POSITIVO, A LA FECHA EL BENEFICIO ANALGESICO SE MANTIENE. ESTÁ ADEMÁS EN PLAN DE ARTRODESIS TRANSPEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA, A REALIZARSE EL DIA 12 DE FEBRERO.

EN RX HAY CAMBIOS DE GONARTROSIS CON DISMINUCION DEL ESPACIO ARTICULAR, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL, Y QUISTES SUBCONDRALES. ESTÁ PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, POSIBLE CANDIDATA A REEMPLAZO ARTICULAR.

SE CIERRA INTERCONSULTA POR NUESTRO SERVICIO. ALCANCE DE METAS ANALGESICAS TERAPEUTICAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002493
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Fecha : 06.02.2020 **Hora** : 08:44

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 11627878
Fecha : 11.12.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA ASOCIADO A HIPOESTESIA Y PARESTESIAS, ANTECEDENTE PATOLOGICO: HIPOTIROIDISMO, FARMACOLOGICO: DICLOFENACO, AL EXAMEN FISICO FUERZA MUSCULAR 5/5 EN MIEMBROS INFERIORES, RMT: ++/++++, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, SIGNO LASEGUE Y BRAGARD NEGATIVO.

Objetivo : HALLAZGOS: PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS INFERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCIÓN CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN NORMALES. # SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS INFERIORES EN MÚSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS, Y PATRÓN DE RECLUTAMIENTO NORMALES. CONCLUSIÓN # ESTUDIO NORMAL.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 11.12.2018 **Hora** : 18:26
Registro : 79157627

Responsable : RANGEL GALVIS CARLOS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2018 **Hora** : 18:26
Registro : 79157627
Responsable : RANGEL GALVIS CARLOS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 13160828
Fecha : 15.02.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PCTE CON LUMBAGO CRONICO ACUDE CON RESULTADOS EMG Y VCN + REFLEJO H DE MIEMBROS INFERIORES NORMAL, RNM SIMPLE DE CLS MUESTRA CANAL ESTRECHO L4 L5, HERNIA DISCAL L5 S1 PROTUIDA CENTRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL DISMINUCION DEL AGUJERO DE CONJUNCION DERECHO DONDE HAY COMPRESION DE LA RAIZ L5, CAMBIOS ESPONDILOSICOS MULTINIVEL, TGO 25, TGP 28 AMBAS NORMALES
PCTE PERSISTE CON DOLOR SOAMTICO LUMBAR, EN CADERAS Y RODILLAS
NO ESTA TOMANDO MDTOS EN EL MOMENTO

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal

Examen Físico por Regiones

* **-OSTEOMUSCULAR**
DOLOR CON LA FLEXOEXTENSION DE TRONCO, SX FACETARIOS, DEBILIDAD DE PARED ABDOMINAL, FM SIMETRICA 5/5, RMT +/++++ BILATERALES, MARCHA RECIPROCA NORMAL, PRUEBA PUNTA Y TALONES NEGATIVA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M159
Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 15.02.2019 **Hora** : 14:27
Código Diagnóstico : M518
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

* **Fecha** : 15.02.2019 **Hora** : 14:28
Código Diagnóstico : R522
Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO
Clasificación : Diag. Relacionado N°2

Episodio : 13160828

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

PCTE CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO, QUIEN SE BENEFICIA DE MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1 DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL
SE EXPLICAN MECANISMO D ACCION Y POSIBLES RAM COMO SON URINA HIPERCOLOREADA, DEPOSICIONES BALNDAS O LIQUIDAS
SE DILIGENCIA MIPRESS POR 90 DIAS NRO 20190215177010473603
CONTROL EN 3 MESES CON TGO Y TGP

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012429
Responsable : DIAZ SAAVEDRA MARIO ALEJANDRO
Registro : 16077370
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 15.02.2019 Hora : 14:34

Episodio : 13345980

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30L TC NEUROCIRUGÍA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

ME DUELE LA COLLUMNA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR, LOCALIZADO EN REGION DORSOLUMBAR, NO IRRADIADO, AUMENTA CON LA ACTIVIDAD DEL HOGAR, AUMENTA CON CAMBIOS DE POSICION *SENTADA A PARADO*, POISICON DE PIE SINTOMAS PARESTESIAS EN MMII IZQUIERDO, NO CLAUDICACION, DISMINUYE CON DICLOFENACO, HA RECIBIDO TERAPIA FISICA CON MEJORIA, NO CIRUIGAS NO BLOQUEOS RX CLS AGO 24 2018 LISTESIS DEGENERATIVA L4L5 G I, OSTEOFITOS MARGINALES ANTERIORES EN SU MAYORIA, NO LISIS. RMN CLS 2 OCT 2018 DISCOPATIA MULTIPLE PF IV, LISTESIS DEGENERATIVA L4L5 GI, NO MODIC, CANAL ESTRECHO CENTRAL, RECESO LATERAL Y FORAMEN DE L4L5, RECAMBIO GRASO CON MUSCULO PARAVERTEBRAL LEVE, ARTROSIS FACETARIA FJ 4 L51 DERECHO Y BILATERAL L45 EMG MIEMBROS INFERIORES 11 DIC 2018 NORMAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

GSC 15 ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES PARES CONSERVADOS FUERZA 5 SOBRE 5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, RMT NORMALES SENSIBILIDAD SIMÉTRICA Y CONSERVADA MARCHA SIN ALTERACIONES NO DOLOR PALPACIÓN NO DOLOR EN ARCOS DE MOVIMIENTOS NO SIGNOS RADICULARES, SACROILIACOS Y FACETARIOS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE CON DOLOR LUMBAR AXIAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO, CON SIGNOS DE DOLOR FACETARIO, IMAGENES CON LISTESIS DEGENERATIVA L45, CANAL ESTRECHO ASOCIADO, SE CONSIDERA SS BLOQUEO FACETARIO, IMAGENES COMPLEMENTARIAS, Y CON ESTO DEFINIR NECESIDAD DE ARTRODESIS *TLIF L4L5*

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003161
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 22.02.2019 Hora : 12:44

Episodio : 15142895
Fecha : 06.05.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

PROGRAMA DE REHABILITACION DE OSTEOARTROSIS

Enfermedad Actual

OCUPACION: VENTAS.
LATERALIDAD DIESTRA
EDAD. 55 AÑOS DE EDAD
RED DE APOYO : VIVE CON ESPOSO E HIJO- BUENA RED DE APOYO.

PCTE DE 55 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILIOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO ACTUALMENTE EN MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1
DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL CON POBRE TOLERANCIA POR EPIGASTRALGIA.
ACTUALMENTE EN MANEJO ANALGESICO CON DICLOFENAC .

TRAE RX DE CADERAS DEL 24/08/2018 CMABIOS DEGENERATIVOS GRADO 2. CON DISMINUCION DEL ESPACIO INTERARTICULAR.

RX DE RODILLAS COMPARATIVAS QUE EVIDENCIA CAMBIOS DEGENERATIVOS GRADO IV DERECHA Y GRADO III IZQUIERDO. CON PERDIDA DEL ESPACIO ARTICULAR. OSTEOFITOS Y FORMACIONES QUISTICAS.

EVA 4/10

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA

CLINIMETRIA : ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO. PESO 77 KG. TALLA 155 CMS. IMC: 31.63
Obeso: Tipo I. MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTIALGICA, CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DOISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS , EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROSE PATELOFEMORAL BILATERAL LONGITUD REAL DE MID: 79 CMS, MII: 81,5 CMS LONGITUD APARENTE DE MID: 86 CMS. ,MII: 87 CMS.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Episodio : 15142895

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Diagnóstico Principal : M150
Descripción : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Descrip. Diagnóstica : PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PCTE DE 55 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILIOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO ACTUALMENTE EN MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1
DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL CON POBRE TOLERANCIA POR EPIGASTRALGIA.
ACTUALMENTE EN MANEJO ANALGESICO CON DICLOFENAC .
ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.
CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID.
SE CONSIDERA PACINETE SE BENEFICIA DE INGRESO A PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS POR LO CUAL :

- 1..SS VALORACION POR TERAPIA FISICA PARA INGRESO A DE PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEOARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.
2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 MSES. MIPRES 20190506161011793387
3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.
4. SS VALORACION POR NUTRICION
5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS. EN 3 MESES

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000005115
Responsable : CHIVATA CHIVATA YUDITH
Registro : 52814113
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Fecha : 06.05.2019 **Hora** : 15:28

Episodio : 16155285
Fecha : 12.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Apoyos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico YUDIT CHIVATA
Especialidad : FISIATRIA

Diagnósticos de Tratamiento

* **Dx tratamiento** : M150
Responsable : CUBILLOS RUIZ LADY ENITH
Registro : 1032427833 **Especialidad** : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento

MANEJO SEDATIVO CON MEDIOS FÍSICOS
TECNICAS DE HIGIENE POSTURAL
POTENCIAR FLEXIBILIDAD, FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR
PROMOVER PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
REEDUCACION DE LA MARCHA

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico

WINADEINE

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre :
Teléfono : **Parentesco** :

Deambulación : Marcha con ayuda
Antecedentes de caída : No **Postoperatorio** : No
Prioritario : No **Funcionalidad** : Si
Sospecha de Maltrato : No **Tipo de Maltrato** : No Aplica
Persona en condición de discapacidad : No

Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

* **Fecha/Hora** : 02.09.2019 18:57
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 8 **Número de Sesión** : 17
PAS(mm Hg) : 0 **PAD** : 0
PAM(mm Hg) : 0 **Pulso(x min)** : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 **Frec. Respiratoria(x min)** : 0
Temperatura(°C) : 0,0 **Sat. Oxígeno(%)** : 0
Talla (cm) : 0,00 **Peso (Kg)** : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Tratamiento finalizado : No evaluado **Mejoría** : No evaluado
Adherencia : No evaluado **Causa de terminación** :
Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro
Edema : No
Medida en cm : 0,00
Evolución
PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO A LAS 1:30 PM SOLA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDAS TECNOLÓGICAS, EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD.

MEJORAR FLEXIBILIDAD Y ROM
MEJORAR FUERZA
EDUCAR HIGIENE POSTURAL

Episodio : 16155285 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

SE REALIZA PSICIONAMIENTO EN PRONO SE REALIZA COLOCACION DE TERMOTERAPIA Y TENS EN RODILLAS DURANTE 15 MINUTOS BAJO SUPERVICION CONSTANTE SE CONTINUA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS BALON DE GOMA 3 SERIES 10 REPETOCIONES FINALIZO CON ESTIRAMIENTO ACTIVO DE ISQUIOTIBIALES 3 SERIES SOSTENIDO 30 SEGUNDOS CADA ESTIRAMIENTO FINALIZA SESION SIN COMPLICACION.

SE EVALUA ADHERENCIA A PLAN CASERO SIENDO MUY RECEPTIVA SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

EDILMA MONTAÑA LIMAS
52019446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAIDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

Apoyos Terapéuticos

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 29.08.2019 18:41	Número de Sesión	: 16
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:00 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA TRATAMIENTO EN BICICLETA ESTATICA CON DURACIÓN 10 MINUTOS CON PROGRAMA RPM 3 REALIZANDO PEDALEO CONSTANTE MEDIOS FISICOS CON TERMOTERAPIA 10 MINUTOS, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON TERABAND GRIS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PARA OPTIMIZAR LA FUERZA DE MIEMBROS INFERIORES. ESTIRAMIENTOS MIOTENDINOSOS DE MMII 3 SERIES MANTENIENDO 30 SEGUNDOS .PACIENTE QUIEN EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES SIN PRESENTAR NOVEDAD DURANTE LA TERAPIA

SE EDUCA PARA CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA ENTREGO FOLLETO EN FISICO

EDILMA MONTAÑA
52019446**Dolor**

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAIDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 22.08.2019 19:02	Número de Sesión	: 15
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA SESIÓN CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA 10 MINUTOS SIGUE EN BARRAS PARALELAS, DONDE SE TRABAJA MOVILIDAD DE SEGMENTOS INFERIORES EN FLEXO- EXTENSIÓN, SE TRABAJA ISOMÉTRICOS CON AUTOCARGA 10 REPETICIONES, SE TRABAJA FORTALECIMIENTO EN CADENA CINÉTICA CERRADA DE MMII 8 REPETICIONES, SE FINALIZA CON TERMOTERAPIA DADA POR PAQUETE HÚMEDO, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE INTERVENCIÓN, SE FINALIZA SESIÓN SIN NOVEDAD.

SE CONINUA CON TERAPIAS Y SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

EDILMA MONTAÑA
520199446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora : 20.08.2019 18:53

Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas : 8 Número de Sesión : 14

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Página 11 de 40

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

PAS(mm Hg) : 0
PAM(mm Hg) : 0
Frec. Cardiaca(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0
Talla (cm) : 0,00
IMC(Kg/m2) : 0,00
Tratamiento finalizado : No evaluado
Adherencia : No evaluado

PAD : 0
Pulso(x min) : 0
Frec. Respiratoria(x min) : 0
Sat. Oxígeno(%) : 0
Peso (Kg) : 0,000

Mejoría : No evaluado
Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LAS 1:30 PM CAMINANDO SOLA SIN AYUDA TECNOLÓGICA .

MEJORAR FLEXIBILIDAD Y ROM
MEJORAR FUERZA EN MUSCULAR
TRABAJAR EQUILIBRIO

REALIZA EJERCICIO CADIOVASCULAR POE 10 MINUTOS EN BANADA SIN FIN, ENTRENAMIENTO DE LAS FASES DE LA MARCHA EN SUPINO ISOMETRICOS DE CUADRICEPS CON PELOTA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS CONCENTRICOS CON TERABAND GRIS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES EN MIEMBRO INFERIORES, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES DE 30 SEGUNDOS.FINALIZA SIN COMPLICACION

SE DAN INDICACIONES DE EJERCICIOS PARA TRABAJAR EN CASA

EDILMA MONTAÑA
5209446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Página 12 de 40

Apoyos Terapéuticos

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 14.08.2019	18:49		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional			
Sesiones Ordenadas	: 8	Número de Sesión	: 13	
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0	
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0	
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0	
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0	
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000	
IMC(Kg/m2)	: 0,00			
Tratamiento finalizado	: No evaluado			
Adherencia	: No evaluado			
		Mejoría	: No evaluado	
		Causa de terminación	:	
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro	
Edema	: No			
Medida en cm	: 0,00			

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

MANEJO SEDATIVO CON MEDIOS FISICOS
 PROMOCION DE FLEXIBILIDAD, FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR
 MEJORAR PROPIOCEPCION ARTICULAR
 MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
 HIGIENE POSTURAL

INTERVENCIÓN CON MOVILIZACIONES MULTIARTICULARES, MEDIANTE PLANOS DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, PARA RODILLA, TIPO, ACTIVO ASISTIDAS REALIZANDO REALIZANDO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA EXTREMIDAD REALIZÓ APROXIMACIONES Y TRACCIONES ARTICULARES REALIZANDO 2 SERIES DE 5 REPETICIONES POR CADA ARTICULACIÓN Y DESCARGAS DE PESO. ENTRENAMIENTO DE LA PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR MEDIANTE BOZU INESTABLE Y TÉCNICAS DE EQUILIBRIO. REALIZO EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR ISOMÉTRICOS CON AYUDA DE BALÓN FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE LA MUSCULATURA EJERCITADA.

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
520199446

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 12.08.2019	18:59		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional			
Sesiones Ordenadas	: 8	Número de Sesión	: 12	
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0	
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0	

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
 PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
 MEJORAR LA FUERZA
 ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA CALENTAMIENTO POR MEDIO DE EJERCICIOS EN CONTRA DE LA GRAVEDAD 10 REPETICIONES DE 3 SERIES, SEGUIDO EN POSICIÓN BÍPEDO CON RESISTENCIA POR MEDIO DE BANDA AZUL 10 REPETICIONES DE 3 SERIES, FUERZA RESISTENCIA POR MEDIO DE EJERCICIOS ISOMÉTRICOS 10 REPETICIONES SOSTENIENDO 15 SEGUNDOS EN FLEXIÓN DE CADERA Y RODILLA, FLEXIÓN DE CADERA Y RODILLA EN EXTENSIÓN, ESTIRAMIENTOS 3 SERIEIS SOSTENIDO 20 SEGUNDOS GRUPO MUSCULAR TRABAJADO FINALIZA EN ESTABLE CONDICIÓN DE SALUD.

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
 520199446

Dolor
 DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura
 ESCOLIOSIS

Espasmos musculares
 NO

Puntos gatillo
 NO

Fuerza
 MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
 LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
 SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
 NORMALES

Movilidad articular
 RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
 CONSERVADA

Apoyos Terapéuticos

Reflejos
 NORMOREFLEXIA

Otros
 MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
 CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
 ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
 NA

Motricidad fina y gruesa
 NA

Actividades básicas cotidianas
 NA

Observaciones
 SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
 SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 09.08.2019 18:24	Número de Sesión	: 11
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x mm Hg)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
 PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
 MEJORAR LA FUERZA
 ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA SESIÓN CON TRABAJO EN BARRAS PARALELAS, DONDE SE TRABAJA MOVILIDAD DE SEGMENTOS INFERIORES EN FLEXO- EXTENSIÓN, SE TRABAJA ISOMÉTRICOS CON AUTOCARGA 10 REPETICIONES, SE TRABAJA FORTALECIMIENTO EN CADENA CINÉTICA CERRADA DE MMII 8 REPETICIONES, SE FINALIZA CON TERMOTERAPIA DADA POR PAQUETE HÚMEDO, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE INTERVENCIÓN, SE FINALIZA SESIÓN SIN NOVEDAD.

SE CONINUA CON TERAPIAS Y SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
 520199446

Dolor
 DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

Apoyos Terapéuticos

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 05.08.2019 19:17	Número de Sesión	: 10
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Apoyos Terapéuticos

Escala de independencia

: Independiente

Dominancia

: Diestro

Edema

: No

Medida en cm

: 0,00

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADO, SOLO SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR

MEJORAR LA FUERZA

ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA ACONDICIONAMIENTO AEROBICO EN BANDA SIN FIN 10 MINUTOS ENTRENANDO LAS FASES DE LA MARCHA CONTINUO CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR MEDIANTE BANDA ELÁSTICA GRIS EN BARRAS PARALELAS REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA EXTREMIDAD,ENTRENAMIENTO DE LA PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR MEDIANTE BOZU INESTABLE REALIZO ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS 3 SERIES MANTENIENDO 20 SEGUNDOS.FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA

520199446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Apoyos Terapéuticos

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 01.08.2019 18:17	Número de Sesión	: 9
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA ACONDICIONAMIENTO AEROBICO EN BANDA SIN FIN 10 MINUTOS V FORTALECIMIENTO DE MMII MEDIANTE EJERCICIOS RESISTIDOS CON THERABAND GRIS 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, SE CONTINUA CON EJERCICIO DE ISOMETRICO DE MMII CON BALON TDE GOMA 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS MIOTENDINOSOS DE MMII 3 REPETICIONES MANTENIENDO 30 SEGUNDOS, FINALIZA SESION SIN CONTRATIEMPO

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
520199446

Dolor
DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura
ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

Apoyos Terapéuticos

NO

Puntos gatillo
NO

Fuerza
MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 17.07.2019 15:50	Número de Sesión	: 8
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro

Edema : No

Apoyos Terapéuticos

Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN ACOMPAÑANTE CON BASTON DE 1 PUNTO.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA LA SESIÓN CON MOVIMIENTOS ARTICULARES 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND ROJO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. FINALIZA LA SESIÓN CON TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 10 MINUTOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RÁNGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

Apoyos Terapéuticos

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 15.07.2019 15:10		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 8	Número de Sesión	: 7
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No

Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, CON BASTON DE 1 PUNTO, SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA LA SESIÓN CON MOVIMIENTOS ARTICULARES 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND ROJO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. FINALIZA LA SESIÓN CON TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 10 MINUTOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Apoyos Terapéuticos**Tono muscular**
NORMALES**Movilidad articular**

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 12.07.2019 12:36	Número de Sesión	: 6
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente**Dominancia** : Diestro**Edema** : No**Medida en cm** : 0,00**Evolución**

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN ACOMPAÑANTE, CON BASTON DE 1 PUNTO.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA SESIÓN CON MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES 3 SESIONES DE 15 REPETICIONES, POSTERIORMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON PESAS AJUSTABLES DE 2 LIBRAS EN MMII 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN SEDENTE Y EN SUPINO. SE FINALIZA SESIÓN CON TERMOTERAPIA DURANTE 5 MINUTOS. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Apoyos Terapéuticos**Dolor**

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 10.07.2019 15:58	Número de Sesión	: 5
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0		
PAM(mm Hg)	: 0		

Apoyos Terapéuticos

Frec. Cardíaca(x min) : 0	Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0	Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00	Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00	
Tratamiento finalizado : No evaluado	Mejoría : No evaluado
Adherencia : No evaluado	Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente	Dominancia : Diestro
--	-----------------------------

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE

OBJETIVOS:

MANTENIMIENTO DE ARCOS DE MOVIMIENTO
 REDUCCIÓN DE RETRACCIONES MUSCULARES
 OPTIMIZAR LA ESTABILIDAD Y BALANCE MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES
 SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS ACTIVOS CON BALÓN TERAPÉUTICO EN MIEMBROS INFERIORES 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS EN CADENA CINÉTICA CERRADA PARA RODILLA EN SUPINO CON AUTOCARGA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMÉTRICOS CON BALÓN TERAPÉUTICO PARA MIEMBRO INFERIOR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, ACTIVOS RESISTIDOS CON BANDA ELÁSTICA COLOR ROJO DE PARA MÚSCULOS RECTO ANTERIOR DEL CUÁDRICEPS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS PARA MÚSCULOS DE MIEMBRO INFERIOR BILATERAL 3 REPETICIONES SOSTENIDOS POR 30 SEGUNDOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.
 SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

Apoyos Terapéuticos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora : 08.07.2019 18:18	
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional	
Sesiones Ordenadas : 8	Número de Sesión : 4
PAS(mm Hg) : 0	PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0	Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0	Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0	Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00	Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00	
Tratamiento finalizado : No evaluado	Mejoría : No evaluado
Adherencia : No evaluado	Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente	Dominancia : Diestro
--	-----------------------------

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE CON BASTON DE 1 PUNTO, SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA DE RODILLA
 MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ISOMÉTRICOS CON BALONTERAPIA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVO-RESISTIDOS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS, SE FINALIZA TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.
 SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

Apoyos Terapéuticos

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 04.07.2019 12:42	Número de Sesión	: 3
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos**Medida en cm** : 0,00**Evolución**

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, CON BASTON DE UN PUNTO SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

DURANTE LA SESIÓN SE TRABAJA ESTIRAMIENTOS ACTIVOS EN MMII DE FORMA ACTIVA 3 REPETICIONES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. SE TRABAJA EJERCICIOS DE FUERZA EN MMII CON EJERCICIO ISOMÉTRICOS CON BALÓN TERAPÉUTICO CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES SOSTENIENDO POR 5 SEGUNDOS CADA CONTRACCIÓN. EN MMII SE

TRABAJA EJERCICIOS DE FUERZA CON CONTRACCIONES ISOTÓNICAS CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE. EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 02.07.2019 12:36	Número de Sesión	: 2
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE

OBJETIVOS:

PROMOVER LA ANALGESIA

MEJORAR Y MANTENER LOS RANGOS DE MOVIMIENTO DE MMI

SE INICIA SESIÓN CON TERMOTERAPIA. SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES. SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON TERABAND 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PARA OPTIMIZAR LA FUERZA DE MIEMBROS INFERIORES. PACIENTE QUIEN TOLERA INTERVENCIÓN SIN PRESENTAR NOVEDAD DURANTE LA SESIÓN. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Apoyos Terapéuticos

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 12.06.2019 10:51	Número de Sesión	: 1
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE DE 56 AÑOS, SEXO FEMENINO QUIEN ASISTE A VALORACIÓN SOLA, DIESTRO.OCUPACION VENDEDORA. QUIEN PRESENTA CUADRO DE DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
NO

Fuerza
MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Episodio : 17271637

Fecha : 25.07.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DEDAD CON DIAGNOSTICO DE:

- SIDNROME DOLROSO LUMABR CRONCIOC ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO,
- GONARTROSIS BIALTERAL KELLGREN LAWRENCE ESTADIO 4 DERECHO

S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA POSTERIOR A MNJURO REHABTLIADIOR Y USO DE AYUDA PARA LA MARCHA EVA 6/10

18/05/2019. TEST DE FAILL CON ACORTAMIEITNO REAL Y FUNCIOANL DEL MIMEMBRO INFERIOR DERECHO DE 4M,

CLINIMETRIA : ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Peso(Kg) : 73,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 30,39
Superficie Corporal(m2) : 1,83

Examen Fisico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTIALGICA. CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DOISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS , EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROSE PATELOFEMORAL BILATERAL LONGITUD REAL DE MID: 79 CMS, MII: 81,5 CMS LONGITUD APARENTE DE MID: 86 CMS. ,MII: 87 CMS.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido

Episodio : 17271637

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.
CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID POR LO QUE SOLICITNA TEST DE FARILL EN DONDE NO HAY ACORTAMIENTO SIGNIFICATIVO
SE CONSIDERA PACINETE SE CONTINUAR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS POR LO CUAL :

- 1..SS TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEOARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.
2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 20190725113013382316
3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.
4. PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION
5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS. EN 3 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000013373
Responsable : JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
Registro : 1098675403
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 25.07.2019 Hora : 12:44

Episodio : 19537416

Fecha : 19.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0093086001
ELECTROMIOGRAFIA EN 1-2 EXTREMIDADES

Subjetivo : PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICANDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCCION, SILENCIO ELECTRICO EN REPOSO, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL.

Análisis : ESTUDIO NORMAL

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:42
Registro : 80759341

Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:42
Registro : 80759341
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 19537416
Fecha : 19.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0093086001
ELECTROMIOGRAFIA EN 1-2 EXTREMIDADES

Subjetivo : PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICANDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS INFERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES. # SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS INFERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, SILENCIO ELECTRICO EN REPOSO, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL.

Análisis : ESTUDIO NORMAL

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 19.10.2019
Hora : 07:42
Diagnóstico : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO

Responsable Guardar

Fecha : 19.10.2019 **Hora** : 07:58
Registro : 80759341

Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2019 **Hora** : 07:58
Registro : 80759341
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 19779110
Fecha : 28.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CONTORL OA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DEDAD CON DIAGNOSTICO DE:
1. SIDNROME DOLROSO LUMABR CRONCIOC
ESPONDILOARTROSIS
MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO,
2. GONARTROSIS BIALTERAL KELLGREN LAWRENCE ESTADIO 4 DERECHO

S/ PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR POSTERIOR A REALIZACOIN ED MANEJO REHABTLIADOR Y USO DE AYUDA PARA LA MARCHA EN MANEJO ANALGESICO CON OPIOIDEA DEBIL EVA 6/10

TRATAMIENTNO
REAHABILITADOR CICLOS 2 SIN EMJORIA
FARMACOLOGICO ACETAMINFOEN CON CODEINA SIN MEJORIA
CLINICA DE DOLOR MANEJO CON AMITRIPTILINA?

18/05/2019. TEST DE FAILL CON ACORTAMIETNO REAL Y FUNCIOANL DEL MIMEBRO INFERIOR DERECHO DE 4M,

CLINIMETRIA :
ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES

PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTIALGICA. CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DOISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS, EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROCE PATELOFEMORAL BILATERAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M170
Descripción : GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 19779110

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Análisis y Plan

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO. PACINETE QUIEN REALIZA MANEJO REHABILITADOR ORTESICO FARMACOOGICO SIN MEJORIA

- 1..SS JUNTA DE REEMPLAZO ARTICULAR
2. SS RX DE RODILLAS CON APOYO
3. CONTROL EN 4 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000013373
 Responsable : JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
 Registro : 1098675403
 Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 28.10.2019 Hora : 16:53

Episodio : 23842149

Fecha : 28.04.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 57 Años
 Especialidad : 30T TC FISIATRIA
 Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Tele seguimiento : SI

Subjetivo : VALORACIÓN POR MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - SE REALIZA CONSULTA DE FORMA VIRTUAL POR CONTINGENCIA MUNDIAL DE COVID 19, ORDEN DE CUARENTENA OBLIGATORIA DECRETO NUMERO 457 DEL 22 DE MARZO 2020 SE REALIZA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE IDENTIFICADO CON EL NOMBRE LUZ MARY SAENZ VARGAS CON EL NUMERO DE DOCUMENTO CC 51672580 POR VÍA TEL EL 28 DE ABRIL DE 2020 SIENDO LAS 08:30 CON EL NUMERO DE TELEFONO 7573300 Y SE ENVIARON FORMULAS MEDICAS AL CORREO luzmarysaenz63@gmail.com ME IDENTIFICO COMO CARLOS ANDRES ORTIZ MAHECHA MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION / REHABILITACIÓN ORTOPÉDICA. SE LE EXPLICA LOS ALCANCES DE LA CONSULTA, CÓMO FUNCIONA LA ATENCIÓN MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, EL ALCANCE, EL MANEJO DE LA PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA.

Objetivo : CONTROL POR FISIATRIA, ULTIMA VALORACION DRA JAIME OCT 2020 IDX: 1. GONARTROSIS DERECHA G4 KYL 2. PO ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 (12.02.20) FEMENINA DE 57 AÑOS DE EDAD. OCUPACION: HOGAR. REFIERE PO EL 12.02.20 DE ARTRODESIS ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 CON MEJORIA DEL DOLOR LUMBAR. TIENE PENDIENTE JUNTA DE REEMPLAZO ARTICULAR SOLICITADA 19.10.19. EN EL MOMENTO REFIERE GONALGIA DE INTENSIDAD 7-8/10 SEGÚN ENA CON LA MOVILIDAD DE LA CADERA, QUE SE CONTROLA PARCIALMENTE CON REPOSO Y ANALGESICO. REQUIERE BASTON DE UN PUNTO PARA CAMINAR, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. REFIERE ESTABILIDAD EN SU LIMITACION FUNCIONAL. PARA LAS DEMAS AVD SE REFIERE INDEPENDIENTE. TRATAMIENTO ANALGESICO ACTUAL: NO REQUIERE. PLAN CASERO: NO REALIZA, REFIERE QUE EL CX LE INDICO TOTAL REPOSO. HIGIENE ARTICULAR: PRACTICA 100% PESO 72 KG # TALLA 1.60 CM (IMC 28.1 SOBREPESO)

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE GONARTROSIS EN ESPERA DE REEMPLAZO ARTICULAR, EN EL MOMENTO CON BUENA RESPUESTA AL MANEJO REHABILITADOR E HIGIENE ARTICULAR, SIN DETERIORO DE SU CLASE FUNCIONAL.

Plan : 1.PLAN CASERO Y MEDIDAS DE HIGIENE ARTICULAR. 2.CONTROL EN 4 MESES PROGRAMA DE OA. 3.RECOMENDACIONES GENERALES: QUEDARSE EN CASA PARA CUMPLIR LA CUARENTENA QUE HA ORDENADO EL GOBIERNO NACIONAL, LAVADO DE MANOS POR 40 SEGUNDOS CON JABON DE FORMA FRECUENTE, Y SIEMPRE QUE LLEGUEMOS DE LA CALLE, DESPUES DE IR AL BAÑO Y ANTES DE COMER, SOLICITAR MEDICACION DE FORMA DOMICILIARIA. NO AUTOFORMULARSE. 4.SE ENVIA ORDENES MEDICAS AL CORREO ELECTRONICO INSCRITO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M170
Descripción : GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 28.04.2020 Hora : 08:41
 Registro : 1032412861

Responsable : ORTIZ MAHECHA CARLOS ANDRES
 Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 28.04.2020 Hora : 08:41
 Registro : 1032412861
 Responsable : ORTIZ MAHECHA CARLOS ANDRES
 Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 26754492
Fecha : 28.09.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 57 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR -PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

CONTROL POR OA Y COLUMNA PROGRAMA DE CONTROL DE MANERA PRESENCIAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID Y CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE IMPLEMENTOS DE BARRERA Y PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE Y EL MEDICO

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN PRESENTA GONARTROSIS DERECHA G4 KYL Y PO ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 (12.02.20) EN QUIEN SE ENCUENTRA SIN MEDICACION PENDIENTE DE LA LLAMADA DE RTR DERECHA EN EL MOMENTO CON EVA DE 8/10 POR LO QUER CONSULTA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Presente / ausente : Presente
Rítmico/Arritmico : Rítmico

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Peso(Kg) : 75,000
Talla(cm) : 160
IMC(Kg/m2) : 29,30
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

PACIENTE CONCIENTE RELACIONADO CON EL MEDIO CON LENGUAJE COHERENTE INDEPENDIENTE EN CAMBIOS POSTURALES CON PATRON RECIPROCO DE MARCHA CON PUNTAS Y TALONES COMPLETOS CON MIEMBROS SUPERIORES CON AMAS FUERZA PRAXIAS REFLEJOS NORMALES CON MIEMBROS INFERIORES CON RESPUESTA PLANTA FLEXORA CON VIA PIRAMIDAL -, CON LASSAGE # CON BRAGARD -, CON PATRICK -, CON IMBALANCE DEL RITMO LUMBOPELVICO CON AMAS COMPLETO CON RODILLA GONOARTROSICA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

GONOARTROSIS KWL 4/4 DERECHA CON EVA NO COTROLADO Y PENDIENTE RTR DERECHA EN QUIEN SE DECIDE

1- ACETAMINOFEN + CODEINA 325/5 MGS CADA 8 HORAS POR 3 MESES 20200928161023337842

Episodio : 26754492

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

2- PLAN CASERO DE RHB YA ENTRENADA
3- CONTROL EN 3 MESES POR OA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

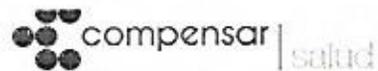
Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000013614
Responsable : GUARDIAS MARTINEZ ANDRES OMAR
Registro : 13499830
Especialidad : FISIATRIA

Fecha : 28.09.2020 **Hora** : 17:01

ORDENES CLINICAS
30X - FISIATRÍA
No. OC2942860

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2019-10-28 16:55:00



NO. AUTORIZACIÓN:
PACIENTE: LUZ SAENZ VARGAS
EPISODIO: 19779110
EDAD: 56 A
ASEGURADORA PLAN: COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC
UNIDAD MÉDICA: 30XM_FIS

PRESTADOR:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC
SEXO: Femenino

PRIORIDAD: 001
IDENTIFICACIÓN: 51672580
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Beneficiario
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
CAUSA EXTERNA: Enf. General
UE: 30TE1CS1

DIAGNÓSTICOS: M170

Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
890502	JUNTA MEDICA MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE SS VALORACION PARA JUNTA DE REEMPLAZO ARITCULAR GONARTROSIS RODILLA DERECHA GRADO 4	SIN	0001	

Cel. 3043540938
3123004294

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
CC: 1098675403
Especialidad: FISIATRÍA

Fecha: jueves, octubre 04 2018 10:09:21 am
Estudio: 54128918 1524510
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Edad: 55 a 7 m 15 d
Examen: RM COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT IDIME - COMPENSAR



29152451001E

Sede: OCCIDENTE
Documento: 51672580

El examen se practicó en secuencias sagitales y axiales de T1 y T2 y sagital con supresión grasa. Hallazgos:

Actitud escoliótica de vértice derecho. Aumento del contenido graso de la médula ósea de los cuerpos vertebrales por osteoporosis. La altura de los cuerpos vertebrales está conservada. Disminución de la altura de los espacios intervertebrales L2-L3 y L4-L5 con disminución de la intensidad de la señal de los discos por discopatía dorsolumbar con cambios artrósicos apofisiarios con leve componente inflamatorio y anterolistesis grado I de L4.

En L2-L3 y L3-L4 hay abombamiento asimétrico izquierdo de los discos intervertebrales con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción izquierdos.

En L4-L5 se conforma un canal estrecho adquirido incipiente con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción, severa en el lado izquierdo donde hay compresión de las raíces.

En L5-S1 hay hernia discal protruida central que indenta el saco dural y disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho donde hay compresión de la raíz L5.

La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales.

Irregularidad de las articulaciones sacroilíacas parcialmente visualizadas.

CONCLUSIÓN:

Actitud escoliótica de vértice derecho.

Osteoporosis.

Discopatía dorsolumbar con cambios artrósicos apofisiarios con leve componente inflamatorio y anterolistesis grado I de L4.

En L2-L3 y L3-L4 hay disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción izquierdos.

En L4-L5 se conforma un canal estrecho adquirido incipiente con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción, severa en el lado izquierdo donde hay compresión de las raíces.

En L5-S1 hay hernia discal protruida central que indenta el saco dural y disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho donde hay compresión de la raíz L5.

Irregularidad de las articulaciones sacroilíacas parcialmente visualizadas.

MONICA ESGUERRA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 51773228

CC 51773228

MARNOH

Copia solicitada por * BRIEVE

Episodio : 22802125
Fecha : 25.02.2020

Paciente	: LUZ MARY SAENZ VARGAS		
Identificación	: CC 51672580	F. Nacimiento	: 19.02.1963
Sexo	: Femenino	Edad	: 57 Años
Especialidad	: 40A UTC NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC		



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

CONTROL DE ARTRODESIS Y LAMINECTOMIA LUMBAR L4 L5. REFIERE MEJÓRIA COMPLETA DE DOLOR RADICULAR Y SINTOMAS PREQUIRURGICOS.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M512
Descripción : OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICADOS DE DISCO INTERVERTEBRAL
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmando Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

CONTROL DE CIRUGIA LUMBAR ARTRODESIS Y LAMINECTOMIA CON MEJORIA DE SINTOMAS EVOLUCION ESTABLE. HERIDA EN BUEN ESTADO.
SE DAN RECOMENDACIONES ANALGESIA
PREVIA ASEPSIA RETIRO DE PUNTOS
CONTROL EN 2 MESES.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012635
Responsable : CARDENAS JALABE CARLOS ARTURO
Registro : 80720422
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 25.02.2020 Hora : 07:12



41/1389375/1

Fecha: 07/03/2019 08:36:36 a. m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: ORTORADIOGRAFIA DE COLUMNA
Empresa: UT COMPENSAR IPS

Sede: COMP CL 26
Estudio: 57341707 1389375
Documento: 51672580
Edad: 56 a 0 m 17 d

RX. DE ORTORADIOGRAFÍA DE COLUMNA :

Leve escoliosis lumbar baja derecha, toracolumbar izquierda y torácica alta derecha.

Incipiente desmineralización ósea.

Rectificación de la lordosis.

Osteofitos anteriores de segmentos torácicos y lumbares.

Discopatía L4-L5.

Líneas paraespinales normales.

ALFONSO DURAN MANTILLA

M.D. RADIOLOGIA

R.M. 19403335

C.C. 19403335

Transcrito por SANCLA2

Facturado: 06/03/2019 01:53:17 p. m
Autorizado: 07/03/2019 09:06:13 a. m

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

ORDENES CLÍNICAS
40A - CIRUGIA
No. OC164907

FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2019-10-29 11:13:53



NO. AUTORIZACIÓN:
PACIENTE:LUZ SAENZ VARGAS
EPISODIO: 19802836
EDAD:56 A
ASEGURADORA PLAN:COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC
UNIDAD MÉDICA:40AM_XNE

PRESTADOR:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC
SEXO: Femenino

PRIORIDAD:001
IDENTIFICACIÓN:51672580
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Cotizante
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
CAUSA EXTERNA: Enf. General
UE: 40ACOE19

DIAGNÓSTICOS:M431

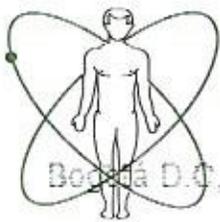
Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGM-	SIN	0001	
810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INS-	SIN	0001	

DATOS DE LA SOLICITUD

Días de hosp. post cirugía: X
Tipo: Individual: 2
Total días hospitalización: 2
Tipo de anestesia: General
Muestra anatomía patológica: NO
Tiempo Cirugía Aproximado: 180 Minutos
Consulta preanestésica: SI
Observación: MATERIAL TORNILLOS PEDICUALRES LUMBARES
INJERTO OSEO MATRIZ OSEA PUT TY

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: 
CC: 80720422
Especialidad: NEUROCIRUGIA



RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE S.A.

Bogotá D.C., 20 de abril de 2010

RESULTADO DE EXAMEN

NOMBRE: Luz Mary SAENZ VARGAS
C.C.: 51672580//CAPITAL SALUD (19.FEB.63)
EXAMEN: RM DE RODILLA DERECHA

TECNICA:

Se realizaron secuencias sagitales oblicuos con técnica de turbo espín-echo ponderados en densidad de protones y T2. Secuencias axiales y coronales con técnica de echo-gradiente ponderados en T2.

HALLAZGOS:

Desgarro completo del tipo flap del cuerno posterior y el cuerpo del menisco medial dado por amputación del borde libre
El menisco lateral tiene morfología e intensidad de señal normales, sin evidencia de desgarros
Lesión grado I del ligamento colateral medial dado por aumento de la intensidad de señal sin interrupción de las fibras
Los ligamentos cruzado anterior, posterior, colateral lateral, así como los tendones rotuliano y del cuádriceps son de morfología e intensidad de señal normales.
Las estructuras del mecanismo extensor, son enteramente normales.
Cambios artrósicos en las articulaciones patelofemoral y femorotibial especialmente en el compartimento medial dados por formación de lesiones osteocondrales y osteofitos marginales.
Aumento del volumen del líquido articular
Quiste poplíteo en relación con los tendones gastrocnemio -semimembranoso de aproximadamente 4 cm

OPINION:

Desgarro completo del tipo flap del cuerno posterior y el cuerpo del menisco medial
Lesión grado I del ligamento colateral medial
Artrrosis patelofemoral y femorotibial
Distensión articular
Quiste poplíteo.


JORGE ENRIQUE FUENTES ZAMBRANO,
MEDICO RADIOLOGO,
RM: 2455

RESONANCIA MAGNÉTICA
S.M. JOSÉ S.A.
NIT 900.233.981-2

4415565

R

10mm/div (unprojected)

10mm/div (unprojected)

2/2/2021 TC

DMB 0A1

2477P
200.9 mAs



SAENZ VARGAS, LUZ MARY
4415565

10mm/div (unprojected)

10mm/div (unprojected)





01/4415565/1

Fecha Ingreso: 21/02/2021 7:39:25 a.m.
Fecha Resultado: 23/02/2021 2:58:14 p.m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: RX COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT COMPENSAR IPS

Sede: BOG LAGO
Estudio: 72431891 4415565
Documento: 51672580
Edad: 58 a 0 m 2 d

RX DE COLUMNA LUMBOSACRA :

Cuerpos vertebrales con cambios espondiloartrósicos y osteocondrósicos.

Disminución de todos los espacios intervertebrales lumbares.

Cambios post-quirúrgicos de artrodesis de L4-L5 y de laminectomía de L4.

Desalineamiento L4-L5 de probable origen osteoartrósico.

OPINIÓN:

**CUERPOS VERTEBRALES CON CAMBIOS ESPONDILOARTRÓSICOS Y OSTEOCONDRÓSICOS.
CAMBIOS POST-QUIRÚRGICOS DE ARTRODESIS DE L4-L5.
PROBABLES DISCOPATÍAS DEGENERATIVAS MÚLTIPLES.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto con paciente sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días, se realiza toma de temperatura, se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS en los cinco momentos, en técnica y duración. Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente. Se establece distanciamiento en la sala de espera.

MARCO VINICIO VERA CHAMORRO

M.D. MEDICO RADIOLOGO

R.M. 79311781

CC 79311781

Transcrito por: ARGSER

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica

Bogotá (1) 307 7171. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8862747. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528.
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0491. Chiquinquirá (8) 726 6699. Valledupar (5) 589 8339.

Fecha Ingreso: 21/02/2021 7:39:25 a.m.
Fecha Resultado: 23/02/2021 2:58:14 p.m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: RX COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT COMPENSAR IPS



01/4415565/1

Sede: BOG LAGO
Estudio: 72431891 4415565
Documento: 51672580
Edad: 58 a 0 m 2 d

realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

INVERSIONES ALCABAMA

INVENTARIO APARTAMENTO

CONJUNTO RESIDENCIAL "TERRAZA DE CASTILLA IV"

FECHA DE ENTREGA

12 / 08 / 09

INMUEBLE No

TORRE 3

APARTAMENTO 205

GENERAL	APARTAMENTO			
	SALA - COMEDOR	COCINA	ZONA DE ROPAS	PATIOS ROPAS SOLO 1 PISO
00000,ZZ1 LECTURA MEDIDOR GAS	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input checked="" type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input checked="" type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input checked="" type="checkbox"/>	PUERTA VENTANA METALICA CON REJILLA DE VENTILACION <input type="checkbox"/>
	TECHO EN CARRAPLAST <input checked="" type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input checked="" type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input checked="" type="checkbox"/>	TABLETA ROMANA <input type="checkbox"/>
000014 LECTURA MEDIDOR ENERGIA	PUERTA EN LAMINA CON MONTANTE Y VIDRIO <input checked="" type="checkbox"/>	MESON EN FORMICA Y MUEBLE BAJO <input checked="" type="checkbox"/>	PISO CERAMICA BALDOSIN CERAMICO <input checked="" type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN TABLETA ROMADA <input type="checkbox"/>
	VENTANA EN LAMINA CON REJA INFERIOR Y VIDRIO <input checked="" type="checkbox"/>	GRIFERIA LAVAPLATOS <input checked="" type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN CERAMICA <input checked="" type="checkbox"/>	1 ROSETA <input type="checkbox"/>
9,3 LECTURA MEDIDOR ACUEDUCTO	CERRADURA CON LLAVE <input checked="" type="checkbox"/>	PUNTO Y VÁLVULA PARA GAS CON TAPA REGISTRO <input checked="" type="checkbox"/>	LAVADERO PREFABRICADO <input checked="" type="checkbox"/>	MUROS PAÑETADOS Y PINTADOS <input type="checkbox"/>
	PISOS EN ALFOMBRA <input checked="" type="checkbox"/>	SALPICADERO BALDOSIN SOBRE MESON FORMICA <input checked="" type="checkbox"/>	VENTANA EN LAMINA CON VIDRIO Y REJILLA VENTILACION <input checked="" type="checkbox"/>	ESTUDIO Y HALLA DE ALCOBAS
	GUARDAESCOBAS EN MADERA <input checked="" type="checkbox"/>	ESTUFA DE 4 PUESTOS Y HORNO A GAS <input checked="" type="checkbox"/>	REJILLA DE VENTILACION <input checked="" type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>
	1 INTERRUPTOR DOBLE <input checked="" type="checkbox"/>	LAVAPLATOS EN ACERO INOXIDABLE <input checked="" type="checkbox"/>	SALPICADERO EN CERAMICA <input checked="" type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>
	1 TOMA TV SIN CABLEADO <input checked="" type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN BALDOSIN <input checked="" type="checkbox"/>	LLAVE PARA LAVADORA <input checked="" type="checkbox"/>	PISOS EN ALFOMBRA <input type="checkbox"/>
	3 TOMACORRIENTE DOBLE <input checked="" type="checkbox"/>	POYO ENCHAPADO INFERIOR EN MUEBLE <input checked="" type="checkbox"/>	DESAGUE LAVADORA <input checked="" type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN MADERA <input type="checkbox"/>
	1 TOMA TELÉFONO <input checked="" type="checkbox"/>	PISOS BALDOSIN CERAMICO <input checked="" type="checkbox"/>	PUNTO PARA CALENTADOR A GAS <input checked="" type="checkbox"/>	VENTANA EN ANGULO CON VIDRIO <input type="checkbox"/>
	BOTÓN TIMBRE <input checked="" type="checkbox"/>	CAJA DE 8 CIRCUITOS CON TACOS <input checked="" type="checkbox"/>	2 TOMACORRIENTE <input checked="" type="checkbox"/>	1 TOMA PARA TV <input type="checkbox"/>
	2 ROSETAS <input type="checkbox"/>	1 TOMACORRIENTE GFCI <input checked="" type="checkbox"/>	1 INTERRUPTOR SENCILLO <input checked="" type="checkbox"/>	1 TOMA PARA TELEFONO <input type="checkbox"/>
	SOLO APTOS. 6 PISO	1 INTERRUPTOR SENCILLO <input checked="" type="checkbox"/>	1 ROSETA <input checked="" type="checkbox"/>	2 TOMACORRIENTE DOBLE <input type="checkbox"/>
	CIELO RASO EN DRYWALL <input type="checkbox"/>	2 ROSETAS <input checked="" type="checkbox"/>	1 PUNTO DESFOGUE CALENTADOR <input type="checkbox"/>	2 ROSETAS <input type="checkbox"/>
		1 CITÓFONO <input checked="" type="checkbox"/>		1 INTERRUPTOR DOBLE <input type="checkbox"/>
		3 TOMACORRIENTE DOBLE <input checked="" type="checkbox"/>		
		1 CAMPANA TIMRE <input type="checkbox"/>		

ALCOBA 1	BANO HALL	BANO ALCOBA PRINCIPAL	ALCOBA PRINCIPAL	VESTIER
MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>	MUROS EN ESTUCA Y PINTURA <input type="checkbox"/>
TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>	TECHO EN CARRAPLAST <input type="checkbox"/>
PUERTA EN MADECOR CON CERRADURA <input type="checkbox"/>	PISO EN CERAMICA CON GUARDAESCOBAS <input type="checkbox"/>	PISO EN CERAMICA CON GUARDAESCOBAS <input type="checkbox"/>	PISOS EN ALFOMBRA <input type="checkbox"/>	PISOS EN ALFOMBRA <input type="checkbox"/>
PISOS EN ALFOMBRA <input type="checkbox"/>	CABINA DUCHA EN CERAMICA <input type="checkbox"/>	CABINA DUCHA EN CERAMICA <input type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN MADERA <input type="checkbox"/>	GUARDAESCOBAS EN MACERA <input type="checkbox"/>
GUARDAESCOBAS EN MADERA <input type="checkbox"/>	SALPICADERO EN ENCHAPE SOBRE LAVAMANOS <input type="checkbox"/>	CENEA EN ENCHAPE SOBRE LAVAMANOS <input type="checkbox"/>	VENTANA EN LAMINA CON VIDRIO <input checked="" type="checkbox"/>	1 INTERRUPTOR SENCILLO <input type="checkbox"/>
VENTANA EN LAMINA CON VIDRIO <input type="checkbox"/>	GRIFERIA DUCHA <input type="checkbox"/>	GRIFERIA DUCHA <input type="checkbox"/>	3 TOMACORRIENTE DOBLE <input checked="" type="checkbox"/>	1 ROSETA <input type="checkbox"/>
2 TOMACORRIENTE DOBLE <input type="checkbox"/>	MUEBLE CON MARCO EN MADERA Y ENCHAPADO <input type="checkbox"/>	MUEBLE CON MARCO EN MADERA Y ENCHAPADO <input type="checkbox"/>	1 TOMA PARA TELEFONO <input type="checkbox"/>	1 CLOSET MADECOR <input type="checkbox"/>
MARCO METALICO <input type="checkbox"/>	LAVAMANOS DE SOBREPONER <input type="checkbox"/>	LAVAMANOS DE SOBREPONER <input type="checkbox"/>	1 TOMA PARA TELEVISION <input type="checkbox"/>	SOLO APTOS. 6 PISO
1 INTERRUPTOR SENCILLO <input type="checkbox"/>	GRIFERIA LAVAMANOS <input type="checkbox"/>	GRIFERIA LAVAMANOS <input type="checkbox"/>	1 INTERRUPTOR SENCILLO <input type="checkbox"/>	CIELO RASO EN DRYWALL <input type="checkbox"/>
1 ROSETA <input type="checkbox"/>	SANITARIO CON GRIFERIA <input type="checkbox"/>	SANITARIO CON GRIFERIA <input type="checkbox"/>	MARCO PUERTA EN ANGULO <input type="checkbox"/>	
1 CLOSET EN MADECOR <input type="checkbox"/>	REJILLA DE PISO <input type="checkbox"/>	REJILLA DE PISO <input type="checkbox"/>	1 ROSETA <input checked="" type="checkbox"/>	
	INCrustACIONES <input type="checkbox"/>	INCrustACIONES <input type="checkbox"/>	SOLO APTOS. 6 PISO	
	DIFUSOR EN MADERA <input type="checkbox"/>	DIFUSOR EN MADERA <input type="checkbox"/>	CIELO RASO EN DRYWALL <input type="checkbox"/>	
	ESPEJO <input type="checkbox"/>	ESPEJO <input type="checkbox"/>		
	MARCO EN LAMINA <input type="checkbox"/>	MARCO EN LAMINA <input type="checkbox"/>		
	PUERTA ENTAMBRADA CON CERRADURA <input type="checkbox"/>	PUERTA ENTAMBRADA CON CERRADURA <input type="checkbox"/>		
	1 TOMACORRIENTE DOBLE <input type="checkbox"/>	1 TOMACORRIENTE DOBLE <input type="checkbox"/>		
	1 ROSETA <input type="checkbox"/>	1 ROSETA <input type="checkbox"/>		
	1 INTERRUPTOR SENCILLO <input type="checkbox"/>	VENTANA EN ANGULO CON VIDRIO <input type="checkbox"/>		
	VENTANA EN LAMINA CON VIDRIO <input type="checkbox"/>	DIFUSOR EN MADERA <input type="checkbox"/>		

REPRESENTANTE DE INVERSIONES ALCABAMA S.A.

Ingrid Brant

C.C.

FIRMA PROPIETARIO

Los Mary Sainza

C.C.

CONOCEMOS LAS LIMITACIONES Y SEGUENIDADES QUE SE DEBEN TENER CON EL SISTEMA DE GAS NATURAL INSTALADO.

Proyecto	Terrazas de Medellín IV		
Inmueble	Apt. 202 / Torre 3	Dirección:	Cra 81 B H.D. 60-39/E6.
Propietario (s)	Luz Mary Saenz	CCNo.:	51.672.580
	Laura Elena Escobar	CCNo.:	11.306.536
En Representación de Inversiones ALCABAMA S.A.	HERNAN C. BLANCO F	CCNo.:	52.777.138 Bk

El comprador del inmueble arriba mencionado, hace constar que lo recibe a entera satisfacción y en perfecto estado de funcionamiento, con los servicios de agua, luz y gas, que cumple con todas las especificaciones ofrecidas y declara haber recibido las llaves, el manual del usuario y todos los elementos y equipos que figuran en el inventario que hace parte integral de esta acta, la cual debidamente firmada por el comprador es señal de aceptación. Se advirtió al comprador que para efectos de obtener que el Constructor efectúe revisiones y reparaciones a partir de este momento, deberá tener en cuenta:

1. En el momento de la entrega se aceptarán reclamos por el estado de cualesquiera de los elementos y equipos relacionados en el inventario y se deberán dejar consignadas las observaciones en memorando adjunto, firmado por el representante de la Constructora. Posteriormente a esta fecha no se aceptarán reclamos por el estado de los mismos.
2. Dentro de los quince días siguientes a la fecha de entrega, se atenderán reclamos por defecto de fabricación o instalación de cerraduras, puertas, instalaciones eléctricas, sanitarias, gas, aparatos sanitarios, griferías y ventanas.
3. Dentro del primer mes siguiente a esta entrega se atenderán reclamos por filtraciones en muros o ventanas, enchape cerámico, alfombra y la cubierta siempre y cuando sobre ésta no haya transitado alguien diferente al personal de la Constructora. Vencido este plazo, la Empresa Constructora solo responderá por la estabilidad de la obra.
4. A los doce (12) meses y por una sola vez, se atenderán reparaciones por fisuras en placas y muros.
5. La estufa tiene la garantía del fabricante y la de los vidrios hasta el momento de la entrega.
6. Estos términos de garantía tienen vigencia desde el momento en que se reciba el inmueble aunque este no se haya habitado en forma inmediata.
7. Los reclamos serán dirigidos personalmente a la oficina de atención al cliente ubicada en el campamento de la obra, para diligenciar un formato en el cual irán consignadas: el nombre del propietario, la identificación del inmueble, la relación de daños para la revisión, la fecha del inmueble, un número telefónico para su ubicación en horas hábiles y el horario en el cual sería posible llevar a cabo la revisión y las reparaciones.

Los tiempos de garantía especificados anteriormente y en el manual solo tendrán validez en caso de que el propietario conserve el inmueble en iguales condiciones a las de su recibo o sea, que no haya efectuado ningún tipo de modificación por su cuenta.

Los daños que ocurran por causas imputables al usuario serán por cuenta de éste.

Para constancia se firma en Bogotá, a los doce (12) días del mes de Agosto (08) del año dos mil uno (01)

El (Los) Comprador(es)

El representante de la Constructora

Luz Mary Saenz
CC No. 51.672.580

Hernán C. Blanco F
CC No. 52.777.138 Bk

CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV

NIT 900.296.503-8

FECHA: 12/06/2010 RECIBO DE CAJA No. 4199
 RECIBI DE: LUZ MARY SAENZ
 NIT: 3.202 VALOR: \$64.000
 LA SUMA DE: SESENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: CUO DIC/10

CHEQUE: BANCO: 0 CUENTA:

CODIGO	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
13050501	DIC/2010.CUOTAS DE ADMINISTRA	4385	64,000.00
112015	3202 LUZ MARY SAENZ*CUO DIC/10	64,000.00	


Terrazas de Castilla IV
 Administración
 NIT 900296503-8
 Firma y Sello

CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV

NIT 900.296.503-8

FECHA: 05/02/2011 RECIBO DE CAJA No. 5303
 RECIBI DE: LUZ MARY SAENZ
 NIT: 3.202 VALOR: \$62.000
 LA SUMA DE: SESENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: CUO MAY/11

CHEQUE: BANCO: 0 CUENTA:

CODIGO	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
13050501	MAY/2011.CUOTAS DE ADMINISTRA	5517	69,000.00
417501	3202 *DESCUENTO P.PAGO	7,000.00	
112015	3202 LUZ MARY SAENZ*CUO MAY/11	62,000.00	


Terrazas de Castilla IV
 Administración
 NIT 900296503-8
 Firma y Sello

CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV

NIT 900.296.503-8

FECHA: 02/02/2012
 RECIBI DE: LUZ MARY SAENZ
 NIT: 3.202
 LA SUMA DE: SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE.

RECIBO DE CAJA No. 7166

VALOR: \$65.000

POR CONCEPTO DE: CUO FEB/12

CHEQUE: _____ BANCO: 0 CUENTA: _____

CODIGO	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
13050501	FEB/2012.CUOTAS DE ADMINISTRA	7556	72,000.00
417501	3202 * DESCUENTO P.PAGO	7,000.00	
112015	3202 * LUZ MARY SAENZ	65,000.00	



Firma y Sello

CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV

NIT 900.296.503-8

FECHA: 02/04/2014
 RECIBI DE: LUZ MARY SAENZ
 NIT: 3.202
 LA SUMA DE: SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

RECIBO DE CAJA No. 11751

VALOR: \$76,000

POR CONCEPTO DE: CUO SEP/13, CUO OCT/13, CUO NOV/13

CHEQUE: _____ BANCO: 0 CUENTA: _____

CODIGO	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
13050501	SEP/2013.CUOTAS DE ADMINISTRA	11812	15,800.00
13050501	OCT/2013.CUOTAS DE ADMINISTRA	12036	1,600.00
13050501	NOV/2013.CUOTAS DE ADMINISTRA	12260	58,600.00
112015	3202 * LUZ MARY SAENZ	76,000.00	



Firma y Sello

CONJUNTO RESIDENCIAL TERRAZAS DE CASTILLA IV

NIT 900.296.503-8

FECHA: 04/04/2014

RECIBO DE CAJA No. 12127

RECIBI DE: LUZ MARY SAENZ

NIT: 3.202

VALOR: \$76.000

LA SUMA DE: SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: CUO DIC/13, CUO ENE/14

CHEQUE: BANCO: 0 CUENTA:

CODIGO	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
13050501	DIC/2013.CUOTAS DE ADMINISTRA	12484	13,400.00
13050501	ENE/2014.CUOTAS DE ADMINISTRA	12708	62,600.00
112015	3202 * LUZ MARY SAENZ	76,000.00	

Firma de  Terrazas de Castilla IV
Administración
Nit 900296503-8

gasPara Todos

1.100.000

Monto Financiado (Capital) \$ _____

PAGARE No. P- _____

Tasa de Interés Remuneratorio _____ % m.v. Equivalente a una tasa _____ EA.

Tasa de Interés Moratorio _____ % Tasa Máxima Legal Permitida _____ %

Valor de las cuotas mensuales incluidos los intereses \$ _____

Primero. Yo (nosotros) LA Mary Saenz identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestra) firma (s), pagaré (pagaremos)

incondicional, solidaria, e indivisiblemente en dinero efectivo a la orden de ARIBUK LTDA (en adelante LA EMPRESA) la suma

de \$ 1100.000 moneda corriente (\$ 1.100.000), en 36 cuotas mensuales iguales que

incluyen capital e intereses, por valor de _____ moneda corriente (\$ _____) cada una, la primera

cuota será cobrada mínimo treinta (30) días y máximo sesenta (60) días, calendarios, contados a partir de la fecha de recibo de la obra contratada a satisfacción de la compañía de

inspección (Check List); Para hallar la cuota se parte de la determinación del factor, el cual se encuentra en función de la tasa de interés pactada, la cual será una tasa fija nominal periodo

vencido que se encuentra dentro del límite de interés máximo legal y el número de periodos a financiar. Una vez se calcula el factor, este se multiplica por el monto financiado, obteniendo así

la cuota a cancelar mensualmente, el cálculo de la cuota lleva implícito el valor de los intereses remuneratorios pactados aplicados sobre el saldo de la obligación, es decir, cuota = Factor *

Monto Financiado (capital), la fórmula utilizada para el cálculo del factor es, Factor = tasa de interés remuneratorio / (1 - (1 + tasa de interés remuneratorio) ^ -n), en donde n es igual al

número de periodos a financiar. Segundo. Sobre los saldos de capital impagados o en mora, pagaré (pagaremos) intereses a la máxima tasa legal permitida. Tercero. Los gastos que

ocasiona el otorgamiento de este pagaré, así como el cobro judicial o extrajudicial, si a ello hubiere lugar, correrán a mi (nuestro) cargo. Cuarto. Autorización: En mi (nuestra) calidad de

otorgante (s) autorizo (autorizamos) expresa e irrevocablemente a LA EMPRESA o al endosatario de este título, para que realice el cobro de las cuotas estipuladas en este pagaré a través de

la factura que recibo (recibimos) por concepto del servicio público domiciliario de gas natural. Quinto. Las fechas de pago de las cuotas se ajustarán a los ciclos de facturación del servicio de

gas que haya sido asignados por la empresa Gas Natural S.A. E.S.P. Cuando la fecha de pago de la primera cuota no coincida con la fecha del ciclo de facturación inmediatamente siguiente a

la fecha de firma del pagaré, su cobro se incluirá en el segundo ciclo siguiente a la fecha de firma del pagaré e incorporará los intereses remuneratorios por los días que transcurran entre la

fecha de firma del pagaré y la fecha del ciclo inmediatamente siguiente, liquidados a la tasa establecida para intereses remuneratorios. Sexto. Me obligo (nos obligamos) a realizar los pagos

correspondientes, en los Centros del Gas de Gas Natural S.A. E.S.P. o en cualquiera de las instituciones financieras o entidades en general, con quien ésta tenga Convenios de Recaudo

para el pago de la factura de gas. La falta de inclusión de la respectiva cuota del mes en la factura de gas, no me (nos) exime del pago de la cuota mensual respectiva. Si no me (nos) fuere

remitida la correspondiente factura, me obligo a realizar los pagos oportunamente en los Centros del Gas de Gas Natural S.A. E.S.P., exclusivamente. Séptima. Cláusula Aceleratoria: El

tenedor del presente pagaré, podrá dar por vencido el plazo de pago de las cuotas incluidas en el mismo, concedido a favor del deudor, cuando se presente alguno de los siguientes eventos:

1) Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en este pagaré. 2) Que los bienes dados en garantía, fueren perseguidos por terceros en juicio o en extrajudicio, o sufriesen

desmejora o deprecio tales que ya no presten suficiente garantía para la seguridad de LA EMPRESA o el endosatario de este título. 3) Si me (nos) abstengo (abstenemos) de exhibir la

prenda, cuando el beneficiario o endosatario de este título valor, lo solicite. 4) Cuando cambie mi lugar de residencia o deje de ser usuario del servicio de gas natural. 5) Por el cambio de

ubicación de los bienes dados en prenda. 6) En los demás casos autorizados por la Ley. Octavo. Declaro (declaramos) que renuncio (renunciamos) expresamente a cualquier requerimiento

para la constitución en mora. Noveno. Autorizo (autorizamos) a LA EMPRESA o al endosatario de este título, para no anotar los pagos en este título valor sino en los documentos de control

que establezca para tal fin. En todo caso, la factura del servicio público domiciliario de gas natural servirá como prueba sumaria del pago de las obligaciones aquí contenidas. Décimo. La

suscripción del presente pagaré extingue la relación que dio lugar a la emisión del mismo. Undécimo. El cliente puede solicitar la devolución del pagaré en los noventa días después de la

cancelación total de la deuda, de lo contrario Gas Natural S.A. E.S.P. procederá a destruir el presente pagaré sobre lo cual dejará como constancia un acta de destrucción. Duodécimo.

facultad de retractación. En todos los contratos de adquisición de bienes muebles y prestación de servicios mediante el sistema de financiación, excepción hecha de los relativos a

alimentos, vestuarios, drogas, atención hospitalaria y educativa, se entenderá pactada la facultad de retractación de cualquiera de las partes, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la

entrega del bien. En el evento en que cualquiera de las partes haga uso de la facultad de retractación, se resolverá el contrato y por consiguiente, las partes restablecerán las cosas al estado

en que se encontraban antes de su celebración. La facultad de retractación es irrenunciable.

Para constancia se firma en la ciudad de Bolívar a los 21 21 días del mes de Agosto de 2009.

FIRMA: [Firma]
NOMBRE: LA Mary Saenz
No. Identificación: 51.672.580

Cliente



Huella Índice Derecho

Yo, _____ identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestra) firma (s) en calidad de otorgante (s) del pagaré No. _____ de fecha _____ autorizo (autorizamos) expresa e irrevocablemente a la empresa Gas Natural S.A. E.S.P., para incluir el cobro de las cuotas estipuladas en dicho pagaré, dentro de la factura que recibo (recibimos) por concepto del servicio público domiciliario de gas natural.

FIRMA: [Firma]
NOMBRE: LA Mary Saenz
No. Identificación: 51.672.580

*Diligenciable sólo por el propietario del inmueble. Cuando se trata de un arrendatario deberá acompañarse de la autorización respectiva del propietario.

ENDOSO PAGARÉ (Al anverso del pagaré).

Yo, _____ identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de Representante Legal de la empresa _____ endoso el presente pagaré, en propiedad y sin responsabilidad de mi parte, en favor del Gas Natural S.A. E.S.P. El endoso se entiende firmado en la misma fecha en la que se suscribe el presente pagaré.

FIRMA: _____
NOMBRE: _____
No. Identificación: _____

Firma Instaladora

ARIBUK LTDA.
NIT 830 135 178 1
Av. Cra. 36 Bis N° 42F-35 Su.
Tel: 406 10 22 - 403 94 40



Huella Índice Derecho



Acción por el clima Energía segura y no contaminante Trabajo decente y crecimiento económico

Comprometidos con el mundo y contigo
 de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y sus 17 objetivos que buscan mejorar el planeta y asegurar la prosperidad para todos, nos hemos comprometido a las fuentes energéticas, fomentando el crecimiento económico, con acciones climáticas y generar educación de calidad.

EMERGENCIAS	DENUNCIAS	DEFENSOR DEL CLIENTE
115	5 894 894 denuncias@enel.com	defensor@enel.com

App Móvil Codensa facebook.com/codensaenergia @CodensaEnergia

MEJORES PAGAR TU FACTURA DE ENERGÍA EN:

MEDIOS ELECTRÓNICOS:	
<p>ente, Banco de anco AV Villas, BBVA, a*, GNB Sudameris, al Día, Facturamnet (fuentes Social* y Confiar*.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cajeros automáticos Teléfono Banco móvil Débito automático Débito automático con tarjetas de crédito: Colpatria, Davivienda y BBVA Punto de pago Redeban Multicolor
<p>udameris*, k, Banco Itaú y Centros de</p>	<p>OTROS PUNTOS DE PAGO</p> <ul style="list-style-type: none"> Red digital: SuperCADES*, RapiCADES*, CADES*, centros especializados de pago* (CEP) y centros de servicio Codensa**
<p>ipica*, Jumbo y Metro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Otras mdes: MovilRed*, Red Cerca, Pantored, Via Seguro*, Pago Todo, Bancolombia a la mano* y Comersponsales Banco Popular.

reciben facturas vencidas. ** Excepto Centro de Servicio Chapinero y Calle 80.
medios electronicos.micodensa.com

imiento de la resolución CREG 038 de 2014, la cual modificó el Código de Medida
 s, actividades y responsabilidades asignados a CODENSA S.A. ESP. y sus usuarios
 acción, le invitamos a consultarlas en nuestra página web www.codensa.com.co
 15 115 o fuera de Bogotá con el 01 8000 912 115 o con el 5 115 115, o en nuestros

el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer
 este pago oportuno. Para mayor información consulte al 7 115 115.
 no de conformidad con el Artículo 100 de la ley 142 1994.
 mos grandes contribuyentes según resolución No. 3371 de Diciembre 1997
 68111 consultar www.codensa.com.co/traslacionCREG-199-11

codensa

PARA PAGOS Y CONSULTAS
 TU NÚMERO DE CLIENTE ES:

3157021-0

Grupo Enel

Demanda

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 600299782-3

CODENSA S.A. ESP. NIT.: 830.037.248-0
 Cra. 13A No. 93-66

CLIENTE

LUZ MARY SAENZ VARGAS
 KR 81 B NO 6 C - 62 BQ 3 AP 202
 RAD 576123 TERRAZAS DE CASTILLA IV
 BOGOTÁ, D.C.
 CIUDAD TECHO II

CODENSA
 ACUERDO DE PAGO

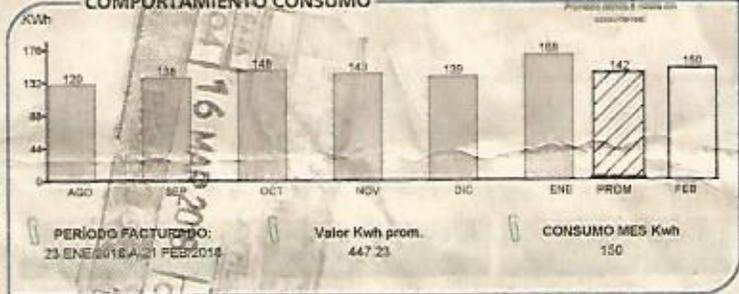
ATS Acuerdos
 Fecha: 15/09/2018
 Valor:
 Atención/Sede *Demanda*

Recuerde que pagando oportunamente mejora su historial crediticio en los centrales de riesgo acreé positivo

earth part ECOLOGICO

42268

COMPORTAMIENTO CONSUMO



CÓDIGO: 1 CÍRCULO: TEST TARETETRI - NIVEL DE TENSION: COD. FACTURACION:

42268

5 215 - Página 1 de 10

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

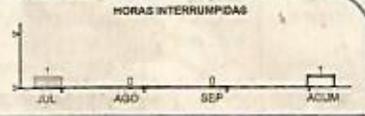
CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	3
CARGA KW:	5
FACTOR:	1
RUTA LECTURA:	1000 3 19 303 0161
RUTA REPARTO:	1000 3 19 303 0161
MANZANA DE LECTURA:	MS00653194
MEDIDOR NO:	2921876
MEDIDOR NO:	

COMPONENTE TARIFARIO

Componentes del costo:	La Tarifa para el Consumo de Subestación B - 130 Kwh/mes de 9380.1633 KWh
Q:	154.98
T:	30.85
D:	162.30
CV:	43.05
PR:	29.12
R:	26.92
CF:	0.00
5447.23	Costo Kwh Mes

CALIDAD DEL SERVICIO

TRIMESTRE: JUL - SEP
 CRO: \$1252.72
 Consumo promedio de trimestre: 138.000 KWh



Consejo de uso eficiente de la energía

Desconecta los cargadores que no usas, estos pueden seguir consumiendo energía.



Constanza



0:12

11:23 a. m. ✓✓

5 DE NOVIEMBRE DE 2019



0:07

8:38 p. m. ✓✓



0:24

8:40 p. m.



0:12

8:41 p. m. ✓✓



0:31

8:42 p. m.



0:08

8:42 p. m.



Escribe un m...





Constanza



Cifrado

Los mensajes y las llamadas están cifrados de extremo a extremo.
Toca para verificarlo.



Info. y número de teléfono

 NO TENGO XQ PASAR X LA VIDA DANDO EXPLICACIONES Q TOTAL NO TE VAN A CREER  

18 de febrero

+57 311 2565509

Móvil



Bloquear



Reportar contacto



Doctora

MAGNOLIA HOYOS OCORÓ

JUEZ VEINTISIETE DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C.

E.

S.

D.

Ref.: Solicitud de amparo de pobreza - Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.

JENNY CAROLINA MELO GUERRERO, mayor de edad, domiciliada y residente en Pasto (Nariño), identificada con la cédula de ciudadanía número 1.085.275.544 expedida en Pasto (Nariño), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional número 260.421 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la señora **LUZ MARY SÁENZ VARGAS**, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 51.672.580 expedida en Bogotá D.C., conforme al poder conferido para el efecto mismo que se adjunta con el escrito de contestación a la demanda y con el presente escrito, comedidamente me dirijo a su Honorable Despacho, solicitando amparo de pobreza a favor de mi poderdante, de conformidad con los hechos que relatan a continuación:

i. Hechos.

1. Mi poderdante es una mujer que tiene en la actualidad 58 años, que padece graves dolencias articulares originadas por la gonartrosis¹ que la aqueja desde hace varios años, fruto de la cual ha sido sometida a procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos para calmar los fuertes dolores que dicha enfermedad le producen, debiendo ser sometida a bloqueos de nervios en sus rodillas para poder tener una calidad de vida aceptable durante lo que le resta de vida, dicha enfermedad inclusive ha generado que por parte de los médicos tratantes se ordene cirugía para reemplazo total de rodilla por el mal estado articular que tiene mi prohijada.
2. La misma, ha sido sometida a un procedimiento quirúrgico en el cual se instalaron 4 tornillos en su columna vertebral lo cual le impide que se agache, realice actividades de fuerza y actividades básicas como barrer y trapear, eso aunado a la edad de mi poderdante le impiden de plano que pueda tener una vida normal y sobre todo que pueda conseguir un trabajo de cualquier índole, ya que si pasa mucho tiempo sentada padece de adormecimientos en el tren inferior.
3. Así mismo, mi poderdante fue una mujer dedicada al hogar que por sus padecimientos médicos no pudo conseguir empleo durante el término que duro la convivencia con el demandante, lo cual origina una total dependencia económica del mismo y el paso del tiempo, lo cual como es de su pleno conocimiento, en la actualidad en Colombia no es posible conseguir un trabajo para una persona joven y con formación profesional, mucho menos podrá conseguirse por parte de una mujer como mi prohijada, que tiene 58 años en la actualidad y que además sufre padecimientos físicos que le impedirían trabajar o desempeñar cualquier tarea con normalidad, sin padecer fuertes dolores como los que padece y además sin agravar sus problemas de salud.
4. A la fecha es claro que, mi poderdante no cuenta y no va a contar con un trabajo o cualquier ingreso que le permita asumir los costos que se originan en un proceso judicial y que además sus quebrantos de salud son de carácter degenerativo, lo cual impedirá que no pueda trabajar más y por tanto, no podrá percibir ningún tipo de ingreso, ya que el inmueble en el que reside aunque es propio, es utilizado para vivienda propia ya que no tiene otro lugar donde residir y por ende, no puede usufructuarlo, razones por las cuales cualquier imposición de carácter económico en un proceso judicial, menoscabaría de plano la situación económica de por si ya precaria de quien me apodera.

¹ La gonartrosis es una enfermedad articular crónica, degenerativa, progresiva, localizada en la rodilla, que resulta de eventos mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal de la articulación. - <https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenido=55519#:~:text=La%20gonartrosis%20es%20una%20enfermedad,a%20coplamiento%20normal%20de%20la%20articulaci%C3%B3n.>

ii. Solicitud.

Mi poderdante, la señora LUZ MARY SÁENZ VARGAS se encuentra una situación económica difícil, NO cuenta con ningún ingreso económico de ninguna proveniencia, con lo cual cumplir con cualquier carga económica originada en el presente proceso judicial, haría que peligrara el mínimo vital de subsistencia propio, por tratarse de una mujer de 58 años que no tiene trabajo y tiene una enfermedad crónica degenerativa y ha sido sometida a varios procedimientos quirúrgicos que le permiten ejecutar cualquier labor con normalidad, lo cual es un impedimento para poder trabajar aunado a su edad.

Por ende, Señor juez, solicito comedidamente que, sea concedido el amparo de pobreza con fundamento en los artículos 151 a 158 del Código General del Proceso, como quiera que mi poderdante no cuenta con la capacidad de atender los gastos del proceso sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia.

iii. Juramento

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que mi poderdante se encuentra en las condiciones señaladas en el artículo 151 del Código General del Proceso y que no podrán cesar los mismos por las condiciones físicas y de edad manifestadas, no obstante, si por alguna circunstancia los mismos cesaran los motivos que llevan a mi prohijada a solicitar el amparo de pobreza así será informado a su Honorable despacho.

i. Anexos

1. Copia de la historia clínica de la demandada expedida por la EPS Compensar y soportes donde se evidencian los padecimientos clínicos y las operaciones a las cuales ha sido sometida la demandada, padecimientos que le impiden trabajar y percibir cualquier emolumento dinerario.
2. Certificado de afiliación a EPS en donde la solicitante del amparo de pobreza consta como beneficiaria, por tanto, se evidencia que, no cuenta con un trabajo que le permita tener ingresos para asumir los costos que se generen dentro del proceso.
3. Copia de soportes de exámenes médicos autorizados por Capital Salud, IPS del régimen subsidiado de salud al cual pertenecía la solicitante del amparo dado que nunca ha contado con un trabajo que le permita generar ingresos.

ii. Notificaciones

La suscrita apoderada recibe notificaciones en la Calle 21 A # 40 A - 32, Barrio Morasurco en Pasto (N), correo electrónico jennymelog0589@hotmail.com, abonado telefónico 3022762100 .

Mi poderdante recibe notificaciones en la Carrera 81 B # 6 C – 62 Apartamento 202 Torre 3 de Bogotá D.C., correo electrónico luishernandezsaenz@outlook.es, abonado telefónico 3043540938.

De Usted, atentamente;



JENNY CAROLINA MELO GUERRERO
C.C. 1.085.275.544, expedida en Pasto (Nariño)
T.P. 260.421 del C.S. de la J.



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS
79157827
Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Nº Id Afiliado
11306536

Atendido En
CALLE 134 # 7B-83
CONSULTORIO 920

Nº Autorización
182796237266505

Historia Clínica
Fecha y Hora Atención
2018-10-06 07:37:20

Nº Id Paciente
51672580

Tipo ID
CC

Estrato
Programa
PC

Nombre y Apellidos Completos Sexo
LUZ SAENZ VARGAS F

Grupo Sanguineo
-

RH
?

Fecha Nacimiento
19/02/1963

Edad
55 Año(s) 7 Mes(es)

Dirección Residencia
CR 81 B 6 C 62 TR 3 APTO 202

Ocupación
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS

Teléfonos
7456047

Programa Celular
-

Acompañante
-

Teléfono del Acompañante
-

Responsable
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS

Teléfono del Responsable
-

Parentesco del Responsable
-

Etnia
Mestizo

Estado Civil
Union libre

¿Cuál?
-

Aseguradora
-

Causa Externa
13 Enfermedad General

Finalidad Consulta
. No Aplica

Riesgo Paciente
R4 Enfermo Crónico Sintomático

Motivo Consulta
DOLOR DE LA ESPALDA

Enfermedad Actual
OCUPACION: VENTAS
DOMINANCIA: DIELTRA
CUADRO DE APROX 4 MESES DE EVOLUCION DE DOLOR TEREBRANTE PROFUNDO, A NIVEL DORSOLUMBAR AUMENTA CON LOS CAMBIOS DE POSICION Y CON EL BIPEDO PROLONGADO HAU PARESTESIAS EN MI. NIEGA TRAUMAS, NO ESFUERZO FISICO DESENCADENANTE, TRAE RX DE CLS LA CUAL MUESTRA MULTIPLES CAMBIOS DEGENERATIVOS MULTINIVEL, LISTESIS GRADO I DE L4/L5, DISCOPATIA L5 S1. NO HA REALIZADO FST, HA TOMADO ACETAMINOFEN Y TRAMADOL CON PARCIAL RESPUESTA

Evolución y Control
-

Revisión por Sistemas
Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

Antecedentes Generales
Patológicos: GONARTROSIS Quirúrgicos: SAFENECTOMIA DERECHA, COLPORRAFIA, HISTERECTOMIA

Antecedentes Ginecológicos
Histerectomía: Falso Gestas: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Vivos: 0 Gestación: No Resultado Última Citología: Nunca se ha realizado ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

Planificación
El paciente manifiesta que No Tiene Vida sexual activa

Parámetros Básicos
TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 155 cm Peso: 76 Kg Perimetro Abdominal: 88 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 31.6337

Examen Físico
General: INDEPENDIENTE EN CAMBIOS POSTUELES, PATRONES MOTORES FUNCIONALES, DESACONDICIONAMIENTO CORE ANATOMICO, DEBILIDAD DE APERD ABDOMINAL, DOLRO PARAESPINALES TRACOLUMBARES E ILIOLUMBARES BILATERALES, LIMITACION DE ARCOS DE MOVILIDAD, RODILLAS ASIMÉTRICAS, EFUSION ARTICULAR ROCE PATELFOEMORAL BILATERAL, FM SIMÉTRICA S/5, RMT +/-++++ BILATERALES, LASEGUE BRAGARD NEGATIVOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA ANTALGICA

Diagnósticos
M431 ESPONDILOLISTESIS M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO M170 GONARTROSIS PRIMARIA- BILATERAL

Medicamentos Formulados y/o Administrados
-

Laboratorio Clínico
-

Imagenología
-

Otros Exámenes y/o procedimientos
-

Procedimientos Internos
-

Remisiones
-

Incapacidades/Licencias
-

Conducta
Conducta: PCTE CON MULTIPLES CAMBISO DEGENERATIVOS EN COLUMNA Y RODILLAS, CON ALTERACIONES MOTORAS SECUNDARIAS POR EL DOLOR, NO HAY SX DE COMPROMISO RADICULAR PERO POR LA IRRADIACION Y CARACTERISITCIAS DEL DOLOR CONSIDERO REALZIAR UNA RNM SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA LA CUAL YA ERALZIARON PENDIENTE ENTREGA DE RESULTADOS Y EMG Y VCN DE MIEMBROS INFERIORES + REFLEJO H BILATERAL TGO Y TGP PARA DEFINIR USO DE INHIBIDOR DE IL 1 FST PARA MANEJO SEDATIVO DORSOLUMBAR, REACONDICIONAMIENTO AXIAL, MANEJO DE RETRACCIONES, HIGIENE POSTURAL Y PLANES CASEROS CONTROL CON RESUKLTADOS

Requiere Atención: NO. **Hiperconsultante:** NO.

Otros Parámetros y Valores Relacionados
-

Firma del Profesional

Episodio : 16390071
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Antecedentes del Paciente

Hemoclasificación

Grupo Sanguíneo : O
RH : + Positivo

Diagnósticos Previos

- * Fecha/Hora del Dx : 18.08.2018 11:04
Código Dx : Z124
Descripción : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D EL CUELLO UTERINO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.02.2019 14:28
Código Dx : R522
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:12
Código Dx : R040
Descripción : EPISTAXIS
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : N390
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ES PECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 11.10.2018 14:46
Código Dx : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:48
Código Dx : M544
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 07.05.2019 18:40
Código Dx : M519
Descripción : TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALE S, NO ESPECIFICADO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.02.2019 14:27
Código Dx : M518
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DI SCOS INTERVERTEBRALES
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : M513
Descripción : OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DI SCO INTERVERTEBRAL
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.01.2019 13:09
Código Dx : M511
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON R ADICULOPATIA
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:51
Código Dx : M238
Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 07.03.2019 07:18

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Antecedentes del Paciente

- Código Dx : M171
Descripción : OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:42
Código Dx : M159
Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:56
Código Dx : M150
Descripción : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:10
Código Dx : J343
Descripción : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 30.04.2019 11:10
Código Dx : J304
Descripción : RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:55
Código Dx : I872
Descripción : INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERI CA)
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- * Fecha/Hora del Dx : 19.09.2018 12:43
Código Dx : E782
Descripción : HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 16.10.2018 09:39
Código Dx : E780
Descripción : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 15.08.2018 11:48
Código Dx : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 16.10.2018 09:40
Código Dx : E660
Descripción : OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- * Fecha/Hora del Dx : 20.06.2019 12:17
Código Dx : D689
Descripción : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICA DO
Certeza Dx : Confirmado Nuevo

Antecedentes Patológicos

RADICULOPATÍA L5. VARICES MIEMBROS INFERIORES. MIOMATOSIS UTERINA. PROLAPSO GENITAL. HIPERTROFIA CORNETES+RINITIS + EPISTAXIS ABRIL'19.

Antecedentes Quirúrgicos

VARICOSAFENECTOMÍA DERECHA. COLPORRAFIA. HISTERECTOMÍA TOTAL.

Antecedentes Anestésicos

SIN COMPLICACIONES

Antecedentes Hospitalarios

POR QUIRÚRGICOS

Antecedentes Traumáticos

NIEGA ANTECEDENTES

Antecedentes del Paciente

Antecedentes Tóxicos

* **Fecha/Hora Registro** : 30.04.2019 11:02
Tipo de sustancia : Otra
Estado : Inactivo
Tipo : EXPOSICION HUMO DE LEÑA
Tiempo consumo : 8,00

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Alergias

NO EXISTEN ALERGIAS

Transfusionales

NIEGA ANTECEDENTES

Inmunológicos

NIÑEZ sí. INFLUENZA no. NEUMOCOCO no. REPORTE VERBAL

Desarr. Psicomotor

ADEDUADO

Psiquiátricos

NIEGA ANTECEDENTES

Farmacológicos

MOMETASYN FREE. 2INH DIA. KETOTIFENO 1/1 INICIO ABRIL*19

Sociales

NIEGA ANTECEDENTES

Alimentarios

DIETA NORMAL

Familiares

VER ANEXO

Implantes y Ayudas

NIEGA ANTECEDENTES

Detalle antecedentes familiares

Cáncer de mama : No **Primera línea de consanguinidad** : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
Cáncer otro sitio : Sí **Primera línea de consanguinidad** : Sí
Detalle : MADRE OSTEOCARCINOMA FALLECIDA
Hipertensión : No **Primera línea de consanguinidad** : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
Diabetes : Sí **Primera línea de consanguinidad** : Sí
Detalle : HERMANOS (2) DIABÉTICOS
Enfermedad renal : No **Primera línea de consanguinidad** : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES

Eventos vasculares

Coronarios : Sí **Primera línea de consanguinidad** : Sí
Detalle : PADRE IAM FALLECIDO
Cerebral : No **Primera línea de consanguinidad** : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
Otros antecedentes vasculares : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES
Otros antecedentes familiares : No
Detalle : NIEGA ANTECEDENTES

Antecedentes del Paciente

Antecedentes Sexuales

* **Fecha/Hora Registro** : 15.01.2019 13:00

Ya inició vida sexual : Sí
Edad de inicio de vida sexual : 18
Vida sexual activa : Sí
Nro. de compañeros sexuales : 2
Ha tenido enfermedades de transmisión sexual : No

Responsable : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883
Especialidad : MEDICINA GENERAL

* **Fecha/Hora Registro** : 15.08.2018 11:46

Ya inició vida sexual : Sí
Edad de inicio de vida sexual : 18
Vida sexual activa : Sí
Nro. de compañeros sexuales : 2
Usa método de planificación : No
Ha tenido enfermedades de transmisión sexual : No

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarquia (Edad) : 12 **Menopausia (Edad)** : 54
G : 2
P : 2
V : 2 Años

Datos del Embarazo Actual

Datos Último Embarazo

Fecha terminación embarazo anterior : 25.04.1990
Fecha del último parto : 25.04.1990
Peso del bebé en el último parto(gr) : De 2500 a 4000

¿Tiene estudios programa salud de la mujer? : Sí

Estudios programa Salud de la Mujer (DT Ca Cuello uterino / DT Ca Mama)

* **Fecha/Hora** : 19.09.2018 12:39
Fecha : 18.08.2018
Prueba / Tamizaje : Citología
Resultado : Negativa
Observaciones : NO MALIGNIDAD. ZONA DE TRANSFORMACION AUSENTE.

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

* **Fecha/Hora** : 19.09.2018 12:32
Fecha : 22.08.2018
Prueba / Tamizaje : Mamografía
Resultado : Negativa
BIRADS : 1
Observaciones : NO MALIGNIDAD. GANGLIOS DE BAJA DENSIDAD AXILAR. REEMPLAZO GRASO GLANDULAS AMAMRIAS CON PEQUEÑA CANTIDAD DE TEJIDO FIBROGLANDULAR

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

* **Fecha/Hora** : 15.08.2018 11:46
Fecha : 10.10.2016

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Antecedentes del Paciente

Prueba / Tamizaje : Mamografía
Resultado : Negativa

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

* Fecha/Hora : 15.08.2018 11:46
Fecha : 10.10.2016
Prueba / Tamizaje : Citología
Resultado : Negativa

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

¿Le han realizado procedimientos en cérvix? : Sí

Procedimientos en cuello uterino

* Fecha/Hora Registro : 15.08.2018 11:44
Procedimiento : Histerectomía
Observaciones : 27 OCTUBRE 2017 HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (OOFORECTOMIA BILATERAL) MIOMATOSIS UTERINA

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro Médico : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 20478075

Fecha : 26.11.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Cuestionario de Salud

Registro de Prestaciones

* Fecha del Registro : 26.11.2019 Hora : 15:43
Nro. Orden de Prestación : 0009074488 Fecha Orden de Prestación : 20191126
Prestación : 0000992990
Descripción de Prestación : INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA T

Responsable : CARDONA ESCOBAR DIANA CELMIRA
Código Especialidad : O010

Cuestionario

- * Preguntas : 1. ¿FUMA?...EN CASO AFIRMATIVO . ¿CUÁNTOS CIGARRILLOS AL DÍA **Niega : X**
- * Preguntas : 2. ¿TOSE ACTUALMENTE? **Niega : X**
- * Preguntas : 3. ¿LA TOS ES CON FLEMAS? **Niega : X**
- * Preguntas : 4. ¿HA TENIDO ASMA? **Niega : X**
- * Preguntas : 5. ¿HA SENTIDO DIFICULTAD PARA RESPIRAR? **Niega : X**
- * Preguntas : 6. ¿SE FATIGA SUBIENDO MÁS DE DOS PISOS DE ESCALERAS? **Niega : X**
- * Preguntas : 7. ¿HA SUFRIDO INFARTO CARDIACO? **Niega : X**
- * Preguntas : 8. ¿HA PERDIDO FUERZA, SENSIBILIDAD O MEMORIA? **Niega : X**
- * Preguntas : 9. ¿HA SUFRIDO DOLOR EN EL PECHO O ANGINA? **Niega : X**
- * Preguntas : 10. ¿SUFRE DE PRESIÓN ARTERIAL ALTA? **Niega : X**
- * Preguntas : 11. ¿Ha tenido enfermedades de los riñones? **Niega : X**
- * Preguntas : 12. ¿Sufre de agrías, úlceras o gastritis? **Niega : X**
- * Preguntas : 13. ¿Ha tenido convulsiones? **Niega : X**
- * Preguntas : 14. ¿Ha sufrido derrame cerebral? **Niega : X**
- * Preguntas : 15. ¿Es diabético? **Niega : X**
- * Preguntas : 16. ¿Ha sufrido enfermedades de la tiroides? **Niega : X**
- * Preguntas : 17. ¿Tiene alguna limitación física? **Niega : X**
- * Preguntas : 18. ¿Usa drogas psicoactivas (sedantes, estimulantes, alucin) **Niega : X**
- * Preguntas : 19. ¿Usa prótesis, implantes u ortodoncia? **Niega : X**
- * Preguntas : 20. ¿Usa gafas, lentes de contacto o intraoculares? Cual ? **Niega : X**
- * Preguntas : 21. ¿Ha sufrido accidentes graves? **Niega : X**
- * Preguntas : 22. ¿Ha sufrido enfermedades mentales? **Niega : X**
- * Preguntas : 23. ¿Vive solo? **Niega : X**
- * Preguntas : 24. ¿Le han dado anestesia ? **Afirma : X**
- * Preguntas : 25. ¿Tuvo problemas con la anestesia? **Niega : X**
- * Preguntas : 26. ¿Algún familiar con problemas anestésicos? **Niega : X**
- * Preguntas : 27. ¿Le han diagnosticado soplos cardíacos? **Niega : X**
- * Preguntas : 28. ¿ha tenido hepatitis o ictericia? **Niega : X**
- * Preguntas : 29. ¿Ingiere bebidas alcohólicas con frecuencia? **Niega : X**
- * Preguntas : 30. ¿Sufre de alguna enfermedad en este momento? **Niega : X**



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Cuestionario de Salud

- * Preguntas : 31. ¿Alguna vez ha perdido la conciencia? Niega : X
- * Preguntas : 32. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes? Niega : X
- * Preguntas : 33. ¿Ha sufrido de artritis? Afirma : X
- * Preguntas : 34. Sangra con facilidad? Niega : X
- * Preguntas : 35. ¿Ha estado anémico? Niega : X
- * Preguntas : 36. ¿Ha tomado aspirina últimamente? Niega : X
- * Preguntas : 37. ¿Tiene algún problema en los dientes? Niega : X
- * Preguntas : 38. ¿RONCA, LO DESPIERTAN SUS RONQUIDOS?
Observaciones : NIEGA APNEA D ESUENO Niega : X
- * Preguntas : 39. ¿ACEPTA TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS? Afirma : X
- * Preguntas : 40. ¿CUÁL FUE LA FECHA DE SU ULTIMA MESTRUACIÓN? (SOLO PAR
Observaciones : 25.10.2017/G2 P2 Afirma : X

Responsable Firmar

Fecha	: 26.11.2019	Hora	: 15:44
No. Interlocutor	: 0000001075	Nombre	: CARDONA ESCOBAR DIANA CELMIRA
Registro	: 52050485	Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 16390071

Paciente	: LUZ MARY SAENZ VARGAS	F. Nacimiento	: 19.02.1963
Identificación	: CC 51672580	Edad	: 56 Años
Sexo	: Femenino		
Especialidad	: 10FTC MEDICINA GENERAL		
Aseguradora	: COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC		



Indices de Severidad

FINDRISC

* Fecha del Registro:	20.06.2019	Hora	: 12:19
Total	: 18	Usted tienen un riesgo alto de tener diabetes y prediabetes.	
No. Interlocutor	: 1	Responsable	: VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro	: 00011	Especialidad	: MEDICINA GENERAL

Responsable Guardar

No. Interlocutor	:	Responsable	:
Registro	:	Especialidad	:

Responsable Firmar

No. Interlocutor	:	Responsable	:
Registro	:	Especialidad	:



Episodio : 16390071
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Indices de Severidad

FRAMINGHAM

* **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:41
Fecha Dato : 19.09.2018 **Hora** : 12:41
Puntaje Framingham : 14,00 **Edad Vascular estimada** : 79
Riesgo Estimado a 10 años : 11,7 % **Denominación** : Riesgo Medio
Framingham Colombia *0.75 : 10,50 % **Denominación** : Riesgo Bajo
No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 29266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

TFG COCKCROFTGAULT/MDRD4

* **Fecha del Registro**: 19.09.2018 **Hora** : 12:41
IMC : 34,13 **Superficie Corporal** : 1,95
Cockcroft Gault : 106,00 **mL/min** : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
TFG MDRD4 : 88,33 **mL/min** : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 29266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar

Fecha : 20.06.2019 **Hora** : 12:20
No. Interlocutor : 0000000822 **Nombre** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Registro :

Episodio : 22254349
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO CONTROL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Interpretación de Exámenes

Históricos interpretación de exámenes

* **Fecha del Registro** : 14.02.2020 **Fecha Ordenado** : 02.08.2020
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000212702
Denominación : PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIF
Interpretación : ESPACIO CORRECTO

No. Interlocutor : 2000012722 **Responsable** : ARANGO ALVAREZ GERMAN
Registro : 16677539 **Especialidad** : NEUROCIROLOGIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902049
Denominación : TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT
Interpretación : ALTO 32.90 VR MAX 29.7 SEG.

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902045
Denominación : TIEMPO DE PROTROMBINA TP
Interpretación : ALTO 14.60 VR MAX 14.3 SEG. INR 1.02 NORMAL

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.06.2019 **Hora** : 12:23
Fecha Resultado : 17.05.2019 **Fecha Ordenado** : 17.05.2019
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000902220
Denominación : RECUENTO PLAQUETAS AUTOMATIZADO
Interpretación : 248 NORMAL.

No. Interlocutor : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 15.01.2019 **Hora** : 13:00
Fecha Resultado : 20.10.2018 **Fecha Ordenado** : 20.10.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903867
Denominación : TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA TGO
Interpretación : NORMAL: 25.7

No. Interlocutor : 0000001809 **Responsable** : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 15.01.2019 **Hora** : 13:00
Fecha Resultado : 20.10.2018 **Fecha Ordenado** : 20.10.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903866
Denominación : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA TGP
Interpretación : NORMAL: 28.7

Interpretación de Exámenes

- No. Interlocutor** : 0000001809 **Responsable** : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903868
Denominación : TRIGLICERIDOS
Interpretación : 252 ALTO . LDL 173.6 ALTO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000907004
Denominación : COPROSCOPICO 1
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000907106
Denominación : UROANALISIS
Interpretación : IVU
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903426
Denominación : HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903818
Denominación : COLESTEROL TOTAL
Interpretación : 261.3 ALTO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903815
Denominación : COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
Interpretación : 37 BAJO
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Interpretación de Exámenes

- Ubicación** : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903841
Denominación : GLUCOSA SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENT ORI
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Hora** : 12:38
Fecha Resultado : 17.08.2018 **Fecha Ordenado** : 17.08.2018
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000903895
Denominación : CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Interpretación : NORMAL
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000873412
Denominación : RADIOGRAFIA CADERA COMPARATIVA
Interpretación : MODERADA OSTEOPENIA. ESCLEROSIS SUBCONDRA SACROILIACA BILATERAL. PLANO GRASO PROMINENTE.
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000871040
Denominación : RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA
Interpretación : ESCLEROSIS SUBCONDRA SACROILIACA BILATERAL. PINZAMIENTO MULTIPLE ESPACIOS INTERVERTEBRALES POR DIS
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa
- * **Fecha del Registro** : 19.09.2018 **Fecha Ordenado** : ~~22.08.2018~~
Código de prestación según catálogo de prestaciones : 0000873422
Denominación : RADIOGRAFIA RODILLAS COMPARATIVAS POSIC
Interpretación : OSTEOPENIA DIFUSA. PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL ESCLEROSIS SUBCONDRA QUISTES SUBCONDRA
- No. Interlocutor** : 0000000822 **Responsable** : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL
Ubicación : En Consulta Externa

Episodio : 8798837
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

LA RODILLA

Enfermedad Actual

GONALGIA DERECHA DESDE HACE MAS DE 6 MESES. DOLRO EN CADERA IZQUEIRDA CON EXTENSION DE DOLRO OCASIONAL A REGIOND E LA PIERNA IZQUEIRDA. LUMBAGO INTERMITENTE A REPETICION. LIMITANTE EN ACTIVIDADE.S TOMA DICLOFENAC SEGUN DOLOR.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

* CARDIOVASCULAR

NIEGA

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

* PSIQUIATRICOS

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 5
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 74
Peso(Kg) : 82,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 34,13
Superficie Corporal(m2) : 1,95

Examen Físico por Regiones

* **-CABEZA**
Normocefalo.

* **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.

* **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.

* **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.

* **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.

* **-MAMA**
No se explora.

* **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.

* **-ABDOMEN Y PELVIS**
Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* **-GENITALES**
No se explora.

* **-ANO-RECTAL**
No se explora.

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.VARICES GRAD 2 LINFEDEMA
- * **-OSTEOMUSCULAR**
GONARTROSIS. CAMBIOS ARTROSICOS MANOS. LUMBAGO ESPINAL . MANIOBRAS SINDROME PIRAMIDAL IZQUERDO POSITIVA.
- * **-NEUROLOGICO**
No déficit aparente al momento del examen físico. LASEGUE NEGAT BILATERA
- * **-MENTAL**
Eutímico, colaborador.
- * **-PIEL Y FANERAS**
Cianosis no.
- * **-OTROS**
OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M238
 Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:48
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:48
Código Diagnóstico : M544
Nombre Diagnóstico : LUMBAGO CON CIATICA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:55
Código Diagnóstico : I872
Nombre Diagnóstico : INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- * **Fecha** : 15.08.2018 **Hora** : 11:56
Código Diagnóstico : M150
Nombre Diagnóstico : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

RX CADERAS, RX COLUMNA LUMBOSACRA Y RODILLAS.
 VAL X NUTRICION.
 SS PERFIL METABOLICO QUINQUENIO. MAMOGX CCV
 DEBE DISMINUIR DE PESO.

Episodio : 8798837

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

ACETAMINOFEN 1 GR CADA 12HORAS SEGUN DOLOR. CIANOCOBALAMINA X 3 DIAS.

Realizar Ejercicio 1 hora dia. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontologico. Vacunacion según esquema para edad. Prevencion ETS. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
 No. Interlocutor : 0000000822
 Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Registro : 39629266
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 15.08.2018 Hora : 12:01



Episodio : 8798837
Fecha : 15.08.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL
Gestión Clínica : Si

Subjetivo : .

Objetivo : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M238
Descripción : OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 15.08.2018
Hora : 11:50
Diagnóstico : M544
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* **Fecha del Registro** : 15.08.2018
Hora : 11:50
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Responsable Guardar

Fecha : 15.08.2018 **Hora** : 11:51
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 15.08.2018 **Hora** : 11:51
Registro : 39629266
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 18 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.69	0.51 - 0.95
			Unidad mg/dl
20180817153445.891			
20180817153426 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: *			
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.			



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 19 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COLESTEROL TOTAL	261.3/X	100.0 - 200.0	mg/dl
20180817153445.938				
20180817153426 COLESTEROL TOTAL: *				
Sin riesgo: Menor de 200.0 mg/dl Riesgo moderado: 200.0-239.0 mg/d				
1 Riesgo alto: Mayor de 240 mg/dl METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO				
.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 20 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	84.2	70.0 - 100.0	mg/dl
20180817153446.000				
20180817153426 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: *				
METODO:GLUCOSA HEXOQUINASA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 21 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRIGLICERIDOS	252.0/X	4.0 - 200.0	mg/dl
20180817153445.844				
20180817153426 TRIGLICERIDOS: *				
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 22 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20180817153426 del: 17.8.2018 15:33 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	37.0		mg/dl
20180817153445.969				
20180817153426 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD: *				
Sin riesgo: Mayor de 65 mg/dl. Riesgo moderado: 45 -65 mg/dl. Alto Riesgo: Menor de 45 mg/dl Intervalo Biológico de Referencia según consenso ATPIII. METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 23 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817172548 del: 17.8.2018	17:25	Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	PROMEDIO ESTIMADO DE GLICEMIA	111.2		mg/dl
	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMA	5.5		%
20180817172601.104 20180817172548 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMA: * 4.8 - 5.9%: Paciente no diabético. Referido por inserto. Asociación Americana de Diabetes: Menor de 5,7%: Paciente no diabético. 5,7-6,4 %: Riesgo a desarrollar diabetes. Mayor o igual 6,5%: Diagnóstico diabetes mellitus. METODO: INMUNOENSAYOTURBIDIMETRICO. 20180817172548 PROMEDIO ESTIMADO DE GLICEMIA: *				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 24 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817184341 del: 17.8.2018	18:42	Status:		
PO	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COLOR	AMARILLO		
	ASPECTO	TRANSPARENT		
	pH	6.0	4.8 - 7.4	1
	LEUCOCITOS/ESTEARASA	NEGATIVO /uL		
	NITRITOS	NEGATIVO		
	PROTEINAS	NEGATIVO mg/dl		
	GLUCOSA	NORMAL mg/dl		
	CETONAS	NEGATIVO mg/dl		
	UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl		
	BILIRRUBINA	NEGATIVO mg/dl		
	BACTERIAS	+++		
	CELULAS EPITELIALES	1.0	0.0 - 5.0	/uL
	LEUCOCITOS	1.0	0.0 - 9.0	/uL
	HEMATIES	1.0	0.0 - 6.0	/uL
	OTROS	-		
desconoc.	ERITROCITOS	NEGATIVO /uL		
	DENSIDAD	1014.0		1
20180817184348.479 20180817184341 COLOR .: * 20180817184341 ASPECTO: * 20180817184341 DENSIDAD: * 20180817184341 pH: * 20180817184341 LEUCOCITOS/ESTEARASA: * 20180817184341 NITRITOS: * 20180817184341 PROTEINAS: * 20180817184341 GLUCOSA: * 20180817184341 CETONAS: * 20180817184341 UROBILINOGENO: * 20180817184341 BILIRRUBINA: * 20180817184341 ERITROCITOS: * 20180817184341 BACTERIAS: * 20180817184341 CELULAS EPITELIALES: * 20180817184341 LEUCOCITOS: * 20180817184341 HEMATIES: * 20180817184341 OTROS: * METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 25 de 122
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 8851841
 UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963

Orden: 20180817191233 del: 17.8.2018 19:11 Status:			
MF1 Prestación COLOR . CONSISTENCIA.	Resultado PARDO PASTOSA	Normal	Unidad
COPICO1 pH . HEMATIES . LEUCOCITOS . EXAMEN PARASITOLÓGICO .	6.0 NO SE OBSERVAN NO SE OBSERVAN NEGATIVO		1
desconoc. SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DE	NEGATIVO		
20180817191244.121			
20180817191233 COLOR .:		*	
20180817191233 CONSISTENCIA.:		*	
20180817191233 pH .:		*	
20180817191233 HEMATIES.:		*	
20180817191233 LEUCOCITOS.:		*	
20180817191233 EXAMEN PARASITOLÓGICO .:		*	
NO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS PARASITARIAS EN LA MUESTRA EXAMINADA			
20180817191233 SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DE:		*	
Método: Inmunoensayo Cromatográfico.			

Episodio : 9672030
 Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS	F. Nacimiento : 19.02.1963
Identificación : CC 51672580	Edad : 55 Años
Sexo : Femenino	
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL	
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC	



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

EXAMENES

Enfermedad Actual

TRAE ESTUDIOS PARA VALORACION MEDICA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* **SÍNTOMAS GENERALES**

NIEGA

* **ORGANOS DE LOS SENTIDOS**

NIEGA

* **CARDIOVASCULAR**

NIEGA

* **RESPIRATORIO**

NIEGA

* **GASTROINTESTINAL**

NIEGA

* **GENITOURINARIO**

DISURIA POLIURIA, POLAQUIURIA, TENESMO VESICAL

* **LOCOMOTOR**

NIEGA

* **OSTEOARTICULAR**

LO ANOTADO

* **SISTEMA NERVIOSO**

NIEGA

* **PIEL Y ANEXOS**

NIEGA

* **PSIQUIATRICOS**

NIEGA



Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 90

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 75
Peso(Kg) : 82,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 34,13
Superficie Corporal(m2) : 1,95

TFG por Cockcroft Gault(mL/min) : 106,00
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación TFG Cockcroft Gault : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
TFG MDRD4(mL/min) : 88,33
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación TFG por MDRD4 : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
Framingham(%) : 14,00
Fecha del dato : 19.09.2018
Denominación Framingham : Riesgo Medio
Framingham Col.(mL/min/1,73m2) : 10,50
Denominación framingham corregido : Riesgo Bajo

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
normocefalo
- * **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.
- * **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.
- * **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.
- * **-MAMA**
No se explora.
- * **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* -GENITALES

No se explora.

* -ANO-RECTAL

No se explora.

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal norma..VARICES GRAD 2 LINFEDEMA

* -OSTEOMUSCULAR

GONARTROSIS. CAMBIOS ARTROSICOS MANOS. LUMBAGO ESPINAL . MANIOBRAS SINDROME PIRAMIDAL IZQUERDO POSITIVA.

* -NEUROLOGICO

No déficit aparente al momento del examen físico.LASEGUE NEGAT BILATERA

* -MENTAL

Eutímico, colaborador.

* -PIEL Y FANERAS

Cianosis no.

* -OTROS

obesidad central

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : M519
Nombre Diagnóstico : TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : E780
Nombre Diagnóstico : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 07.05.2019 **Hora** : 18:40
Código Diagnóstico : N390
Nombre Diagnóstico : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

pendiente valoración por nutrición .
ss rm lumbosacra
fisiatría ortopedia
atrovastatina 40mg noche x 5 meses
tramdol 5 gotas cada 8 horas x 5 meses
cefalexian 500mg cada 6hs x 7 días

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsible Firmar

No. Interlocutor : 0000000822
Responsible : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 07.05.2019 Hora : 18:41

Episodio : 9672030
Fecha : 19.09.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL
Gestión Clínica : Si

Subjetivo : .

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M513
Descripción : OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : E782
Descripción : HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:43
Diagnóstico : N390
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:42
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
- * Fecha del Registro : 19.09.2018
Hora : 12:42
Diagnóstico : M159



Episodio : 9672030

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Evoluciones Generales

Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmando Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Responsable Guardar
Fecha : 19.09.2018 Hora : 12:43
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 19.09.2018 Hora : 12:43
Registro : 39629266
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 10239290
Fecha : 11.10.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Apoyos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico IPS RANGEL
Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Diagnósticos de Tratamiento

* Dx tratamiento : M545
Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Registro : 52795563 Especialidad : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento
DISMINUIR DOLOR Y MEJORAR CONDICIONES MIOARTICULARES DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico
NIEGA

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante
Nombre :
Teléfono : Parentesco :
Deambulacion :
Antecedentes de caída : No Postoperatorio : No
Prioritario : No Funcionalidad : Si
Sospecha de Maltrato : No Tipo de Maltrato : No Aplica
Persona en condición de discapacidad : No

Sesiones Terapia Fisica / Terapia Ocupacional

* Fecha/Hora : 26.10.2018 18:20
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 5 Número de Sesión : 5
PAS(mm Hg) : 0 PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0 Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0 Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00 Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Asistencia al plan educativo : Si Realiza plan casero : Si
Tratamiento finalizado : Si Mejoría : Si
Adherencia : Si Causa de terminación : Cumplimiento del plan
Escala de independencia : Independiente Dominancia : Diestro
Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLOR EN ZONA LUMBAR , FINALIZA TRATAMIENTO INDICANDO MEJORÍA DEL 90% EN SU CUADRO CLINICO.

Dolor
EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 4/10 SEGÚN EAV

Postura
CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSITO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares



Apoyos Terapéuticos

REACTIVOS EN PARAESPINALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOSO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

Fecha/Hora	: 23.10.2018 17:57	Número de Sesión	: 4
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 5	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0		
Talla (cm)	: 0,00		

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

IMC(Kg/m2) : 0,00

Tratamiento finalizado : No evaluado

Adherencia : No evaluado

Mejoría : No evaluado

Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No

Medida en cm : 0,00

Evolución

REFIERE DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION, FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSEO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOSO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos**Actividades básicas cotidianas**

NO APLICA

Observaciones

EXPLICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

* Fecha/Hora	: 20.10.2018 09:43		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	Número de Sesión	: 3
Sesiones Ordenadas	: 5	PAD	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Peso (Kg)	: 0,000
Talla (cm)	: 0,00		
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Causa de terminación	:
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

MANIFIESTA DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Apoyos Terapéuticos**Otros**

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSICOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDAL DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDAL
 ESCLEROSIS SUBCONDAL SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

* Fecha/Hora	: 12.10.2018 19:02		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	Número de Sesión	: 2
Sesiones Ordenadas	: 5	PAD	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Peso (Kg)	: 0,000
Talla (cm)	: 0,00		
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Causa de terminación	:
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

REFIERE DOLOR EN ZONA LUMBAR SE AUMENTA CON POSTURAS PROLONGADAS

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 5/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION,FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

Apoyos Terapéuticos

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSCOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDRALE
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Motricidad fina y gruesa

NO APLICA

Actividades básicas cotidianas

NO APLICA

Observaciones

EXPLICÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero

SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma

REALIZAR PLAN CASERO

Fecha/Hora : 11.10.2018 15:04
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 5
Autorización : 140265416

Número de Sesión : 1

PAS(mm Hg) : 0
PAM(mm Hg) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0
Talla (cm) : 150,00
IMC(Kg/m2) : 33,78
Tratamiento finalizado : No evaluado
Adherencia : No evaluado

PAD : 0
Pulso(x min) : 0
Frec. Respiratoria(x min) : 0
Sat. Oxígeno(%) : 0
Peso (Kg) : 76,000

Mejoría : No evaluado
Causa de terminación :

Apoyos Terapéuticos**Escala de independencia** : Independiente**Dominancia** : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDDA CON DIAGNOSTICO DE DISCOPATIA LUMBAR + LISTESIS GRADO 1 A NIVEL L4-L5, MANIFIESTA CUADRO DE DOLOR DE DOLOR DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN POSTERIOR A UNA MALA FUERZA, ACTULMENTE DOLOR CONSTANTE TIPO: PULSATIL, SE INCREMENTA AL CAMINAR, CON POSTURAS PROLONGADAS Y SE DISMINUYE CON AINES .

OCUPACIÓN: VENDEDORA DE RESORTES.
 NIEGA ACTIVIDAD FISICA.

Dolor

EN REGION LUMBAR CALIFICADA EN 6/10 SEGÚN EAV

Postura

CABEZA Y HOMBROS EN LEVE ANTEPULSION, FLANCOS DISMINUIDOS, ABDOMEN CON AUMENTO DE TEJIDO ADIPOSEO RECTIFICACION LORDOTICA.

Espasmos musculares

REACTIVOS EN PARAESPINALES DOROSLUMBARES

Puntos gatillo

A NIVEL LUMBAR IZQUIERDO

Fuerza

COLUMNA DORSOLUMBAR 3/5, CADERAS 3/5, ABDOMINALES 1/5

Flexibilidad

RETRACCIONES MODERADAS DE REGION PARAVERTEBRAL E ISQUIOTIBIAL

Sensibilidad

CONSERVADA

Tono muscular

NORMAL.

Movilidad articular

COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD DE COLUMNA DORSOLUMBAR

Propiocepción

NO APLICA

Reflejos

NO APLICA

Otros

PACIENTE TRAE REPORTE DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 27/08/2018
 CURVATURA ESCOLIOTICA LUMBAR DE VERTICE DERECHO. OSTEOFITOS VERTEBRALES POR CAMBIOS ESPONDILOARTROSCOS, MODERADA OSTEOPENIA DIFUSA, PINZAMIENTO DE MULTIPLES ESPACOS INTERVERTEBRALES POR DISCOPATIA, RETROLISTESIS GRADO I DE L5 QUE INDENTA AL AMPLITUD DEL CANAL OSEO MEDULAR
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE DE MULTIPLES ARTICULACIONES INTERFACETARIAS POR CAMBIOS ARTROSICOS O DE ARTOPATIA . SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
 PLANO GRASO PROMINNETE
 ROCE INTERESPINOZO INFERIOR CON ESCLEROSIS SUBCONDRALE
 ESCLEROSIS SUBCONDRALE SACROILICA BILATERAL.

Coordinación

NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

Apoyos Terapéuticos

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
EXPLICÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO, OBJETIVOS Y PLAN DE TRATAMIENTO

Plan casero
SI PERSISTE DOLOR RECOMIENDO EN CASA APLICACION DE CRIOTERAPIA PÓR 8 MINUTOS O TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y ESTABILIZACIÓN LUMBAR.

Recomendaciones y signos de alarma
REALIZAR PLAN CASERO

Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES			
Aplicación	: 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES			
Aplicación	: BANDA DORADA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:01		
Electroterapia	: Sí			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	:			
Técnica	: 0			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 12.10.2018	19:02		
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: libres			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 20.10.2018	09:39		
Segmentos anatómicos	: ISQUIOTIBIALES Y REGIÓN PARAVERTEBRAL			
Aplicación	: BANDA DORADA 10 X 10			
Técnica	: 0			
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA	Registro	: 52795563	
Especialidad	: FISIOTERAPIA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 20.10.2018	09:39		
Termoterapia	: Sí			

Apoyos Terapéuticos

Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación :
Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 20.10.2018 09:43
Segmentos anatómicos : LUMBAR
Aplicación : TECNICA DE CORE 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : libres

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:56
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : activo

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Descripción técnica : ESTIRAMIENTO

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA
* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:56
Electroterapia : Sí

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

Termoterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación :
Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:57
Segmentos anatómicos : ABDOMINALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : isométricos

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 23.10.2018 17:57
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES Y REGION PARAVERTERAL
Aplicación : BANDA DORADA 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : resistidos

Descripción técnica : EJERCICIOS

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 26.10.2018 18:16
Segmentos anatómicos : ISQUIOTIBIALES
Aplicación : 10 X 10
Técnica : 0
Detalle técnica : activo

Descripción técnica : ESTIRAMIENTO

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Registro : 52795563
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 26.10.2018 18:16
Electroterapia : Sí

Termoterapia : Sí

Segmentos anatómicos : LUMBAR

Episodio : 10239290

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Tiempo en minutos : 10
 Aplicación :
 Técnica : 0

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA Registro : 52795563
 Especialidad : FISIOTERAPIA Ubicación : En Consulta Externa

Fecha/Hora : 26.10.2018 18:20
 Segmentos anatómicos : LUMBAR
 Aplicación : TECNICA DE KLAPP 10 X 10 Descripción técnica : EJERCICIOS
 Técnica : 0
 Detalle técnica : libres

Responsable : GAMA QUIAZUA HERMINIA ANGELICA Registro : 52795563
 Especialidad : FISIOTERAPIA Ubicación : En Consulta Externa

Episodio : 10304841

Fecha : 16.10.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 55 Años
 Especialidad : 10FTC NUTRICION Y DIETETICA
 Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Ficha de Nutrición

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico prequirúrgico : No
 Diagnóstico Principal : E660
 Descripción : OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 16.10.2018 Hora : 09:39
 Diagnóstico prequirúrgico : No
 Diagnóstico : E780
 Descripción : HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1 Tipo : Confirmado Nuevo
 Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA

Valoración Estado Nutricional Adulto

* Fecha del Registro : 16.10.2018 Hora : 09:39
 Motivo de consulta : REMITIDA CON DX. OBESIDAD TRAE REPORTES DE LABS DEL: 17/08/18: GLUCOSA 84.2, COL. TOTAL 261.3*, HDL 37, TGC 252*, CREATININA 0.69, HB A1C 5.5% PROMEDIO GLICEMIA 111.2, UROANALISIS CON BACT. 3+ RESTO NORMAL. COPROSCÓPICO NEG. LDL C 173.9*. PRESENTA GONALGIA Y LUMBALGIA. MEDICAMENTOS: ATORVASTATINA 40 MG, TRAMADOL, DICLOFENACO.

* Peso Usual Kg : 72,000 Peso Actual KG : 78,000
 Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 62,000
 Cambio de peso % : 8- Talla (m) : 1,55
 IMC : 32

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
 Número de Kilos : 0 Dx :
 Cambios en las últimas 2 semanas :
 * Presenta cambios en la Dieta :
 Duración : 0
 Dieta Sólida Subóptima : No
 Dieta Completamente Líquida : No
 Ayuno : No
 Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
 Otros : No

* Astenia (Días) : No
 Adinamia (Días) : No
 Demanda/Estrés metabólico:
 * ¿Consumo agua? : No Evaluado
 ¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
 ¿Come entre comidas? : No Evaluado
 ¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
 ¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
 ¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
 ¿Toma algún medicamento? : No Evaluado



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 10304841 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

* **Pre Albúmina** : 0,00 **Albúmina** : 0,00
% Linfocitos : 0 **Leucocitos** : 0

* **Biceps (mm)** : 0,0 **Triceps (mm)** : 0,0 **Tórax (mm)** : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 **Gemelos (mm)** : 0,0 **Suprailaco (mm)** : 0,0
Subescapular : 0,0 **Escápula** : **M. Interóseo** : 0,0
CB (cm) : 0,0

* **Tobillo** : No **Sacra** : No
Anasarca : No **Ascitis** : No

* **Educación IIAMI** : No Evaluado

* **Diagnóstico** : E660 - OBESIDAD POR EXCESO DE CALORIAS
Terapia Nutricional Recomendada : SE ENTREGAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. DIETA HIPOCALORICA MODIFICADA EN GRASAS Y CHOS, ALTA EN FIBRA, FRACCIONADA. SE DA ORIENTACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. CONTROL EN 2 MESES.

Comentarios : OCUPACION: TRABAJA EN VENTAS. INDEPENDIENTE REMITIDA CON DX. OBESIDAD TRAE REPORTES DE LABS DEL: 17/08/18: GLUCOSA 84.2, COL. TOTAL 261.3", HDL 37, TGC 252", CREATININA 0.69, HB A1C 5.5% PROMEDIO GLICEMIA 111.2. UROANALISIS CON BACT. 3+ RESTO NORMAL. COPROSCOPICO NEG. LDL C 173.9". PRESENTA GONALGIA Y LUMBALGIA. MEDICAMENTOS: ATORVASTATINA 40 MG, TRAMADOL, DICLOFENACO. NO REALIZA EJERCICIO FISICO NO FUMA, NO CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS ANAMNESIS: HA MODIFICADO LA DIETA, DISMINUYO EL CONSUMO DE AZUCARES, HARINAS Y GRASAS APETITO: NORMAL ALIMENTOS RECHAZADOS O INTOLERADOS: NIEGA HABITO INTESTINAL: DIARIO. VALORACION ANTROPOMETRICA: PESO ACTUAL: 78 KG PESO USUAL: 72 KG TALLA: 155 CM IMC: 32.5 CLASIFICACION: OBESIDAD GRADO I

No. Interlocutor : **Responsable** : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Registro : **Especialidad** :

Anamnesis Alimentaria

Recuento de alimentos del paciente

* **Fecha** : 16.10.2018

Plan Nutricional

Dieta

Reporte de Dietas

* **Fecha** : 16.10.2018 **Hora** : 09:39
Tipo de Dieta : HIPOCALORICA

Terapia Metabólica y Nutricional

Responsable Guardar
Fecha : 16.10.2018 **Hora** : 09:40
No. Interlocutor : 0000003919
Registro : 52076718
Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Especialidad : NUTRICION HUMANA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 10304841 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Responsable Firmar
Fecha : 16.10.2018 **Hora** : 09:40
No. Interlocutor : 0000003919
Registro : 52076718
Responsable : HERNANDEZ RANGEL LILIANA PATRICIA
Especialidad : NUTRICION HUMANA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 45 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 10424352				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20181020161825 del: 20.10.2018 16:16 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE	25.7	5.0 - 32.0	UI/L
20181020161830.124				
20181020161825 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE: *				
METODO: UVCINETICO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 46 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 10424352				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20181020161825 del: 20.10.2018 16:16 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA	28.7	5.0 - 33.0	UI/L
20181020161830.062				
20181020161825 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA: *				
METODO: UVCINETICO				

Episodio : 11211696
Fecha : 23.11.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : C MEDICA NO PROGRAMADA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

TENGO GRIPA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION DE SINTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS QUE SE ACOMPÑAN DE TOS SECA, EN HORAS DE LA NOCHE, OTALGIA DERECHA SIN SECRECION SEROIHEMATICA, NIEGA PICOS FEBRILES, HA MANEJADO CON TUCOL D SIN MEJORIA NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMAL

* CARDIOVASCULAR

NO DISNEA, NO DOLOR, NO PALPITACION

* RESPIRATORIO

NO TOS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

* GASTROINTESTINAL

NO DOLOR ABDOMINAL NO DIARREA

* GENITOURINARIO

NO SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NO SINTOMAS OBSTRUCTIVOS

* LOCOMOTOR

NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVIMIENTO

* OSTEOARTICULAR

NO DEFORMIDADES

* SISTEMA NERVIOSO

NO DEFICIT NEUROLOGICO

* PIEL Y ANEXOS

NO PRURITO, NO LESIONES, NO ALTERACIONES

* PSIQUIATRICOS

Episodio : 11211696

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

SIN STOMAS DEPRESIVOS, NO ANSIEDAD, NO PSICOTICOS

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NORMAL

* OTROS

NORMAL

Parametros básicos

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Pulso : 77
Pul/min Tomado : Sí
Sat. Oxígeno(%) : 90

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA

normocefalo

* -OJOS

pupilas isocoricas normoreactivas, escleras anictericas

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

otoscopia bilateral membranas timpánicas intergras no eritema no secreci OROFARINGE ERITEMATOSA SIN PLACAS

* -CUELLO

no masas no megalias, boca humeda amigdalas normotroficas normocromicas

* -TORAX Y PULMONES

rsrs respiratorios sin agregados , no deformidad no signo de de dficult

* -MAMA

simétricos sin alteraciones

* -CARDIACO

rscs rítmicos sin soplos sin agregados no dolor toracico

* -ABDOMEN Y PELVIS

blando depresible no doloroso sin signo de irritacion peritoneal ruidos

* -GENITALES

normoconfigurado

* -ANO-RECTAL

normal

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

pulsos presentes y simétricos sin edema

* -EXTREMIDADES INFERIORES

pulsos presentes y simétricos sin edema

* -OSTEOMUSCULAR

no dolor no anomalidades no alteracion en trofismo



Episodio : 11211696 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

- * **-NEUROLOGICO**
no déficit motor ni sensitivo
- * **-MENTAL**
no alteraciones en esferas
- * **-PIEL Y FANERAS**
no palidez, no petequias no equimosis, no alteración en faneras

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : J00X
Descripción : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE RINOFARINGITIS VIRAL ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIRS , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,SE LE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO ASEGURAR EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE DAN SIGNOS DE ALARMA AUMENTO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, SE HUNDEN LAS COSTILLAS, PRESENTA RUIDOS EXTRAÑOS AL RESPIRAR, NO QUIERE COMER Y VOMITA TODO, FIEBRE QUE NO CEDE, IRRITABILIDAD, DECAIMIENTO CONVULSIONES SI PRESENTA ALGÚN SIGNO DE ESTOS ASISTIR POR URGENCIAS

Clasificac.de la Atención : Consulta prioritaria

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000010956
Responsable : PRIETO SALINAS LADY CAROLINA
Registro : 1032426617
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 23.11.2018 **Hora** : 10:07

Episodio : 11745819 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Fecha : 17.12.2018 **Identificación** : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 10ATC ORTOPEDIA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Empleador o Empresa : VENTAS INDEPENDIENTE
Vive Solo : Familiares

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

dolor en las rodilla s

Enfermedad Actual

dolor en rodial bilaterasl de 6 años de evolucion conlimitaioen funcional, tolera marcha de 1 cuadra. limitaioen de movlidad dolro al subir bajar escaleras
dolro lumbaar de varios. , dolro irradiado amiembro ifneriores predoino izquierdo con parestesias e hipoestesica

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Pulso : 68
Pul/min Tomado : Sí

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

dolor lumbar para espinal lasegue negativo no déficit neurologico motor hipoestesia territorio l5. rodillas movlida d0a 90 grados alineacion en varo roce anterior y dolro intelinea medil no inestbilidad ligamentaria. contraccion caudriceps conservada discopatai l4 l5 con hernia discal extruida compresion raices l5. izquedadas dismiunion agujero conjunción l15 s1 hermaid iscal protuida comperiosn raiz l54. rx rodillas artrosi tricompartmentnal env aro bilaral mas severa en rodiall derecha.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 17.12.2018 **Hora** : 06:36
Código Diagnóstico : M511
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Análisis y Plan

pacietnec on artrosi rodila bilawteral se remite grupo reemplazos articulares y ciclo artrosis alta severica valoaoicon cirugía columna y terapia fisia.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

Episodio : 11745819

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

No. Interlocutor : 0000003287
Responsable : ARIAS ARGUELLO RICARDO
Registro : 79778245
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha : 17.12.2018 Hora : 06:36

Episodio : 12265079

Fecha : 14.01.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Apoysos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico RICARDO ARIAS
Especialidad : ortopedia

Diagnósticos de Tratamiento

* Dx tratamiento : M545
Responsable : RODRIGUEZ SAENZ MARCELA DE LA CRUZ
Registro : 52410041 Especialidad : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento

ENCAMINADO AL MANEJO DE DOLOR, DISMINUCION DE RETRACCIONES MUSCULARES,FORTALECIMIENTO MUSCULAR,MEJORMAINEOT DE POSTURAS Y POSICIONES.

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico
ACETAMINODEN A NECESIDAD.

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre :
Teléfono : Parentesco :

Deambulaci3n

Antecedentes de caida : No Postoperatorio : No
Prioritario : No Funcionalidad : Si
Sospecha de Maltrato : No Tipo de Maltrato : No Aplica
Persona en condici3n de discapacidad : No

Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

* Fecha/Hora : 28.01.2019 14:46
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 4 Número de Sesión : 4
PAS(mm Hg) : 0 PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0 Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0 Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00 Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Asistencia al plan educativo : No Realiza plan casero : Si
Tratamiento finalizado : No Mejoría : No Aplica
Adherencia : Si Causa de terminaci3n :

Escala de independencia : Independiente Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evoluci3n

paciente con dolor de 6/10 paravertebral, refuerzo plan casero

Dolor

7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL Q E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura

CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRRODOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS,RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.



Apoyos Terapéuticos**Espasmos musculares**
NO**Puntos gatillo**
PARAVERTEBRAL**Fuerza**
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,**Flexibilidad**
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES**Sensibilidad**
CONSERVADAS**Tono muscular**
CONSERVADAS**Movilidad articular**
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°**Propiocepción**
NO**Reflejos**
NO**Otros**
NO**Coordinación**
NO**Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)**
NO**Procesos mentales y superiores**
NO**Motricidad fina y gruesa**
NO**Actividades básicas cotidianas**
NO**Observaciones**
NO**Plan casero**
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

* Fecha/Hora	: 24.01.2019 16:17	Número de Sesión	: 3
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 4	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0		
Talla (cm)	: 0,00		
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Asistencia al plan educativo	: No	Realiza plan casero	: No Aplica
Tratamiento finalizado	: No	Mejoría	: No Aplica
Adherencia	: Si	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro

Apoyos Terapéuticos**Edema** : No
Medida en cm : 0,00**Evolución**
PACIENTE QUIEN REIFERE DOLOR DE 8/10 LUMBAR Y POR ESTADO GRIPAL, REFUERZO PLAN CASERO**Dolor**
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL Q E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.**Postura**
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRADOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.**Espasmos musculares**
NO**Puntos gatillo**
PARAVERTEBRAL**Fuerza**
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,**Flexibilidad**
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES**Sensibilidad**
CONSERVADAS**Tono muscular**
CONSERVADAS**Movilidad articular**
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°**Propiocepción**
NO**Reflejos**
NO**Otros**
NO**Coordinación**
NO**Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)**
NO**Procesos mentales y superiores**
NO**Motricidad fina y gruesa**
NO**Actividades básicas cotidianas**
NO**Observaciones**
NO**Plan casero**
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.* **Fecha/Hora** : 21.01.2019 16:14

Apoyos Terapéuticos

Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	Número de Sesión	: 2
Sesiones Ordenadas	: 4	PAD	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Peso (Kg)	: 0,000
Talla (cm)	: 0,00		
IMC(Kg/m2)	: 0,00		

Asistencia al plan educativo	: No	Realiza plan casero	: No Aplica
Tratamiento finalizado	: No	Mejoría	: No Aplica
Adherencia	: Si	Causa de terminación	:

Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
--------------------------------	-----------------	-------------------	-----------

Edema	: No
Medida en cm	: 0,00

Evolución
PACIENTE CON DOLOR DE 5/10 REFUERZO PLAN CASERO

Dolor
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL O E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRIDOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
PARAVERTEBRAL

Fuerza
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES

Sensibilidad
CONSERVADAS

Tono muscular
CONSERVADAS

Movilidad articular
FLEXION 90°, EXTESION COMPLETA, INCLIANCIONES 10°, ROTACIONES 10°

Propiocepción
NO

Reflejos
NO

Otros
NO

Coordinación
NO

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
NO

Procesos mentales y superiores

Apoyos Terapéuticos

NO

Motricidad fina y gruesa
NO

Actividades básicas cotidianas
NO

Observaciones
NO

Plan casero
30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

Fecha/Hora	: 14.01.2019 12:05	Número de Sesión	: 1
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 4	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 70,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 160,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 27,34		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
--------------------------------	-----------------	-------------------	-----------

Edema	: No
Medida en cm	: 0,00

Evolución
PACINTE CON DOLOR EN REGION LUMNBAR DESD EHACE 7 MESES, EL CUAL INCO DE MANERA ESPORADICA, EL DOLOR ES OCASIONAL QUE SE INCREMENTA A LAS POSICIONES MATNENIDAS, A LAS ACTIIVADES REPTITIVAS Y LO MOANEJA CON ANALGESICISO PEOR NO DISMINUYE.
RESONAICA LUMBAR QUE MUESTRA:
DISCOPARIA MULTIBLE CON COMPRESION DE LA RAIZ DE L5
PACIENTE QUIEN TY HABIA ASISTIDO A TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PERO NO REALIZA PLAN CASERO,

OCUPACION: VERDEDORA.
SEDENTARIA.

Dolor
7/10EAVEN REGION LUMBAR OCASIONAL O E SE LE INCREMENT A LOS ESFUERZOS Y POSICIONES MANTENIDAS Y DISMINUYE OCASIONALMENTE CON LOS ANALGESICOS.

Postura
CABEZA Y TRONCO CON LEVE INCLINACION DE FLANCO DERCHO, HOMBROS LEVEMENTE PROTIRIDOS, ABDOMEN PROMINENTE, CADERAS ALINEADAS, RODILLAS EN HIPERENTENSION, TOBILLOS EN NEUTRO.

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
PARAVERTEBRAL

Fuerza
2+/5EN REGION LUMBAR, CED EPOR DEBILIDAD MUSCUALRE NE REGION ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL,

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCUALRES LEVES

Sensibilidad
CONSERVADAS

Tono muscular

Apoyos Terapéuticos

CONSERVADAS

Movilidad articular

FLEXION 90°, EXTENSION COMPLETA, INCLINACIONES 10°, ROTACIONES 10°

Propiocepción

NO

Reflejos

NO

Otros

NO

Coordinación

NO

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO

Procesos mentales y superiores

NO

Motricidad fina y gruesa

NO

Actividades básicas cotidianas

NO

Observaciones

NO

Plan casero

30 SEGUNDOS DE ESTIRAMIENTO DE TRONCO, 2 VECES CADA ESTIRAMIENTO, 3 VECES EN EL DIA.

Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:13		
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 SEGUNDOS 5 SERIES PARAVERTEBRALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:13	Termoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: TENS			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 SEGUNDOS 5 SERIES PARAVERTBERALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 21.01.2019	16:14		
Aplicación	: CORE PELVICO ROTACIONES E INCLINACIONES 10 SEGUNDOS 6 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	

Apoyos Terapéuticos

* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16		
Aplicación	: DESLIZAMIENTO MIOTENDINOSO 20 SEGUNDOS 5 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: libres			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16		
Aplicación	: BALONTERAPIA 10 SEGUNDOS 5 SERIES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 24.01.2019	16:16	Termoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: tens			
Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 SEGUNDOS 6 SERIES PARAVERTEBRALES			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 28.01.2019	14:45		
Aplicación	: balonterapia 10 segundos 10 series			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
Detalle técnica	: resistidos			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	
* Fecha/Hora	: 28.01.2019	14:45	Termoterapia	: SI
Electroterapia	: Sí			
¿Cuál?	: tens			
Segmentos anatómicos	: lumbar			
Tiempo en minutos	: 10			
Aplicación	: 15 segundos 6 series paravertebrales sedente			
Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
Detalle técnica	: activo			
Responsable	: CAMARGO ESTUPIÑAN SANDRA MILENA	Registro	: 1016029614	
Especialidad	: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	Ubicación	: En Consulta Externa	

Episodio : 12300459
Fecha : 15.01.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 55 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

CONTROL MÉDICO EN EL MARCO DE LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL POR ANTECEDENTE DE RADICULOPATÍA L5

Enfermedad Actual

PACIENTE ASISTE A CITA DE CONTROL MÉDICO EN EL MARCO DE LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR LUMBAR RECURRENTE IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES. PACIENTE TRAE ORDEN DE NEUROCIRUGÍA PARA SER TRAMITADA EN VENTANILLAS.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

ASINTOMÁTICA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

ASINTOMÁTICA

* CARDIOVASCULAR

ASINTOMÁTICA

* RESPIRATORIO

ASINTOMÁTICA

* GASTROINTESTINAL

ASINTOMÁTICA HABITO INTESTINAL 1X0

* GENITOURINARIO

ASINTOMÁTICA HABITO URINARIO 5X1

* LOCOMOTOR

ASINTOMÁTICA

* OSTEOARTICULAR

DOLOR LUMBAR RECURRENTE.

* SISTEMA NERVIOSO

ASINTOMÁTICA

* PIEL Y ANEXOS

ASINTOMÁTICA

* PSIQUIÁTRICOS

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

ASINTOMÁTICA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

ASINTOMÁTICA

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 7
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal
Condición al llegar : Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Pulso : 77
Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente
Rítmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 21
Frec. Cardiaca : 77
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Peso(Kg) : 76,000
Talla(cm) : 154
IMC(Kg/m2) : 32,17
Superficie Corporal(m2) : 1,87
Perímetro Abdominal(cm) : 93,0

Examen Físico por Regiones

* **-CABEZA**
NORMOCEFALA SIN ALTERACION APARENTE

* **-OJOS**
PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, REFLEJO PUPILAR DIRECTO

* **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL RINOSCOPIA ESCASA RINORREA MUCOSAS HUMEDAS

* **-CUELLO**
NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR FARINGE NO CONGESTIVA NO ADENOPATÍAS

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

- * **-TORAX Y PULMONES**
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS TORAX SIMÉTRICO
- * **-MAMA**
SIN ALTERACIONES
- * **-CARDIACO**
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,NO IRRITACIÓN PERITONEAL
- * **-GENITALES**
GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACIONES
- * **-ANO-RECTAL**
SIN ALTERACION APARENTE
- * **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
- * **-OSTEOMUSCULAR**
DOLOR LUMBAR CON ARCOS DE MOVIMIENTO
- * **-NEUROLOGICO**
PACIENTE ALERTA, PARES CRANEANOS CONSERVADOS, MOTOR FUERZA DE 5/5
- * **-MENTAL**
ORIENTADO EN TRES ESFERAS
- * **-PIEL Y FANERAS**
SIN ALTERACIONES

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M511
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 15.01.2019 **Hora** : 13:09
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

Análisis y Plan

Episodio : 12300459

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

DADAS LAS CONDICIONES CLÍNICAS DE LA PACIENTE Y EN VISTA DE QUE LA PACIENTE TRAE LA REMISIÓN A NEUROCIROLOGÍA SE DIRECCIONA A VENTANILLAS PARA EL TRÁMITE RESPECTIVO DE LA CITA A NEUROCIROLOGÍA. SE DA EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE ALIMENTACION BALANCEADA RICA EN FIBRA CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y ALIMENTOS BAJOS EN GRASAS. EVITAR EXPOSICION A CONTAMINANTES AMBIENTALES Y EL FRIJO, SE ORIENTA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO. REALIZAR ASEO PERSONAL DIARIO CONTROL Y MANTENIMIENTO DEL PESO. SE PROMUEVE LA ACTIVIDAD FISICA REGULAR SE INSISTE EN ADECUADO SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE. SE INVITA A CONTINUAR CONTROL POR MEDICINA GENERAL SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS Y SEÑALES DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000001809
Responsable : DIAZ PUENTES EDGARDO ALFONSO
Registro : 79291883
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 15.01.2019 **Hora** : 13:09



Episodio : 13666453
Fecha : 07.03.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10GTC ORTOPEDIA PIE Y RODILLA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

DOLOR EN RODILLAS

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDA POR EL DR. ARIAS POR ARTROSIS DE RODILLAS QUIEN LA HABI REMITIDO PARA EL GRUPO DE REEMPLAZOS ARTICULARES.

RX RODILLAS: ARTROSIS TRICOMPARTIMENTAL SEVERA BILATERAL CON ALINEACION EN VARO.

RX CADERAS: PRTRUSIO ACETABULAR BILATERAL CON DISMINUCION LEVE DEL ESPACIO COXOFEMORAL Y SIGNOS DE PINZAMIENTO FEMOROACETABULAR BILATERAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OSTEOARTICULAR

SIN ALTERACIONES

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Peso(Kg) : 85,000
Talla(cm) : 154
IMC(Kg/m2) : 35,84
Superficie Corporal(m2) : 1,98

Examen Fisico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES

ALINEACION EN VARO CON ROCE A LA FLEXION DE LAS RODILLAS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M171
Descripción : OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

Episodio : 13666453 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

SE INDICA VALORACION POR JUNTA DE REEMPLAZOS ARTICULARES PARA RTR BILATERAL. SE LE FORMULA ACETAMINIOFEN OPARA CONTROL DE DOLOR Y SELE INDCAN MEDIDAS DE AHORRO ARTICULAR

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003293
Responsable : ROMERO MORA JAIRO ALBERTO
Registro : 79383538
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha : 07.03.2019 **Hora** : 07:18

Episodio : 15011498
Fecha : 30.04.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : C MEDICA NO PROGRAMADA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CITA PRIORITARIA. SANGRADO EN LA NRIZ

Enfermedad Actual

CUADRO DE 1 MES DE EPISTAXIS INTERMITENTE PREDOMINIO FOSA NASAL IZQUIERDA. NO TRATAMIENTO MEDICO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

LO ANOTADO

* CARDIOVASCULAR

NO SINTOMAS VASOESPASMO. NO DOLOR PRECORDIAL. NO DISNEA.

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NO SINCOPE. NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. NO CONVULSION.

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

* PSIQUIATRICOS

NIEGA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 15011498 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

* OTROS

LO ANOTADO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 74
Peso(Kg) : 78.000
Talla(cm) : 153
IMC(Kg/m2) : 33,32
Superficie Corporal(m2) : 1,90

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA

Normocefalo.

* -OJOS

Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Oídos normal, amígdalas sin placas. HIPERTROFIA CORNETES. NO ESTIGMAS DE SANGRADO NASL RECIENTE. EDEMA MUCOSA NASAL. RINORRÉA VERDOSA.

* -CUELLO

Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.

* -TORAX Y PULMONES

Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.

* -MAMA

No se explora.

* -CARDIACO

Rítmicos, regulares, sin soplos.

* -ABDOMEN Y PELVIS

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* -GENITALES

No se explora.

* -ANO-RECTAL

No se explora.

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"



Historia Clínica de Ingreso

- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.
- * **-OSTEOMUSCULAR**
Eutrófico.
- * **-NEUROLOGICO**
No déficit aparente al momento del examen físico. COJEA AL CAMINAR
- * **-MENTAL**
Eutímico, colaborador.
- * **-PIEL Y FANERAS**
Cianosis no.
- * **-OTROS**
OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
 Descripción : EPISTAXIS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : J343
Nombre Diagnóstico : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 30.04.2019 **Hora** : 11:10
Código Diagnóstico : J304
Nombre Diagnóstico : RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

PT PTT PLAQT. SE DEJA KETOTIFENO NOCHES. MOMETSYN FREE X 2 MESES NO POS. CONTROL CON REPORTES. OXITEMAZOLINA SI SANGRADO 3X3X3.



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones VIGILADO SuperSubsidio

Historia Clínica de Ingreso

CUIDADOS RESPIRATORIOS Y PREVENCION VIRUS E INFECCIONES RESPIRATORIAS EVITAR FRIO,CAMBIOS DE CLIMA BRUSCOS, POLVO, HUMEDAD. NO REALIZAR ASEO DELANTE DEL PACIENTE.NO HUMO DE CIGARRILLO, LEÑA O CARBÓN-SI ALGUIEN FUMA CAMBIARSE DE ROPA, Y LAS MANOS (EL HUMO DEL CIGARRILLO IMPREGNA LA ROPA Y EL NIÑO LO INHALA). NO ANIMALES NO MASCOTAS, NO PELUCHES, NO TAPETES, VESTIR BIEN ABRIGADO. ASEO NASAL CADA 2 HORAS POR 5 DIAS CON SUERO FISIOLÓGICO 10 CC EN CADA FOSA NASAL. O PUEDE COMPRAR SPRAY DE RHINOSALINE, AFRISAL, MARIMER O TONIMER HIPERTÓNICO PARA NIÑOS, EN BEBES SOLO SE DEBE UTILIZAR SOLUCION NORMOTONICA BABY, PARA HACER ASEO NASAL CADA 4 HORAS.
 VIGILAR: RETRACCIONES DE LAS COSTILLAS O ESFUERZO RESPIRATORIO FRANCO. COLORACION AZUL O MORADA EN MANOS Y CARA (SIN FRIO), ALETEO NASAL. DOLOR EN EL PECHO O ESPALDA. TAQUICARDIA. SILBIDOS O HERVIDERA DE PECHO. DIFICULTAD PARA RESPIRAR. SOMNOLENCIA. NO COME. VOMITA TODO.--- REINICIO DE FIEBRE, O DETERIORO EN MEJORIA CLINICA
 RECUERDE LAVARSE LAS MANOS DE FORMA CONTINUA CON AGUA Y JABON. Y UTILIZAR ALCOHOL ANTISEPTICO(GEL)-- USAR PAÑUELOS DESECHABLES.-- AL ESTORNUDAR TAPARSE CON EL ANTEBRAZO O PAÑUELO FACIAL-- USO DE TAPABOCAS DE FORMA CONTINUA MIENTRAS TENGA CONGESTION NASAL(MOCOS) O TOS -- NO SALUDAR DE MANO, EVITAR SALUDAR DE BESO-- VIGILAR TEMPERATURA CON TERMOMETRO -- TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS VIA ORAL-- ACUDIR AL MEDICO SI A PESAR DE MEDICACION NO HAY MEJORIA CLINICA. LA ASPIRINA EN MENORES DE 18 AÑOS NO SE DEBE ADMINISTRAR.

Clasificac.de la Atención : Consulta prioritaria

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000000822
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 30.04.2019 **Hora** : 11:12



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones VIGILADO SuperSubsidio

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 69 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190517134911 del: 17.5.2019 13:49 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	248.0	150.0 - 450.0	x10 ³ /u
20190517135249.078				
20190517134911 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI: *				
METODO: LASERSEMICONDUCTOR				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 70 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190517143851 del: 17.5.2019 17:19 Status:				
ALUPIC	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	INR	1.02		1
desconoc.				
	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	14.6		seg
20190517172250.860				
20190517143851 TIEMPO DE PROTROMBINA TP: *				
Media Poblacional 14.3 seg. METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA				
20190517143851 INR: *				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 71 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 15462595	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190517143851 del: 17.5.2019	17:19 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI	32.9	Unidad seg
20190517172252.901			
20190517143851 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI: *			
Media Poblacional 29.7 seg. METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA			

Episodio : 16390071
Fecha : 20.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

EL SANGRADO NASAL

Enfermedad Actual

CUADRO DE 1 MES DE EPISTAXIS INTERMITENTE PREDOMINIO FOSA NASAL IZQUIERDA. NO TRATAMIENTO MEDICO. REFIERE INICIO TRATAMIENTO SE DEJA KETOTIFENO NOCHES. MOMETSYN FREE X 2 MESES NO POS. CONTROL CON REPORTE. OXITEMAZOLINA SI SANGRADO 3X3X3. PERO LA PACIENTE REFIERE ENO HAY RESPUESTA Y CONTINUA CON 2 EPISODIOS DIARIOS DE EPISTAXIS CON COAGULOS A LA FEHCA TRAE ESTUDIOS. REFIERE SANGRADO 4 DIAS A LA SEMANA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

* CARDIOVASCULAR

NO SINTOMAS VASOESPASMO. NO DOLOR PRECORDIAL. NO DISNEA.

* RESPIRATORIO

NIEGA

* GASTROINTESTINAL

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA

* LOCOMOTOR

NIEGA

* OSTEOARTICULAR

NIEGA

* SISTEMA NERVIOSO

NO SINCOPE. NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. NO CONVULSION.

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA



Historia Clínica de Ingreso* **PSIQUIATRICOS**

NIEGA

* **SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO**

NIEGA

* **OTROS**

LO ANOTADO

Parametros básicos**Condiciones generales**

Aspecto General : Bueno
 Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 93

Frec. Respiratoria(x min) : 18
 Frec. Cardiaca : 75
 Peso(Kg) : 80,000
 Talla(cm) : 153
 IMC(Kg/m2) : 34,17
 Superficie Corporal(m2) : 1,92
 Perimetro Abdominal(cm) : 100,0

TFG por Cockcroft Gault(mL/min) : 106,00
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación TFG Cockcroft Gault : TFG normal o incrementada con otra evidencia de daño renal
 TFG MDRD4(mL/min) : 88,33
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación TFG por MDRD4 : Leve disminución con la TFG con otra evidencia de daño renal
 Framingham(%) : 14,00
 Fecha del dato : 19.09.2018
 Denominación Framingham : Riesgo Medio
 Framingham Col.(mL/min/1,73m2) : 10,50
 Denominación framingham corregido : Riesgo Bajo

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
Normocefalo.
- * **-OJOS**
Conjuntivas norma, escleras normal, pupilas normal.
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
Oídos normal, nariz normal, amígdalas sin placas.
- * **-CUELLO**
Sin masas, no soplos, tiroides no palpable.
- * **-TORAX Y PULMONES**
Simétricos, murmullo vesicular normal, sin agregados.
- * **-MAMA**
No se explora.
- * **-CARDIACO**
Rítmicos, regulares, sin soplos.

Historia Clínica de Ingreso* **-ABDOMEN Y PELVIS**

Rsls(+), no dolor, no masas, no megalias, no irritación peritoneal.

* **-GENITALES**

No se explora.

* **-ANO-RECTAL**

No se explora.

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**

Simétricas, no edemas, perfusión distal normal.

* **-EXTREMIDADES INFERIORES**

Simétricas, no edemas, perfusión distal norma.

* **-OSTEOMUSCULAR**

Eutrófico.GONARTROSIS. ARTROSIS GENERALIZADA. HABERDEN(+) BOUCHARD(+)

* **-NEUROLOGICO**

No déficit aparente al momento del examen físico. COJEA AL CAMINAR

* **-MENTAL**

Eutímico, colaborador.

* **-PIEL Y FANERAS**

Cianosis no

* **-OTROS**

OBESIDAD CENTRAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
 Descripción : EPISTAXIS
 Clasificación : Diag. Principal
 Tipo : Confirmado Nuevo
 Finalidad Consulta : No Aplica
 Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * **Fecha** : 20.06.2019 **Hora** : 12:17
Código Diagnóstico : D689
Nombre Diagnóstico : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * **Fecha** : 20.06.2019 **Hora** : 12:19
Código Diagnóstico : E669
Nombre Diagnóstico : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

Realizar Ejercicio 1 hora día 5 veces por semana. No fumar, licor, psicoactivos. No automedicar. Odontológico. Vacunación según esquema para edad. Prevención ETS. Realizar autoexamen de seno mensualmente.. Se dan signos de alarma para acudir por urgencias.

Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

NUTRICION. POR LINEAMIENTOS DE COMPENSAR, NO ES POSIBLE SOLICITAR PARACLINICOS DE ALTO COSTO O REMISIONES ESPECIALISTA, SE SOLICITARA CONCEPTO POR LA DRA CAROLINA QUINTERO, MEDICO FAMILIARISTA, PARA AUTORIZACION, DENTRO DE CONSULTA ASISTIDA, DEFINIDA ASI, SIN TIEMPOS DE GESTION, POR COMPENSAR.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar :
No. Interlocutor : 0000000822
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
Registro : 39629266
Especialidad : MEDICINA GENERAL
Fecha : 20.06.2019 Hora : 12:24

Episodio : 16390071

Fecha : 27.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890301
CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL

Subjetivo : POR LINEAMIENTOS DE COMPENSAR, NO ES POSIBLE SOLICITAR PARACLINICOS DE ALTO COSTO O REMISIONES ESPECIALISTA, SE SOLICITARA CONCEPTO POR LA DRA CAROLINA QUINTERO, MEDICO FAMILIARISTA, PARA AUTORIZACION, DENTRO DE CONSULTA ASISTIDA, DEFINIDA ASI, SIN TIEMPOS DE GESTION, POR COMPENSAR.

Objetivo : EPISTAXIS . ORL

Análisis : PACIENTE CON EPISTAXIS A REPETICION Y CUADRO DE ELEVACION SUTIL DE PT Y PTT, POR LO CUAL SE SOLICITA ESTUDIO DE PERFIL INMUNOLOGICO COMPLETO, Y SE REMITE A ORL PARA CONCEPTO. SE INICIA ESTUDIOI TRASTORNO DE COAGULACION Y AUTOINMUNIDAD.

Plan : VAL X OTORRINOLARINGOLOGIA SS PERFIL INMUNOLOGICO COMPLETO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R040
Descripción : EPISTAXIS
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : R040
Descripción : EPISTAXIS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : E669
Descripción : OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

* Fecha del Registro : 20.06.2019
Hora : 12:24
Diagnóstico : D689
Descripción : DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR

Responsable Guardar :
Fecha : 27.06.2019 Hora : 13:27
Registro : 39629266

Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR



Episodio : 16390071

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 27.06.2019 Hora : 13:27
 Registro : 39629266
 Responsable : VILLALOBOS RODRIGUEZ MARCELA DEL PILAR
 Especialidad : MEDICINA GENERAL

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 78 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

Nº paciente: 2241922 Nº episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190911110807 del: 11.9.2019 11:07 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECUENTO DE LEUCOCITOS	4.46/X	5 - 10	x10 ³ /u
	NEUTROFILOS %	52.20	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	38.10	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	7.20	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.60	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.70	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	2.33	2 - 7.15	x10 ³ /u
	LINFOCITOS Abs	1.70	1.5 - 4	x10 ³ /u
	MONOCITOS Abs	0.32	0.03 - 0.71	x10 ³ /u
	EOSINOFILOS Abs	0.07	0.03 - 0.27	x10 ³ /u
	BASOFILOS Abs	0.03	0.01 - 0.05	x10 ³ /u
	RECUENTO DE ERITROCITOS	4.89	4.2 - 5.4	x10 ⁶ /u
	MCV	92.6	86 - 96	f1
	MCH	30.9	25 - 31	pg
	RDW	13.60	11 - 15	%
	MPV	10.4	6.4 - 13	f1
	MCHC	33.3	32 - 38	g/dl
	RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	45.3	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	15.10	12 - 16	g/dl
	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATI	238	150 - 450	x10 ³ /u

20190911110807 RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL: *

20190911110807 MPV: *

Referencia bibliográfica tomada de: Campuzano, G. (2013). Interpretación del hemograma automatizado: Claves para una mejor utilización de la prueba. Medicina y Laboratorio. Volumen (19), 11-68 METODASER SE MICONDUCTOR

20190911110807 RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATI: *

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190911110807 RDW: *

20190911110807 MCHC: *

20190911110807 MCH: *

20190911110807 MCV: *

20190911110807 HEMOGLOBINA: *

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190911110807 HEMATOCRITO: *

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190911110807 RECUENTO DE ERITROCITOS: *

20190911110807 BASOFILOS Abs: *

20190911110807 EOSINOFILOS Abs: *

20190911110807 MONOCITOS Abs: *

20190911110807 LINFOCITOS Abs: *

20190911110807 NEUTROFILOS Abs: *

20190911110807 BASOFILOS %: *

20190911110807 EOSINOFILOS %: *

20190911110807 MONOCITOS %: *



Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 79 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190911110807 del: 11.9.2019	11:07	Status:	
20190911110807 LINFOCITOS %:	Prestación	Resultado	Normal * Unidad
20190911110807 NEUTROFILOS %:			*
20190911110807 RECUENTO DE LEUCOCITOS:			*
Método: LASEREMICONDUCTOR			
20190911110829_253			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 80 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20190911145926 del: 11.9.2019	14:59	Status:	
ALUPIC	Prestación	Resultado	Normal Unidad
	INR	1.02	1
PTT MEZCLAS CON PLASMA NORMAL		28.9	seg
PRUEBA DE SCREENING	:		
dRVVT PACIENTE		39.60	seg
dRVVT CONTROL		34.60	seg
PRUEBA CONFIRMATORIA PNP	:		
PNP PACIENTE		34.10	seg
PNP CONTROL		31.20	seg
RATIO FINAL		1.05	1
desconoc.			
TIEMPO DE PROTROMBINA TP		14.40	seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI		31.80	seg
20190911145952.718			
20190911145926 TIEMPO DE PROTROMBINA TP:			*
Media Poblacional	14.3 seg.	Método: NEFELOMETR	NEFELOMETR
20190911145926 INR:			*
20190911145926 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI:			*
Media Poblacional	29.7 seg.	Método: NEFELOMETR	NEFELOMETR
20190911145926 PTT MEZCLAS CON PLASMA NORMAL:			*
Método:	VenenoVíbora de Russell.		
20190911145926 PRUEBA DE SCREENING:			*
TAMIZAJE			
20190911145926 dRVVT PACIENTE:			*
20190911145926 dRVVT CONTROL:			*
20190911145926 PRUEBA CONFIRMATORIA PNP:			*
20190911145926 PNP PACIENTE:			*
20190911145926 PNP CONTROL:			*
20190911145926 RATIO FINAL:			*
Menor de	1.2		

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 81 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911150202 del: 11.9.2019 15:01 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	PROTEINA C REACTIVA SEMIAUTOMA	2.74	0.3 - 5	mg/L
20190911150207.921				
20190911150202 PROTEINA C REACTIVA SEMIAUTOMA: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 82 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911153003 del: 11.9.2019 15:29 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATI	132.5	90 - 180	mg/dl
20190911153030.067				
20190911153003 COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATI: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 83 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190911153003 del: 11.9.2019 15:29 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATI	45.2/X	10 - 40	mg/dl
20190911153030.176				
20190911153003 COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATI: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 84 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20190912145728 del: 12.9.2019 14:57 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M	0.14		Indice
20190912145744.964				
20190912145728 FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M: *				
Negativo: Menor de 0.8 Indeterminado: 0.80 - 1.2 Positivo: Mayor de 1.2 Prueba para la detección de Anticuerpos IgM contra los siguientes Fosfolípidos: Cardiolipina, B2 Glicoproteína, Fosfatidil serina, Inositol, Etanolamina, Colina y Esfingomielina. METODO: INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 85 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190912145728 del: 12.9.2019	14:57 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G	0.23	Unidad Indice
20190912145744.901			
20190912145728 FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G: *			
Negativo: Menor de 0.8 Indeterminado:0.80 - 1.2 Positivo: M			
ayor de 1.2 Prueba para la detección de Anticuerpos IgG contra los siguientes Fosfolípidos: Cardiolipina, B2 Glicoproteína, Fosfatidil serina, Inositol, Etanolamina, Colina y Esfingomiélin. METODO:INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 86 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20190913081851 del: 13.9.2019	08:18 Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal
	SSB LA ANTICUERPOS IG G SEMI O Ac ANTI RNP	3.4 1.7	0 - 20 0 - 20
	SSA RO ANTICUERPOS SEMI O AUTO SM ANTICUERPOS SEMI O AUTOMATI	3.7 2.1	0 - 20 0 - 20
20190913081906.052			
20190913081851 SSA RO ANTICUERPOS SEMI O AUTO: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 SSB LA ANTICUERPOS IG G SEMI O: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 SM ANTICUERPOS SEMI O AUTOMATI: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			
20190913081851 Ac ANTI RNP: *			
Negativo: Menor o igual a 20.0 Unidades Positivo debil: 21.0 a39.0 Unidades Positivo Moderado: 40.0 a 79.0 Unidades Positivo Fuerte: Mayor o igual a 80 Unidades METODO: MICROELISA.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 87 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190914100759 del: 14.9.2019 10:07 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATI				
20190914100810.322				
20190914100759 DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATI: *				
Substrato: CRIPTIDIA LUCILIAE. METODO:INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 88 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963 N° paciente: 2241922 N° episodio: 18522527				
UO de enfermería: 10FLABORATOR nac.el: 19.2.1963				
Orden: 20190914100759 del: 14.9.2019 10:07 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATI				
20190914100810.650				
20190914100759 NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATI: *				
Valor Referencia: Negativo Positivdesde dilución 1/80 Sujeto aInterp retación Médica Substrato: Línea Celular Hep2. Patrón Anticentrómero : 1/640 METODO:INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA.				

Episodio : 18594401
Fecha : 13.09.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

DOLOR GENERALIZADO

REMITE FISIATRÍA

ACUDE SOLA A CONSULTA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON DOLOR GENERALIZADO DE 2 AÑOS DE VOLAUCCIÓN PORGRESIVO, NO TIEE FOCLZIACIÓN DEL MISMO, NO TIENE ESPECIFICIDAD SINTOMÁTICA.
NO TIENE BANDERAS ROJA
USA ABASTÓN PORUQE REFIERE ENER DOLOR DE RODILLA.

SUEÑO NO ES REPARADOR, SE LEVANTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA

FATIGA ASOCIADA A CTIVIDADES DIARIAS.

CONCENTRACIÓN ALTERADA.

ACTUALMNETE PARA DOLOR TOMA ACETAMINOFEN CON CODEINA CADA 12 HORAS SIN MJEORÍA RELACIONADA.

HA ACUDIDO A TERAPI F SÍCIA, SIN MJEORÍA RELACIONADA.

IMAGENOLOGÍA

AGOSTO DE 2018 RX DE CADERA COMPARTIVA: MODERADA OSTEOPENIA, ESCLEROSIS SUBCODNRAL SACROIIACA BILATERAL, AMPLITUD COXOFEMOARAL CONSERVADA

AGOSTO DE 2018: OSTEOPENIA DIFUSA PINZAMIENTOI FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OTROS

DEMABULA POR SUS PORPSIO MEDIOS, NO UTILIZA APOYO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : DEAMMBULA PRO SUS PROPSIO MEDIOS, UTILIZA BASTÓN

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 92
Pulso : 75

Episodio : 18594401

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Frec. Cardiaca : 75
Peso(Kg) : 76,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 31,63
Superficie Corporal(m2) : 1,87

Examen Físico por Regiones

* **-OSTEOMUSCULAR**
DOLRO A AL PALAPCIÓN DE DVBEROS PUNTOOS AGTILLO CEFALOCAUALE FUERZA, SENSIBILIDAD Y REFLEJSO CONSERVADOS EN 4 EXTREMIDADES.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M797
Descripción : FIBROMIALGIA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACINTE CON DOLOR GENERALIAZDO EN CONTEXTO DE ALTERACIÓN DE SUEÑO, FATOIGA YA ETARCIÓN DE LA CONCENTRACIÓN QUE HACEN PENSAR EMN POSIBIIDAD DIAGN SOTICA DE FIBROMIALGIA, CON NECESIDAD ENTONCES DE ENFOQUE DESDE LA EPRSPECTIVA DE MEDICINA INETRNA PARA DESCARTAR COMPONENTE RAUMATOL GICO , PSIAUITRÍA POR COMPNET DE SUEÑO, ENVÍO A FISIATRÍA NUEVAMENTE POR POSIBILIDAD DE HIDROTERAPIA. INICIO PRUBA CON AMITROPTILIBNA EN LAS NOCHES INICIANDO MEDIA TABELTA POR UNA SEMANA VERIFICNADO EFECTOS ADEVRSOS DENTRO DE LOS QUE SE ENCUENTRAN , NAUSE, SOMNOLENCIA XECSIVA, VISIÓN BORROSA, BOCA SECA, PALPITACIONES. EXPLICIO PERPCTIVAS, SI HAY TOLERNACIA PUEDE EAMNATRA A UNA TAB CADA NOCHE Y VEERIFICAR TOLERNACIA.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012824
Responsable : GARZON CARDENAS JUAN FEDERICO
Registro : 1018418109
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 13.09.2019 **Hora** : 08:43

Episodio : 18948695
Fecha : 26.09.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10FTC MEDICINA INTERNA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

DOLOR ARTICULAR

Enfermedad Actual

PACIENTE VALORADA POR MEDICINA DE DOLOR, REMITEN CON FINALIDAD DE DESCARTAR COMPONENTE REUMATOLOGICO. CON NOTA DE REMISION:

PACIENTE CON DOLOR GENERALIZADO DE 2 AÑOS DE VOLAUCCIÓN PORGRESIVO, NO TIEE FOCLZIACIÓN DEL MISMO, NO TIENE ESPECIFICIDAD SINTOMÁTICA.

NO TIENE BANDERAS ROJA
USA ABASTÓN PORUQUE REFIERE ENER DOLOR DE RODILLA.

SUEÑO NO ES REPARADOR, SE LEVANTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA

FATIGA ASOCIADA A CTIVIDADES DIARIAS.

CONCENTRACIÓN ALTERADA.

ACTUALMNETE PARA DOLOR TOMA ACETAMINOFEN CON CODEINA CADA 12 HORAS SIN MJEORÍA RELACIONADA.

HACUJIDDO A TERAPI F' SICIAL, SIN MJEORÍA RELACIONADA.

IMAGENOLÓGIA

AGOSTO DE 2018 RX DE CADERA COMPARTIVA: MODERADA OSTEOPENIA, ESCLEROSIS SUBCODNRAL SACROIACA BILATERAL, AMPLITUD COXOFEMOARAL CONSERVADA

AGOSTO DE 2018: OSTEOPENIA DIFUSA PINZAMIENTOI FEMOROTIBIAL MEDIAL BIALTERAL

VALORACION FISIATRIA 25/07/2019

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID POR LO QUE SOLICITNA TEST DE FARILL EN DONDE NO HAY ACORTAMIENTO SIGNIFICATIVO

SE CONSIDERA PACINETE SE CONTINUAR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOPARTROSIS POR LO CUAL :

1..SS TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEOPARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.

2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 20190725113013382316

3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.

4. PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION

5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOPARTROSIS. EN 3 MESES

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 18948695 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

26/09/2019 CONSULTA MEDICINA INTERNA.

REFIRE DOLOR INTESO EN RODILLAS, CADERA, AL CAMINIAR MEDIA CUADRA SIENTE MUCHO DOLOR DE PREDOMINO EN RODILLAS, REFIRE INFLAMACIOND ELAS RODILLAS, NO DOLOR EN MANOS, EN OCASIONES NOTA QUE HAY INFLMACION POR QUE NO LOGRA CERRARLAS. NO LESIONES CUTANEAS. REFIRE QUE CON EL FRIO NOTA LAS MANOE MORADAS Y SIENTE DOLOR. SE VALORO PREVIAMENTE POR MEDICINA GENERAL Y SE LE SOLCITO PARACLINCOS CON PERFIL DE AUTOINMUNIDAD.

11/09/2019 PCR 2.74 C3 132.5 C4 45.2

ANA NEGATIVOS // ENAS NEGATIVOS// ANAS POSITIVOS PÁTRON ANTICENTROMERO 1/640 ANTIFOSOLIPIDO NEGATIVOS HEMOGRAMA NORMAL, ANTICOAGULANTE LUPICO NEGATIVO. FACTRO VII DE LA COAGULAVCIO NORMAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

* RESPIRATORIO

NO REFIERE

* GASTROINTESTINAL

NO REFIERE

* GENITOURINARIO

NO REFIERE

* LOCOMOTOR

NO REFIERE

* OSTEOPARTICULAR

DOLOR DE LAS RODILLAS Y LA CADERA

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 18948695 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Presión Arterial Media(mm Hg) : 93
Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardiaca : 70
Peso(Kg) : 78,000
Talla(cm) : 160
IMC(Kg/m2) : 30,47
Superficie Corporal(m2) : 1,90

Examen Físico por Regiones

- * **-CABEZA**
NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ
- * **-OJOS**
SIN ALTERACIONES
- * **-OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA**
SIN ALTERACIONES
- * **-CUELLO**
SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS
- * **-TORAX Y PULMONES**
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN PRESENCIA DE ESTERTORES
- * **-MAMA**
NO EXPLORADO
- * **-CARDIACO**
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
NO PRESENTA DOLOR A LA PALPACION SIN MASAS
- * **-GENITALES**
NO EXPLORADO
- * **-ANO-RECTAL**
NO EXPLORADO
- * **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
DEDOS DE SALCHICA
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**
SIMETRICAS, MOVILES SIN DEFORMIDADES.
- * **-OSTEOMUSCULAR**
NO DEFORMIDAD ARTICULAR NI OSEA, NO INFLAMACION ARTICULAR, MOVILIDAD CO
- * **-NEUROLOGICO**
CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, SIN DEFICT MOTOR
- * **-MENTAL**
ADECUADO LENGUAJE, BUEN ESTADO DE ANIMO.
- * **-PIEL Y FANERAS**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 18948695 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

HUMEDAS Y NORMOCOLOREADAS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M349
Descripción : ESCLEROSIS SISTEMICA, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENE CON DOLOR ARTICULAR, DE ARTICULACIONES GRADES, CON PRESNEICA DE APARWENTE ESCLERODACTILIA Y ESCRIPCION DE POSIBLE RAYNAUD, CON ASNA POSITIVOS CON PATRON ANTICENTROMERO. LO CUAL HACE PENSAR EN POSIBLE ESCLERODERMIA, SE COMPLEMTAN ANTICUERPOS Y SE SOLCITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000011084
Responsable : POSSOS ROMERO CRISTIAN ANDRES
Registro : 1088246114
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Fecha : 26.09.2019 **Hora** : 12:55

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 95 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191001122921 del: 1.10.2019 12:28 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMAT	Menor 10 UI/ml	10 - 14	
20191001122933.741				
20191001122921 FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMAT: *				
METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 96 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191001181547 del: 1.10.2019 18:15 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	CITRULINA ANTICUERPOS PEPTIDO	Menor 8.0 U/ml		
20191001181606.902				
20191001181547 CITRULINA ANTICUERPOS PEPTIDO: *				
Negativo : Menor a 16.99 U/ml Positivo : Mayor o Igual a 17.00 U/ml				
METODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 97 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191004081005 del: 4.10.2019 08:09 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
CENTROMERO Ac SEMI O AUTOMATIZ		VER ADJUNTO		
20191004081009.945				
20191004081005 CENTROMERO Ac SEMI O AUTOMATIZ: *				
Examen Remitido a : INSTITUTO DE REFERENCIA ANDINO VER RESULTADO ADJUNTO				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual				
Página 98 de 122				
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432		
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963		
Orden: 20191004144749 del: 4.10.2019 14:47 Status:				
desconoc.	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
SCL 70 ANTICUERPOS SEMI O AUTO		3.3	0 - 19.9	1
20191004144803.334				
20191004144749 SCL 70 ANTICUERPOS SEMI O AUTO: *				
Negativo: Menor a 19.9 PositivoDebil: 20.0 a 39.9 Positivo				
Moderado: 40.0 a 79.7 Positivo Fuerte: Mayor a 80.0 METODO: MICROEL				
ISA.				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 99 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19052432	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191005095011 del: 5.10.2019 09:49	Status:		
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	HISTONA ANTICUERPOS SEMI O AUT	VER ADJUNTO	Normal
20191005095026.460			
20191005095011 HISTONA ANTICUERPOS SEMI O AUT: *			
Examen remitido a: CLINICA MAYO			

Episodio : 19599895
 Fecha : 22.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 56 Años
 Especialidad : 10FTC OTORRINOLARINGOLOGIA
 Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
 Dominancia : Diestro
 Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
 Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
 Ocupación : OTROS VENEDORES
 Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

POR CONTROL POR HEMORRAGIAS NASALES

Enfermedad Actual

POR CONTROL EPISTAXIS FRECUENTE HACE 4 MESES
 TRATAMIENTO NIEGA .
 NIEGA HTA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

EPISTAXIS

* OTROS

NO REFIERRE EN DEMAS ITEMS ANTERIORES

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
 Presión Arterial(mm Hg) : 127 / 86
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 100
 Pulso : 76
 Pul/min Tomado : Sí
 Peso(Kg) : 77,000
 Talla(cm) : 16
 IMC(Kg/m2) : 3.007,81
 Superficie Corporal(m2) : 1,89

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA
 NO APLICA

* -OJOS
 NO APLICA

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
 orofaringe normal rinoscopia anterior normal BUENA VENTILACION NO SE OBSERVAN PUNTOS DE SANGRADO SPN no dolorosos Laringe --- Otoscopia normal

* -CUELLO



Episodio : 19599895

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

CUELLO: SIMETRICOS, NO MASAS O ADENOPATIAS.

* **-TORAX Y PULMONES**
NO APLICA

* **-MAMA**
NO APLICA

* **-CARDIACO**
NO APLICA

* **-ABDOMEN Y PELVIS**
NO APLICA

* **-GENITALES**
NO APLICA

* **-ANO-RECTAL**
NO APLICA

* **-EXTREMIDADES SUPERIORES**
NO APLICA

* **-EXTREMIDADES INFERIORES**
NO APLICA

* **-OSTEOMUSCULAR**
NO APLICA

* **-NEUROLOGICO**
NO APLICA

* **-MENTAL**
NO APLICA

* **-PIEL Y FANERAS**
NO APLICA

* **-OTROS**
NO APLICA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R040
Descripción : EPISTAXIS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

loratadina 1 tab en la mañana ketotifeno 1 tab en la noche
mometasona spray nasal 2 aplicaciones en cada fosa nasal 2 veces dia SS CH PT PTT PLAQUETAS control 4 meses
SE DA INFORMACION DE PATOLOGIA TRATAMIENTO Y PROGNOSIS DE LA ENFERMEDAD

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000003332

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 19599895

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CORREA MARTINEZ GUSTAVO ALBERTO
Registro : 19327530
Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha : 22.10.2019 **Hora** : 09:06



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 103 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20191031135438 del: 31.10.2019 13:59 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	5.50	5 - 10	x10 ³ /u
	NEUTROFILOS %	53.20	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	39.30	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	6.00	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.10	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.40	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	2.93	2 - 7.15	x10 ³ /u
	LINFOCITOS Abs	2.16	1.5 - 4	x10 ³ /u
	MONOCITOS Abs	0.33	0.03 - 0.71	x10 ³ /u
	EOSINOFILOS Abs	0.06	0.03 - 0.27	x10 ³ /u
	BASOFILOS Abs	0.02	0.01 - 0.05	x10 ³ /u
	RECuento DE ERITROCITOS	5.01	4.2 - 5.4	x10 ⁶ /u
	MCV	91.6	86 - 96	fl
	MCH	30.3	25 - 31	pg
	RDW	13.30	11 - 15	%
	MPV	10.3	6.4 - 13	fl
	MCHC	33.1	32 - 38	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	45.9	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	15.20	12 - 16	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	283	150 - 450	x10 ³ /u

20191031135438	RECuento DIFERENCIAL MANUAL:	*
20191031135438	MPV:	*
	Referencia bibliográfica tomada de: Campuzano, G . (2013). Interpretación del hemograma automatizado: Claves para una mejor utilización de la prueba. Medicina y Laboratorio. Volumen (19) , 11-68	METODASER SE MICONDUCTOR
20191031135438	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	RDW:	*
20191031135438	MCHC:	*
20191031135438	MCH:	*
20191031135438	MCV:	*
20191031135438	HEMOGLOBINA:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	HEMATOCRITO:	*
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20191031135438	RECuento DE ERITROCITOS:	*
20191031135438	BASOFILOS Abs:	*
20191031135438	EOSINOFILOS Abs:	*
20191031135438	MONOCITOS Abs:	*
20191031135438	LINFOCITOS Abs:	*
20191031135438	NEUTROFILOS Abs:	*
20191031135438	BASOFILOS %:	*
20191031135438	EOSINOFILOS %:	*
20191031135438	MONOCITOS %:	*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 104 de 122

SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963

N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017

UO de enfermería: 10FLABORATOR

nac.el: 19.2.1963

Orden: 20191031135438 del: 31.10.2019 13:59 Status:

20191031135438	LINFOCITOS %:	Prestación	Resultado	Normal	*	Unidad
20191031135438	NEUTROFILOS %:				*	
20191031135438	RECuento DE LEUCOCITOS:				*	
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR					
	20191031140024_384					

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 105 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191031141850 del: 31.10.2019	17:16	Status:	
ALUPIC	Prestación	Resultado	Unidad
	INR	1.05	1
desconoc.			
	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	15.60	seg
20191031171720.106			
20191031141850	TIEMPO DE PROTROMBINA TP:		*
	Media Poblacional 15.0 seg	METODO:COAGULOMETRIA	
20191031141850	INR:		*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual			
Página 106 de 122			
SAENZ, LUZ nac.: 19.02.1963		N° paciente: 2241922 N° episodio: 19862017	
UO de enfermería: 10FLABORATOR		nac.el: 19.2.1963	
Orden: 20191031141850 del: 31.10.2019	17:16	Status:	
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI	33.20	seg
20191031171722.807			
20191031141850	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI:		*
	Media Poblacional 30.1 seg	METODO:COAGULOMETRIA	

Episodio : 20474580
Fecha : 26.11.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

REMITE FISIATRÍA.
DRA YOLLY CAROLINA JAIMES.
EVALUAR "BLOQUEO DE GENICULADOS"

Enfermedad Actual

PACIENTE CON DX DE ARTROSIS DE ORDILLAS, CON DOLOR CRONICO DE PREDOMINIO EN EL LADO DERECHO.
DESCRIBE DEL DOLOR COMO DE CARACTERISTICAS SOMATICAS SE INCREMENTA POR DEMABULACION.

MANEJO ANALGESICO: EN EL MOMENTO NINGUNO. ANTERIORMENTE CODEINA 8 mg NO ALCANCE DE LAS METAS.
MANEJO INTERVENCIONISTA: NINGUNO.

PARACLINICOS.
RX DE RODILLAS: DISMINUCION DE ESPACIO ARTICULAR, PRDOMINIO DERECHO, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL BILATERAL,
ESCLEROSIS SUB CONDRAL. OSTEOFITOS EN AMBAS PATELAS.

SITUACION LABORAL: DESEMPLEADA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : MARCHA LENTA, COJEA.

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 145 / 76
Presión Arterial Media(mm Hg) : 99
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Presente / ausente : Presente
Frec. Cardíaca : 87
Peso(Kg) : 75.000
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

- * **-ABDOMEN Y PELVIS**
ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO.
- * **-EXTREMIDADES INFERIORES**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20474580 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

RODILLAS CON DOLRO EN FLEXION EXTENSION. ROCE PATELO FEMORAL BILATERAL. DOLOR EN REGION SUPRA E INFRA PATEALR DE LA RODILLA DERECHA.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE EN PLAN DE ARTRÓDISIS TRANSPEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA, Y REMITIDA A ESTA CONSULTA POR FISIATRÍA CON DX DE GONARTROSIS.
LA PACIENTE PRESENTA SOBREPESO, LIMITACION PARA LA MARCHA. SE APOYA EN BASTÓN. EN RX HAY CAMBIOS DE GONSRTROSIS CON DISMINUCION DEL ESPACIO ARTICULAR, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL, Y QUISTES SUBCONTRALES.
SE PLANTEA MANEJO ANALGESICO INTERVENCONISTA, INICIALMENTE UN BLOQUEO DEL NERVIIO SAFENO, Y REEVALUAR EN CONSULTA POSTERIO A PROCEDIMIENTO.
SE EXPLICA A LA PACIENTE.
1. BLOQUEO DE NERVIIO SAFENO DERECHO. GUIA ECOGRAFICA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002493
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Fecha : 26.11.2019 **Hora** : 15:17



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJIMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Condición Clínica del Paciente : ALERTA
Finalidad de Procedimiento : Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento

M179 : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA

Fecha Inicio : 19.12.2019 **Fecha Fin** : 19.12.2019
Ingreso Sala : 16:02 **Inicio Procedimiento** : 16:07
Fin Procedimiento : 16:15 **Salida Sala** : 16:17
Anestesia : **Por Anestesiólogo** :

Información de Anestesia

Inicio Anestesia : 00:00 **Fin Anestesia** : 00:00

Tipo Anestesia

Local : No **Sedación** : No **Regional** : No **General** : No

Lista de seguridad del paciente

- Interrogante** : VERIFICA PACIENTE Y PROCEDIMIENTO ORDENADO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VALIDA PREPARACIÓN SITIO OPERATORIO Y MARCA LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO CUANDO APLICA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA ANTECEDENTES ALERGICOS Y CRITERIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA MANEJO DE LA VÍA ÁEREA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y EQUIPO REQUERIDOS PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTAL Y ROPA REQUERIDOS PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : PREPARA ROTULA Y ADMINISTRA MEDICAMENTOS, DURANTE PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : ORDENA ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE ACUERDO AL PROTOCOLO CUANDO ESTÉ INDICADO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : MANTENIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANTES , DURANTE Y DESPUES DEL PROCED

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

- Respuesta** : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : VERIFICA ADECUADA POSICIÓN DE LA PLACA POLO A TIERRA
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : LIMPIEZA Y OCLUSION DE SITIO DE INTERVENCION AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : REALIZA ROTULADO Y ENTREGA DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
- Interrogante** : GARANTIZA EL TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Procedimientos Realizados

- Qx Realizada** : 0000992990
Descripción : INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Via : A: Unidad de Atención a la Víderecho **Incruento** : No
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Descripción del procedimiento : BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO. PACIENTE EN DECUBITO SUPINO. MONITORIA PANI. EKG SpO2. ASEPSIA DE LA REGION DEL MUSLO LADO DERECHO. SE REALIZA REVISION ECOGRAFICA CON TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA. SE IDENTIFICAN ESTRUCTURAS, FEMUR, ARTERIA FEMORAL, MUSCULO SARTORIO. SE UBICA TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA, ARTERIA FEMORAL EN LA PARTE MEDIA DEL MUSCULO SARTORIO. EN EL ANGULO ENTRE EL MUSCULO Y LA ARTERIA, CUADRANTE SUPERIOR SE IDENTIFICA EL NERVIOS SAFENO. ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA 1% EN SITIO DE PUNCIÓN. SE ACCEDA A NERVIOS SAFENO, ASPIRACIÓN NEGATIVA, SE IDENTIFICA BAJO VISION DIRECTA LA INYECCION DE LA SOLUCION ADYACENTE AL NERVIOS. NO HAY INYECCION VASCULAR. SE INYECTA EN SITIO DE PUNCIÓN UNA MEZCLA DE LIDOCAINA 1% 3CC, LEVOBUPIVACAINA 0,75% 3 cc, DEXAMETASONA 4 mg. NO COMPLICACIONES. SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS POST QUIRURGICOS.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

- Diagnóstico** : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal **Tipo** : Impresión Diagnóstica
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Participantes

Profesional : OSCAR MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 91497872
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Guardado por:

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:16
Registro : 91497872 **Responsable** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Firmado por (Especialista 1)

Registro : **Responsable** :

Firmado por (Especialista 2)

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:16
Registro : 91497872 **Responsable** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Balance de Líquidos

Ingresos

* Fecha : 19.12.2019 Hora : 16:38
Ingresos : VIA ORAL
Via de Ingresos : Oral
* Fecha : 19.12.2019
Observaciones : JUGO
16 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

Egresos

Balance Acumulado Total : 200,00

Datos Generales

Datos paciente Neonatal

Tabla Signos Vitales

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 Hora : 16:38
Registro : 1024510391
Responsable : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar



Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Pertenencias del Paciente

Históricos de Pertenencias

* **Fecha de registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:38 **Pertenencias** : Sí
Fecha de atención : 19.12.2019 **Hora** : 16:36 **Evidencia** : No

Documentos de identificación : No
Historia Clínica en Físico : No
EKG : No
Incapacidad : Sí 2 DIAS
Fórmula médica : Sí FORMULAS MEDICAMENTOS
Indicaciones : Sí HOJA DE INDICACIONES POP
Apoyos Diagnósticos : No
Otro : No

Reloj : No **Joyas** : No **Celular** : No **Billetera** : No **Bolso o cartera** : No
Otro : No

Prendas superiores : Sí
Prendas inferiores : Sí
Prendas interiores : Sí
Calzado : Sí
Otro : No

Prótesis dental : No
Ortesis y Prótesis : No
Marcapasos : No
Muletas : No
Otro : No

Pertenencia : Entrega

Responsable recibir/entregar : Auxiliar de Enfermería **Nombre** : LOREN BORJA
Desde : RECUPERACION TARDIA **Hacia** : PACIENTE Y FAMILIAR
Hallazgo : No
Recolección : No

Sitio del hallazgo : **Tipo de muestras** :
Descripción del elemento materia de prueba/evidencia :

Bolsa plástica : 0 **Bolsa de papel** : 0 **Frasco** : 0 **Caja** : 0
Otro : 0

No. Interlocutor : **Responsable** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de registro** : 19.12.2019 **Hora** : 15:37 **Pertenencias** : Sí
Fecha de atención : 19.12.2019 **Hora** : 15:36 **Evidencia** : No

Documentos de identificación : No
Historia Clínica en Físico : No
EKG : No
Incapacidad : No
Fórmula médica : No

Episodio : 20478075

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Pertenencias del Paciente

Indicaciones : No
Apoyos Diagnósticos : No
Otro : No

Reloj : No **Joyas** : No **Celular** : No **Billetera** : No **Bolso o cartera** : No
Otro : No

Prendas superiores : Sí
Prendas inferiores : Sí
Prendas interiores : Sí
Calzado : Sí
Otro : No

Observaciones : LOCKER 5

Prótesis dental : No
Ortesis y Prótesis : No
Marcapasos : No
Muletas : No
Otro : No

Pertenencia : Recibe

Responsable recibir/entregar : Auxiliar de Enfermería **Nombre** : ELIZABETH NUMPAQUE
Desde : ADMISIONES **Hacia** : EDUCACION
Hallazgo : No
Recolección : No

Sitio del hallazgo : **Tipo de muestras** :
Descripción del elemento materia de prueba/evidencia :

Bolsa plástica : 0 **Bolsa de papel** : 0 **Frasco** : 0 **Caja** : 0
Otro : 0

No. Interlocutor : **Responsable** : NUMPAQUE ELIZABETH
Registro : 52461299 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar
No. Interlocutor : **Nombre** :
Registro : **Especialidad** :

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:38
No. Interlocutor : 2000013160 **Nombre** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:40
Fecha evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:25
PAS : 141 **PAD** : 85
PAM : 104 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 76 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 92

Tipo Recuperación : Recuperación Tardia
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturación O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanestésico
Ingesta : Capaz de beber líquidos
Dolor : Sin Dolor
Deambulación : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho
Cap. vestirse : Se viste con ayuda
Total : 21

Notas de enfermería : PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SE HACE ENTREGA DE ORDENES MEDICAS INCAPACIDAD, MEDICAMENTOS RECOMENDACIONES GENERALES SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER SE HACE RETIRO DE ACCESO VENOSO Y MANILLA SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS SALE PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HERIDA QUIRURGICA LIMPIOS

No. Interlocutor : 2000013160 **Responsable** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:36
Fecha evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:20
PAS : 142 **PAD** : 92
PAM : 109 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 75 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 92

Tipo Recuperación : Recuperación Tardia
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturación O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanestésico
Ingesta : Capaz de beber líquidos
Dolor : Sin Dolor
Deambulación : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho
Cap. vestirse : Se viste con ayuda
Total : 20

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS INGRESA A SALA DE RECUPERACIÓN TARDIA CONCIENTE, POST OPERATORIO DE BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO, CON ACCESO VENOSO CERRADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN MANO YELCO #22. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SE AYUDA A COLOCAR ROPA PERSONAL, SE UBICA EN SILLA RECLINOMATIC, CONTROL DE SIGNOS VITALES, INGRESA FAMILIAR INICIA VIA ORAL.

No. Interlocutor : 2000013160 **Responsable** : BORJA OCAMPO LOREN JAIRY
Registro : 1024510391 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Datos de Salida

Fecha de salida : 19.12.2019 **Hora** : 16:50
Destino del paciente : Domicilio
Medio de salida : Taxi

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 17:08
No. Interlocutor : 0000002493 **Nombre** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872 **Especialidad** : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 17:08
No. Interlocutor : 0000002493 **Nombre** : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872 **Especialidad** : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"



Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJIMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 123 / 83	Sat. Oxígeno(%)	: 93
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 96	Temperatura(°C)	: 36,0
Frec. Cardiaca(latidos x min)	: 75	Peso(Kg)	: 73,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 12	Talla(cm)	: 160
IMC(Kg/m2)	: 28,52	Superficie Corporal(m2)	: 1,83
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

- Preguntas** : VERIFICA IDENTIFICACIÓN VERBAL DEL PACIENTE
Si : X
- Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : # 12304 BLANCA
- Preguntas** : VERIFICA PROCEDIMIENTO Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
Si : X
- Preguntas** : CIRUJANO VALIDA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO Y REALIZA MARCACIÓN
Si : X
Observaciones : BLOQUEO DE NERVIOS SAFENOS
- Preguntas** : VERIFICA MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : DERECHO
- Preguntas** : VERIFICA ANTECEDENTES
Si : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : VERIFICA ALERGIAS
Si : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : VENA CANALIZADA PERMEABLE
N/A : X
Observaciones : ANESTESIA LOCAL
- Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
- Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
- Preguntas** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y EQUIPO REQUERIDOS
Si : X
- Preguntas** : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTAL Y ROPA REQUERIDOS
Si : X
- Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
No : X
- Preguntas** : VEJIGA VACÍA
Si : X
- Preguntas** : BAÑO GENERAL (INCLUIDO CABELLO) DÍA ANTERIOR
Si : X
- Preguntas** : PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS
N/A : X
Observaciones : NIEGA
- Preguntas** : RETIRO DE ESMALTE, JOYAS Y GANCHOS
Si : X
- Preguntas** : COLOCACIÓN DE BATA

Episodio : 20478075 Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X

Datos relevantes

Fecha : Hora : 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida** : **Vía** :
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : Hora : 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Última ingesta de líquidos : 19.12.2019 09:00:51
Última ingesta de sólidos : 19.12.2019 09:00:58

Otros Datos

Acompañante : Si **Nombre** : LUIS SAENZ
Parentesco : HERMANO **Teléfono** : 3043540938

Notas de Enfermería : ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 15:43
Registro : 52461299 **Nombre** : NUMPAQUE ELIZABETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000001306



Episodio : 20478075
Fecha : 19.12.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATP S PROCEJMIENTOS ESP
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Episodio : 20478075 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Responsable : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Destino del Paciente : Recuperación tardía

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:05

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg) : 110 **Oxígeno al ingreso** : No Ap
PAD (mmHg) : 65
PAM (mmHg) : 80
Temperatura : 35,6 **Saturación de oxígeno (%)** : 94
Frec. Cardiaca (lxmin) : 76 **Frec. Respiratoria (x min)** : 15
Observaciones : INGRESA PACIENTE SENTADA EN SILLA DE RUEDAS A SALA DE CIRUGIA # 5, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES

Responsable : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 19.12.2019 **Hora** : 16:12
Fecha de evaluación : 19.12.2019 **Hora** : 16:10
Protección ocular : No Ap **Posición del paciente** : Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí : No Ap
Protección de la piel : Si **Area de asepsia quirúrgica** : Miembro inferior derecho
Asepsia quirúrgica con : Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No
Número de personas en el quirófano : 2

Nota de Enfermería : INGRESA PACIENTE SENTADA EN SILLA DE RUEDAS A SALA DE CIRUGIA # 5, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE INGRESA PARA PROCEDIMIENTO DE BLOQUEO DE SAFENO DERECHO GUIADO POR ECOGRAFIA, CON EL DR MARTINEZ SE TRASLADA PACIENTE A CAMILLA Y SE ACOMODA EN POSICION SUPINO, SE MONITORIZA PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES. PACIENTE NIEGA ALERGIAS Y ANTECEDENTES IMPORTANTES. PACIENTE INGRESA CSIN ACCESO VENOSO EQUIPO DE CIRUGIA REALIZA PARADA QUIRURGICA TODO COMPLETO ESTERIL BAJO MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DR MARTINEZ REALIZA LAVADO EN AREA A SER INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE SIN COMPLICACIONES. EQUIPO DE CIRUGIA REALIZA PARADA QUIRURGICA TODO COMPLETO ESTERIL, DR MARTINEZ COLOCA CAMPOS ESTERILES Y DA INICIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

No. Interlocutor : 2000011488 **Responsable** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Salida del Quirófano

Fecha Salida : 19.12.2019 **Hora** : 16:20
PAS (mmHg) : 121 **Oxígeno al egreso** : No Ap
PAD (mmHg) : 76
PAM (mmHg) : 91
Pulso : 56 **Saturación de oxígeno** : 94
Frec. Cardiaca (lxmin) : 56 **Frec. Respiratoria** : 16

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : SE TRASLADA PACIENTE A SILLA DE RUEDAS Y ES TRASLADADA A RECUPERACION TARDIA SENTADA EN SILLA DE RUEDAS, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS

Responsable Guardar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:15
No. Interlocutor : 2000011488 **Nombre** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha : 19.12.2019 **Hora** : 16:15
No. Interlocutor : 2000011488 **Nombre** : CORREA CASTILLO CESAR MAURICIO
Registro : 1024551767 **Especialidad** : ENFERMERIA

Episodio : 22254349
Fecha : 06.02.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO CONTRO
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDORES
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

MEDICINA DE DOLOR.
CITA CONTROL.
GONARTROSIS.
POST BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO.

Enfermedad Actual

SE REALIZÓ BLOQUEO DEL NERVIOS SAFENO DERECHO. RESULTADO FRANCAMENTE POSITIVO. A LA FECHA SE MANTIENE. NIEGA EFECTO SECUNDARIOS.

PARACLINICOS.
RX DE RODILLAS: DISMINUCION DE ESPACIO ARTICULAR, PRDOMINIO DERECHO, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL BILATERAL, ESCLEROSIS SUB CONDRALE. OSTEOFITOS EN AMBAS PATELAS.

SITUACION LABORAL: DESEMPLEADA.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Observación : MARCHA APOYADA EN BASTÓN. ASISTE SOLA

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 138 / 75
Presión Arterial Media(mm Hg) : 96
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación
Presente / ausente : Presente
Frec. Cardíaca : 65
Peso(Kg) : 75,000
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES
ROCE PATELO FEMORAL.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 22254349 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PACIENTE REMITIDA A ESTA CONSULTA POR FISIATRÍA CON DX DE GONARTYROSIS. SE REALIZÓ BLOQUEO DE NERVIOS SAFENO DERECHO, RESULTADOP FRANCAMENTE POSITIVO, A LA FECHA EL BENEFICIO ANALGESICO SE MANTIENE. ESTÁ ADEMÁS EN PLAN DE ARTRODESIS TRANSPEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA, A REALIZARSE EL DIA 12 DE FEBRERO.

EN RX HAY CAMBIOS DE GONARTROSIS CON DISMINUCION DEL ESPACIO ARTICULAR, PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL, Y QUISTES SUBCONDRALES. ESTÁ PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, POSIBLE CANDIDATA A REEMPLAZO ARTICULAR.

SE CIERRA INTERCONSULTA POR NUESTRO SERVICIO. ALCANCE DE METAS ANALGESICAS TERAPEUTICAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002493
Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO
Registro : 91497872
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Fecha : 06.02.2020 **Hora** : 08:44

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 11627878
Fecha : 11.12.2018

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR POS-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA ASOCIADO A HIPOESTESIA Y PARESTESIAS, ANTECEDENTE PATOLOGICO: HIPOTIROIDISMO, FARMACOLOGICO: DICLOFENACO, AL EXAMEN FISICO FUERZA MUSCULAR 5/5 EN MIEMBROS INFERIORES, RMT: ++/++++, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, SIGNO LASEGUE Y BRAGARD NEGATIVO.

Objetivo : HALLAZGOS: PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS INFERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCIÓN CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN NORMALES. # SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS INFERIORES EN MÚSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS, Y PATRÓN DE RECLUTAMIENTO NORMALES. CONCLUSIÓN # ESTUDIO NORMAL.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 11.12.2018 **Hora** : 18:26
Registro : 79157627

Responsable : RANGEL GALVIS CARLOS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2018 **Hora** : 18:26
Registro : 79157627
Responsable : RANGEL GALVIS CARLOS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 13160828
Fecha : 15.02.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 55 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge
Informante : Paciente

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PCTE CON LUMBAGO CRONICO ACUDE CON RESULTADOS EMG Y VCN + REFLEJO H DE MIEMBROS INFERIORES NORMAL, RNM SIMPLE DE CLS MUESTRA CANAL ESTRECHO L4 L5, HERNIA DISCAL L5 S1 PROTUIDA CENTRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL DISMINUCION DEL AGUJERO DE CONJUNCION DERECHO DONDE HAY COMPRESION DE LA RAIZ L5, CAMBIOS ESPONDILOSICOS MULTINIVEL, TGO 25, TGP 28 AMBAS NORMALES
PCTE PERSISTE CON DOLOR SOAMTICO LUMBAR, EN CADERAS Y RODILLAS
NO ESTA TOMANDO MDTOS EN EL MOMENTO

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal

Examen Físico por Regiones

* **-OSTEOMUSCULAR**
DOLOR CON LA FLEXOEXTENSION DE TRONCO, SX FACETARIOS, DEBILIDAD DE PARED ABDOMINAL, FM SIMETRICA 5/5, RMT +/++++ BILATERALES, MARCHA RECIPROCA NORMAL, PRUEBA PUNTA Y TALONES NEGATIVA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M159
Descripción : POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* **Fecha** : 15.02.2019 **Hora** : 14:27
Código Diagnóstico : M518
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

* **Fecha** : 15.02.2019 **Hora** : 14:28
Código Diagnóstico : R522
Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO
Clasificación : Diag. Relacionado N°2

Episodio : 13160828

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

PCTE CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO, QUIEN SE BENEFICIA DE MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1 DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL. SE EXPLICAN MECANISMO D ACCION Y POSIBLES RAM COMO SON URINA HIPERCOLOREADA, DEPOSICIONES BALNDAS O LIQUIDAS. SE DILIGENCIA MIPRESS POR 90 DIAS NRO 20190215177010473603 CONTROL EN 3 MESES CON TGO Y TGP

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012429
Responsable : DIAZ SAAVEDRA MARIO ALEJANDRO
Registro : 16077370
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 15.02.2019 Hora : 14:34

Episodio : 13345980

Fecha : 22.02.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30L TC NEUROCIRUGÍA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

ME DUELE LA COLLUMNA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR, LOCALIZADO EN REGION DORSOLUMBAR, NO IRRADIADO, AUMENTA CON LA ACTIVIDAD DEL HOGAR, AUMENTA CON CAMBIOS DE POSICION *SENTADA A PARADO*, POISICON DE PIE SINTOMAS PARESTESIAS EN MMII IZQUIERDO, NO CLAUDICACION, DISMINUYE CON DICLOFENACO, HA RECIBIDO TERAPIA FISICA CON MEJORIA, NO CIRUIGAS NO BLOQUEOS RX CLS AGO 24 2018 LISTESIS DEGENERATIVA L4L5 G I, OSTEOFITOS MARGINALES ANTERIORES EN SU MAYORIA, NO LISIS. RMN CLS 2 OCT 2018 DISCOPATIA MULTIPLE PF IV, LISTESIS DEGENERATIVA L4L5 GI, NO MODIC, CANAL ESTRECHO CENTRAL, RECESO LATERAL Y FORAMEN DE L4L5, RECAMBIO GRASO CON MUSCULO PARAVERTEBRAL LEVE, ARTROSIS FACETARIA FJ 4 L51 DERECHO Y BILATERAL L45 EMG MIEMBROS INFERIORES 11 DIC 2018 NORMAL

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

GSC 15 ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES PARES CONSERVADOS FUERZA 5 SOBRE 5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, RMT NORMALES SENSIBILIDAD SIMÉTRICA Y CONSERVADA MARCHA SIN ALTERACIONES NO DOLOR PALPACIÓN NO DOLOR EN ARCOS DE MOVIMIENTOS NO SIGNOS RADICULARES, SACROILIACOS Y FACETARIOS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M545
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE CON DOLOR LUMBAR AXIAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO, CON SIGNOS DE DOLOR FACETARIO, IMAGENES CON LISTESIS DEGENERATIVA L45, CANAL ESTRECHO ASOCIADO, SE CONSIDERA SS BLOQUEO FACETARIO, IMAGENES COMPLEMENTARIAS, Y CON ESTO DEFINIR NECESIDAD DE ARTRODESIS *TLIF L4L5*

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003161
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 22.02.2019 Hora : 12:44

Episodio : 15142895
Fecha : 06.05.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVA



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

PROGRAMA DE REHABILITACION DE OSTEOARTROSIS

Enfermedad Actual

OCUPACION: VENTAS.
LATERALIDAD DIESTRA
EDAD. 55 AÑOS DE EDAD
RED DE APOYO : VIVE CON ESPOSO E HIJO- BUENA RED DE APOYO.

PCTE DE 55 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILIOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO ACTUALMENTE EN MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1
DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL CON POBRE TOLERANCIA POR EPIGASTRALGIA.
ACTUALMENTE EN MANEJO ANALGESICO CON DICLOFENAC .

TRAE RX DE CADERAS DEL 24/08/2018 CMABIOS DEGENERATIVOS GRADO 2. CON DISMINUCION DEL ESPACIO INTERARTICULAR.

RX DE RODILLAS COMPARATIVAS QUE EVIDENCIA CAMBIOS DEGENERATIVOS GRADO IV DERECHA Y GRADO III IZQUIERDO. CON PERDIDA DEL ESPACIO ARTICULAR. OSTEOFITOS Y FORMACIONES QUISTICAS.

EVA 4/10

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Examen Físico por Regiones

* -CABEZA

CLINIMETRIA : ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO. PESO 77 KG. TALLA 155 CMS. IMC: 31.63
Obeso: Tipo I. MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTIALGICA, CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DOISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS , EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROSE PATELOFEMORAL BILATERAL LONGITUD REAL DE MID: 79 CMS, MI: 81,5 CMS LONGITUD APARENTE DE MID: 86 CMS. ,MI: 87 CMS.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Episodio : 15142895 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Diagnóstico Principal : M150
Descripción : (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Descrip. Diagnóstica : PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

PCTE DE 55 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILIOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, DOLOR EMCANICO NO MODULADO ACTUALMENTE EN MANEJO CON INHIBIDOR DE IL 1
DIACEREINA 50 MG CDA 12 HRS VIA ORAL CON POBRE TOLERANCIA POR EPIGASTRALGIA.
ACTUALMENTE EN MANEJO ANALGESICO CON DICLOFENAC .
ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.
CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID.
SE CONSIDERA PACINETE SE BENEFICIA DE INGRESO A PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS POR LO CUAL :

- 1..SS VALORACION POR TERAPIA FISICA PARA INGRESO A DE PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEOARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.
2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 MSES. MIPRES 20190506161011793387
3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.
4. SS VALORACION POR NUTRICION
5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS. EN 3 MESES

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000005115
Responsable : CHIVATA CHIVATA YUDITH
Registro : 52814113
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Fecha : 06.05.2019 **Hora** : 15:28

Episodio : 16155285
Fecha : 12.06.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 56 Años
Especialidad : 30T TC TERAPIA FISICA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Apoyos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico YUDIT CHIVATA
Especialidad : FISIATRIA

Diagnósticos de Tratamiento

* **Dx tratamiento** : M150
Responsable : CUBILLOS RUIZ LADY ENITH
Registro : 1032427833 **Especialidad** : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento

MANEJO SEDATIVO CON MEDIOS FÍSICOS
TECNICAS DE HIGIENE POSTURAL
POTENCIAR FLEXIBILIDAD, FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR
PROMOVER PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
REEDUCACION DE LA MARCHA

Tratamiento Farmacológico / No farmacológico
WINADEINE

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre :
Teléfono : **Parentesco** :

Deambulación : Marcha con ayuda
Antecedentes de caída : No **Postoperatorio** : No
Prioritario : No **Funcionalidad** : Si
Sospecha de Maltrato : No **Tipo de Maltrato** : No Aplica
Persona en condición de discapacidad : No

Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

* **Fecha/Hora** : 02.09.2019 18:57
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 8 **Número de Sesión** : 17
PAS(mm Hg) : 0 **PAD** : 0
PAM(mm Hg) : 0 **Pulso(x min)** : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0 **Frec. Respiratoria(x min)** : 0
Temperatura(°C) : 0,0 **Sat. Oxígeno(%)** : 0
Talla (cm) : 0,00 **Peso (Kg)** : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00
Tratamiento finalizado : No evaluado **Mejoría** : No evaluado
Adherencia : No evaluado **Causa de terminación** :
Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro
Edema : No
Medida en cm : 0,00
Evolución
PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO A LAS 1:30 PM SOLA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDAS TECNOLÓGICAS, EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD.

MEJORAR FLEXIBILIDAD Y ROM
MEJORAR FUERZA
EDUCAR HIGIENE POSTURAL

Episodio : 16155285 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

SE REALIZA PSICIONAMIENTO EN PRONO SE REALIZA COLOCACION DE TERMOTERAPIA Y TENS EN RODILLAS DURANTE 15 MINUTOS BAJO SUPERVICION CONSTANTE SE CONTINUA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS BALON DE GOMA 3 SERIES 10 REPETOCIONES FINALIZO CON ESTIRAMIENTO ACTIVO DE ISQUIOTIBIALES 3 SERIES SOSTENIDO 30 SEGUNDOS CADA ESTIRAMIENTO FINALIZA SESION SIN COMPLICACION.

SE EVALUA ADHERENCIA A PLAN CASERO SIENDO MUY RECEPTIVA SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

EDILMA MONTAÑA LIMAS
52019446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAIDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

Apoyos Terapéuticos

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 29.08.2019 18:41	Número de Sesión	: 16
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:00 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA TRATAMIENTO EN BICICLETA ESTATICA CON DURACIÓN 10 MINUTOS CON PROGRAMA RPM 3 REALIZANDO PEDALEO CONSTANTE MEDIOS FISICOS CON TERMOTERAPIA 10 MINUTOS, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON TERABAND GRIS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PARA OPTIMIZAR LA FUERZA DE MIEMBROS INFERIORES. ESTIRAMIENTOS MIOTENDINOSOS DE MMII 3 SERIES MANTENIENDO 30 SEGUNDOS .PACIENTE QUIEN EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES SIN PRESENTAR NOVEDAD DURANTE LA TERAPIA

SE EDUCA PARA CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA ENTREGO FOLLETO EN FISICO

EDILMA MONTAÑA
52019446**Dolor**

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAIDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 22.08.2019 19:02	Número de Sesión	: 15
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA SESIÓN CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA 10 MINUTOS SIGUE EN BARRAS PARALELAS, DONDE SE TRABAJA MOVILIDAD DE SEGMENTOS INFERIORES EN FLEXO- EXTENSIÓN, SE TRABAJA ISOMÉTRICOS CON AUTOCARGA 10 REPETICIONES, SE TRABAJA FORTALECIMIENTO EN CADENA CINÉTICA CERRADA DE MMII 8 REPETICIONES, SE FINALIZA CON TERMOTERAPIA DADA POR PAQUETE HÚMEDO, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE INTERVENCIÓN, SE FINALIZA SESIÓN SIN NOVEDAD.

SE CONINUA CON TERAPIAS Y SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

EDILMA MONTAÑA
520199446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora : 20.08.2019 18:53

Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas : 8 Número de Sesión : 14

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

PAS(mm Hg) : 0
PAM(mm Hg) : 0
Frec. Cardiaca(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0
Talla (cm) : 0,00
IMC(Kg/m2) : 0,00
Tratamiento finalizado : No evaluado
Adherencia : No evaluado

PAD : 0
Pulso(x min) : 0
Frec. Respiratoria(x min) : 0
Sat. Oxígeno(%) : 0
Peso (Kg) : 0,000

Mejoría : No evaluado
Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LAS 1:30 PM CAMINANDO SOLA SIN AYUDA TECNOLÓGICA .

MEJORAR FLEXIBILIDAD Y ROM
MEJORAR FUERZA EN MUSCULAR
TRABAJAR EQUILIBRIO

REALIZA EJERCICIO CADIOVASCULAR POE 10 MINUTOS EN BANADA SIN FIN, ENTRENAMIENTO DE LAS FASES DE LA MARCHA EN SUPINO ISOMETRICOS DE CUADRICEPS CON PELOTA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS CONCENTRICOS CON TERABAND GRIS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES EN MIEMBRO INFERIORES, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES DE 30 SEGUNDOS.FINALIZA SIN COMPLICACION

SE DAN INDICACIONES DE EJERCICIOS PARA TRABAJAR EN CASA

EDILMA MONTAÑA
5209446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 14.08.2019 18:49	Número de Sesión	: 13
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Dominancia	: Diestro
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

MANEJO SEDATIVO CON MEDIOS FISICOS
 PROMOCION DE FLEXIBILIDAD, FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR
 MEJORAR PROPIOCEPCION ARTICULAR
 MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
 HIGIENE POSTURAL

INTERVENCIÓN CON MOVILIZACIONES MULTIARTICULARES, MEDIANTE PLANOS DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, PARA RODILLA, TIPO, ACTIVO ASISTIDAS REALIZANDO REALIZANDO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA EXTREMIDAD REALIZÓ APROXIMACIONES Y TRACCIONES ARTICULARES REALIZANDO 2 SERIES DE 5 REPETICIONES POR CADA ARTICULACIÓN Y DESCARGAS DE PESO. ENTRENAMIENTO DE LA PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR MEDIANTE BOZU INESTABLE Y TÉCNICAS DE EQUILIBRIO. REALIZO EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR ISOMÉTRICOS CON AYUDA DE BALÓN FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE LA MUSCULATURA EJERCITADA.

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
520199446

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 12.08.2019 18:59	Número de Sesión	: 12
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0		
PAM(mm Hg)	: 0		

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Apoyos Terapéuticos

Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
 PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
 MEJORAR LA FUERZA
 ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA CALENTAMIENTO POR MEDIO DE EJERCICIOS EN CONTRA DE LA GRAVEDAD 10 REPETICIONES DE 3 SERIES, SEGUIDO EN POSICIÓN BÍPEDO CON RESISTENCIA POR MEDIO DE BANDA AZUL 10 REPETICIONES DE 3 SERIES, FUERZA RESISTENCIA POR MEDIO DE EJERCICIOS ISOMÉTRICOS 10 REPETICIONES SOSTENIENDO 15 SEGUNDOS EN FLEXIÓN DE CADERA Y RODILLA, FLEXIÓN DE CADERA Y RODILLA EN EXTENSIÓN, ESTIRAMIENTOS 3 SERIEIS SOSTENIDO 20 SEGUNDOS GRUPO MUSCULAR TRABAJADO FINALIZA EN ESTABLE CONDICIÓN DE SALUD.

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
 520199446

Dolor
 DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura
 ESCOLIOSIS

Espasmos musculares
 NO

Puntos gatillo
 NO

Fuerza
 MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
 LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
 SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
 NORMALES

Movilidad articular
 RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
 CONSERVADA

Apoyos Terapéuticos

Reflejos
 NORMOREFLEXIA

Otros
 MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
 CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
 ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
 NA

Motricidad fina y gruesa
 NA

Actividades básicas cotidianas
 NA

Observaciones
 SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
 SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 09.08.2019 18:24	Número de Sesión	: 11
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
 PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
 MEJORAR LA FUERZA
 ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE INICIA SESIÓN CON TRABAJO EN BARRAS PARALELAS, DONDE SE TRABAJA MOVILIDAD DE SEGMENTOS INFERIORES EN FLEXO- EXTENSIÓN, SE TRABAJA ISOMÉTRICOS CON AUTOCARGA 10 REPETICIONES, SE TRABAJA FORTALECIMIENTO EN CADENA CINÉTICA CERRADA DE MMII 8 REPETICIONES, SE FINALIZA CON TERMOTERAPIA DADA POR PAQUETE HÚMEDO, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE INTERVENCIÓN, SE FINALIZA SESIÓN SIN NOVEDAD.

SE CONINUA CON TERAPIAS Y SE DAN INDICACIONES PARA TRABAJO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
 520199446

Dolor
 DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

Apoyos Terapéuticos

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 05.08.2019 19:17	Número de Sesión	: 10
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Apoyos Terapéuticos

Escala de independencia

: Independiente

Dominancia

: Diestro

Edema

: No

Medida en cm

: 0,00

Evolución

PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADO, SOLO SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR

MEJORAR LA FUERZA

ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA ACONDICIONAMIENTO AEROBICO EN BANDA SIN FIN 10 MINUTOS ENTRENANDO LAS FASES DE LA MARCHA CONTINUO CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR MEDIANTE BANDA ELÁSTICA GRIS EN BARRAS PARALELAS REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA EXTREMIDAD,ENTRENAMIENTO DE LA PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR MEDIANTE BOZU INESTABLE REALIZO ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS 3 SERIES MANTENIENDO 20 SEGUNDOS.FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA

520199446

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Apoyos Terapéuticos

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 01.08.2019 18:17	Número de Sesión	: 9
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE INGRESA, ALERTA, ORIENTADA, SOLA SIN APOYO EXTERNO HORA DE ATENCION: 1:30 P.M

DISMINUCION DE DOLOR
MEJORAR LA FUERZA
ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA

SE REALIZA ACONDICIONAMIENTO AEROBICO EN BANDA SIN FIN 10 MINUTOS V FORTALECIMIENTO DE MMII MEDIANTE EJERCICIOS RESISTIDOS CON THERABAND GRIS 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, SE CONTINUA CON EJERCICIO DE ISOMETRICO DE MMII CON BALON TDE GOMA 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS MIOTENDINOSOS DE MMII 3 REPETICIONES MANTENIENDO 30 SEGUNDOS, FINALIZA SESION SIN CONTRATIEMPO

SE CONTINUA CON TERAPIA Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA QUE REALICE EL EJERCICIO EN CASA

EDILMA MONTAÑA
520199446

Dolor
DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura
ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

Apoyos Terapéuticos

NO

Puntos gatillo
NO

Fuerza
MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 17.07.2019 15:50	Número de Sesión	: 8
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente

Edema : No

Apoyos Terapéuticos

Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN ACOMPAÑANTE CON BASTON DE 1 PUNTO.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA LA SESIÓN CON MOVIMIENTOS ARTICULARES 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND ROJO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. FINALIZA LA SESIÓN CON TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 10 MINUTOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RÁNGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

Apoyos Terapéuticos

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 15.07.2019 15:10		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 8	Número de Sesión	: 7
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:

Escala de independencia : Independiente

Dominancia : Diestro

Edema : No

Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, CON BASTON DE 1 PUNTO, SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA LA SESIÓN CON MOVIMIENTOS ARTICULARES 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND ROJO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. FINALIZA LA SESIÓN CON TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 10 MINUTOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Apoyos Terapéuticos

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 12.07.2019 12:36	Número de Sesión	: 6
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		

Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN ACOMPAÑANTE, CON BASTON DE 1 PUNTO.
OBJETIVOS:
MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII
MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

SE INICIA SESIÓN CON MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES 3 SESIONES DE 15 REPETICIONES, POSTERIORMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON PESAS AJUSTABLES DE 2 LIBRAS EN MMII 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN SEDENTE Y EN SUPINO. SE FINALIZA SESIÓN CON TERMOTERAPIA DURANTE 5 MINUTOS. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.
SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Apoyos Terapéuticos

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura
ESCOLIOSIS

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
NO

Fuerza
MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 10.07.2019 15:58	Número de Sesión	: 5
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0		
PAM(mm Hg)	: 0		

Apoyos Terapéuticos

Frec. Cardíaca(x min) : 0	Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0	Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00	Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00	
Tratamiento finalizado : No evaluado	Mejoría : No evaluado
Adherencia : No evaluado	Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente	Dominancia : Diestro
--	-----------------------------

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE

OBJETIVOS:

MANTENIMIENTO DE ARCOS DE MOVIMIENTO

REDUCCIÓN DE RETRACCIONES MUSCULARES

OPTIMIZAR LA ESTABILIDAD Y BALANCE MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES

SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS ACTIVOS CON BALÓN TERAPÉUTICO EN MIEMBROS INFERIORES 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS EN CADENA CINÉTICA CERRADA PARA RODILLA EN SUPINO CON AUTOCARGA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMÉTRICOS CON BALÓN TERAPÉUTICO PARA MIEMBRO INFERIOR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, ACTIVOS RESISTIDOS CON BANDA ELÁSTICA COLOR ROJO DE PARA MÚSCULOS RECTO ANTERIOR DEL CUÁDRICEPS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS PARA MÚSCULOS DE MIEMBRO INFERIOR BILATERAL 3 REPETICIONES SOSTENIDOS POR 30 SEGUNDOS.PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEXO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEXO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

Apoyos Terapéuticos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora : 08.07.2019 18:18	
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional	
Sesiones Ordenadas : 8	Número de Sesión : 4
PAS(mm Hg) : 0	PAD : 0
PAM(mm Hg) : 0	Pulso(x min) : 0
Frec. Cardíaca(x min) : 0	Frec. Respiratoria(x min) : 0
Temperatura(°C) : 0,0	Sat. Oxígeno(%) : 0
Talla (cm) : 0,00	Peso (Kg) : 0,000
IMC(Kg/m2) : 0,00	
Tratamiento finalizado : No evaluado	Mejoría : No evaluado
Adherencia : No evaluado	Causa de terminación :

Escala de independencia : Independiente	Dominancia : Diestro
--	-----------------------------

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE CON BASTON DE 1 PUNTO, SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA DE RODILLA

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ISOMÉTRICOS CON BALONTERAPIA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVO-RESISTIDOS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS, SE FINALIZA TERMOTERAPIA CON PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

Apoyos Terapéuticos

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Fecha/Hora	: 04.07.2019 12:42	Número de Sesión	: 3
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		

Apoyos Terapéuticos**Medida en cm** : 0,00**Evolución**

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE, CON BASTON DE UN PUNTO SIN ACOMPAÑANTE.

OBJETIVOS:

MEJORAR FLEXIBILIDAD EN MMII

MEJORAR FUERZA EN MUSCULATURA ESTABILIZADORA DE RODILLA

DURANTE LA SESIÓN SE TRABAJA ESTIRAMIENTOS ACTIVOS EN MMII DE FORMA ACTIVA 3 REPETICIONES SOSTENIENDO POR 30 SEGUNDOS. SE TRABAJA EJERCICIOS DE FUERZA EN MMII CON EJERCICIO ISOMÉTRICOS CON BALÓN

TERAPÉUTICO CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES SOSTENIENDO POR 5 SEGUNDOS CADA CONTRACCIÓN. EN MMII SE TRABAJA EJERCICIOS DE FUERZA CON CONTRACCIONES ISOTÓNICAS CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.

PACIENTE. EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

Apoyos Terapéuticos

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 02.07.2019 12:36	Número de Sesión	: 2
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES AL SERVICIO A LA 12 AM CAMINANDO DE MANERA INDEPENDIENTE

OBJETIVOS:

PROMOVER LA ANALGESIA

MEJORAR Y MANTENER LOS RANGOS DE MOVIMIENTO DE MMI

SE INICIA SESIÓN CON TERMOTERAPIA. SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES. SE REALIZAN EJERCICIOS DE FUERZA CON TERABAND 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PARA OPTIMIZAR LA FUERZA DE MIEMBROS INFERIORES. PACIENTE QUIEN TOLERA INTERVENCIÓN SIN PRESENTAR NOVEDAD DURANTE LA SESIÓN. PACIENTE EGRESA DE SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES.

SE RECOMIENDA AL USUARIO CONTINUAR CON EJERCICIOS EN CASA DURANTE LOS DÍAS QUE NO ASISTE A REHABILITACIÓN. SE CONTINÚA CON PLAN DE ATENCIÓN POR EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Espasmos musculares

NO

Puntos gatillo

NO

Fuerza

MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad

LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad

SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Apoyos Terapéuticos

Tono muscular

NORMALES

Movilidad articular

RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción

CONSERVADA

Reflejos

NORMOREFLEXIA

Otros

MARCHA: ANTALGICA

Coordinación

CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores

NA

Motricidad fina y gruesa

NA

Actividades básicas cotidianas

NA

Observaciones

SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma

SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

* Fecha/Hora	: 12.06.2019 10:51	Número de Sesión	: 1
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 8	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,00	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución

PACIENTE DE 56 AÑOS, SEXO FEMENINO QUIEN ASISTE A VALORACIÓN SOLA, DUESTRO.OCUPACION VENDEDORA. QUIEN PRESENTA CUADRO DE DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Dolor

DOLOR TIPO PRESIÓN DESDE HACE 05 AÑOS. PREDOMINIO EN RODILLA DERECHA Y DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. DOLOR CUANTIFICADO EN EVA 8/10 .REFIERE NUNCA HABERSE GOLPEADO O CAÍDO LIMITA PARA LA MARCHA PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. NO SE LE HA REALIZADO INFILTRACIONES

Postura

ESCOLIOSIS

Episodio : 16155285

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Apoyos Terapéuticos

Espasmos musculares
NO

Puntos gatillo
NO

Fuerza
MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5 EN FLEJO EXTENSORES, ADUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA, 4/5 EN FLEJO EXTENSORES DE RODILLA, 4/5 EN DORSI Y PLANTIFLEXORES DE PIE

Flexibilidad
LEVES RETRACCIONES MUSCULARES EN GASTROCNEMIOS, ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SUPERFICIALES Y PROFUNDOS CONSERVADOS

Tono muscular
NORMALES

Movilidad articular
RANGOS DE MOVIMIENTO INCOMPLETOS EN FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA

Propiocepción
CONSERVADA

Reflejos
NORMOREFLEXIA

Otros
MARCHA: ANTALGICA

Coordinación
CONSERVADA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
ALERTA Y ORIENTADA

Procesos mentales y superiores
NA

Motricidad fina y gruesa
NA

Actividades básicas cotidianas
NA

Observaciones
SE AUTORIZAN 8 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Recomendaciones y signos de alarma
SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO Y PLANILLA DE VALORACIÓN

Episodio : 17271637

Fecha : 25.07.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DEDAD CON DIAGNOSTICO DE:

- SIDNROME DOLROSO LUMABR CRONCIO
- ESPODILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO,
- GONARTROSIS BIALTERAL KELLGREN LAWRENCE ESTADIO 4 DERECHO

S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA POSTERIOR A MNJRO REHABTLIADOR Y USO DE AYUDA PARA LA MARCHA EVA 6/10

18/05/2019. TEST DE FAILL CON ACORTAMIENTO REAL Y FUNCIONANL DEL MIMEMBRO INFERIOR DERECHO DE 4M,

CLINIMETRIA : ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Peso(Kg) : 73,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 30,39
Superficie Corporal(m2) : 1,83

Examen Fisico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTALGICA. CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS, EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROSE PATELOFEMORAL BILATERAL LONGITUD REAL DE MID: 79 CMS, MII: 81,5 CMS LONGITUD APARENTE DE MID: 86 CMS. ,MII: 87 CMS.

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido

Episodio : 17271637

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.
CON SOSPECHA DE ACORTAMIENTO DE MID POR LO QUE SOLICITNA TEST DE FARILL EN DONDE NO HAY ACORTAMIENTO SIGNIFICATIVO
SE CONSIDERA PACINETE SE CONTINUAR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS POR LO CUAL :

- 1..SS TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR PROGRAMA DE REHABILITACION DE REMPLAZOS OSTEOARTROSIS POR 3 MESES, CON LOS SIGUIENTE OBJETIVOS: MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS A TOLERANCIA, MANTENER ELASTICIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, EVITAR RETRACCIONES MIOTENDINOSAS, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL Y GASTROCNEMIOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA DE TOLERANCIA, FORTALECIMIENTO DE MUSCULO VASTO MEDIAL, ESTIMULACION DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, ENTRENAMIENTO EN MARCHA. TERAPIA SEDATIVA. AHORRO ARTICULAR.
2. SE INICIA ACETAMINOFEN + CODEINA 325+8 MG VO CADA 8 HORAS. PÓR 3 20190725113013382316
3. VALORACION POR CLINICA DE DOLOR.
4. PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION
5. SS CITA CONTROL POR PROGRAMA DE RHB DE OSTEOARTROSIS. EN 3 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000013373
Responsable : JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
Registro : 1098675403
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 25.07.2019 Hora : 12:44

Episodio : 19537416

Fecha : 19.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0093086001
ELECTROMIOGRAFIA EN 1-2 EXTREMIDADES

Subjetivo : PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICANDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCCION, SILENCIO ELECTRICO EN REPOSO, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL.

Análisis : ESTUDIO NORMAL

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:42
Registro : 80759341

Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:42
Registro : 80759341
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 19537416
Fecha : 19.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0093086001
ELECTROMIOGRAFIA EN 1-2 EXTREMIDADES

Subjetivo : PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICANDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS INFERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES. # SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS INFERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, SILENCIO ELECTRICO EN REPOSO, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL.

Análisis : ESTUDIO NORMAL

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 19.10.2019
Hora : 07:42
Diagnóstico : M796
Descripción : DOLOR EN MIEMBRO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO

Responsable Guardar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:58
Registro : 80759341

Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2019 Hora : 07:58
Registro : 80759341
Responsable : JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 19779110
Fecha : 28.10.2019

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 56 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

CONTORL OA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DEDAD CON DIAGNOSTICO DE:
1. SIDNROME DOLROSO LUMABR CRONCIOC
ESPONDILOARTROSIS
MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO,
2. GONARTROSIS BIALTERAL KELLGREN LAWRENCE ESTADIO 4 DERECHO

S/ PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR POSTERIOR A REALIZACOIN ED MANEJO REHABTLIADOR Y USO DE AYUDA PARA LA MARCHA EN MANEJO ANALGESICO CON OPIOIDEA DEBIL EVA 6/10

TRATAMIENTO
REAHABILITADOR CICLOS 2 SIN EMJORIA
FARMACOLOGICO ACETAMINFOEN CON CODEINA SIN MEJORIA
CLINICA DE DOLOR MANEJO CON AMITRIPTILINA?

18/05/2019. TEST DE FAILL CON ACORTAMIETNO REAL Y FUNCIOANL DEL MIMEMBRO INFERIOR DERECHO DE 4M,

CLINIMETRIA :
ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

* -EXTREMIDADES INFERIORES

PATRONES MOTORES PRESENTES Y FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES. FUERZA DE 4/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT +/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES REALIZA MARCHA ANTIALGICA. CON AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. DE CLEARANCE DOISMINUIDO. CON VELOCIDAD Y LONGITUD DEL PASO DISMINUIDA. CADERAS BILATERAL FLEXION A 100 GRADOS, EXTENSION DE 20 GRADOS. CON ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS Y EXTERNA DE 20 GRADOS RODILLA IZQUIERDA FLEXION DE 100 GRADOS. , EXTENSION DE -10 GRADOS. RODILLA DERECHA FLEXION DE 90 GRADOS. EXTENSION DE -15 GRADOS. DEFORMIDAD EN VARO DE 15 GRADOS. ROCE PATELOFEMORAL BILATERAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M170
Descripción : GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 19779110

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS Identificación : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

Analisis y Plan

PCTE DE 56 AÑOS CON DOLOR LUMABR CRONICO, CON ESPONDILOARTROSIS MULTINIVEL, COMPROMISO FACETARIO, ESCALA DE WOMAC DOLOR: 20, ESCALA DE WOMAC RIGIDEZ: 8, ESCALA DE WOMAC CAPACIDAD FUNCIONAL: 68, ESCALA RADIOLOGICA DE LAWRENCE: ESTADO 4 DERECHO. PACINETE QUIEN REALIZA MANEJO REHABILITADR ORTESICO FARMACOOGICO SIN MEJORIA

- 1..SS JUNTA DE REEMPLAZO ARTICULAR
2. SS RX DE RODILLAS CON APOYO
3. CONTROL EN 4 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000013373
 Responsable : JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
 Registro : 1098675403
 Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 28.10.2019 Hora : 16:53

Episodio : 23842149

Fecha : 28.04.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
 Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
 Sexo : Femenino Edad : 57 Años
 Especialidad : 30T TC FISIATRIA
 Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Tele seguimiento : SI

Subjetivo : VALORACIÓN POR MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - SE REALIZA CONSULTA DE FORMA VIRTUAL POR CONTINGENCIA MUNDIAL DE COVID 19, ORDEN DE CUARENTENA OBLIGATORIA DECRETO NUMERO 457 DEL 22 DE MARZO 2020 SE REALIZA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE IDENTIFICADO CON EL NOMBRE LUZ MARY SAENZ VARGAS CON EL NUMERO DE DOCUMENTO CC 51672580 POR VÍA TEL EL 28 DE ABRIL DE 2020 SIENDO LAS 08:30 CON EL NUMERO DE TELEFONO 7573300 Y SE ENVIARON FORMULAS MEDICAS AL CORREO luzmarysaenz63@gmail.com ME IDENTIFICO COMO CARLOS ANDRES ORTIZ MAHECHA MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION / REHABILITACIÓN ORTOPÉDICA. SE LE EXPLICA LOS ALCANCES DE LA CONSULTA, CÓMO FUNCIONA LA ATENCIÓN MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, EL ALCANCE, EL MANEJO DE LA PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA.

Objetivo : CONTROL POR FISIATRIA, ULTIMA VALORACION DRA JAIME OCT 2020 IDX: 1. GONARTROSIS DERECHA G4 KYL 2. PO ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 (12.02.20) FEMENINA DE 57 AÑOS DE EDAD. OCUPACION: HOGAR. REFIERE PO EL 12.02.20 DE ARTRODESIS ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 CON MEJORIA DEL DOLOR LUMBAR. TIENE PENDIENTE JUNTA DE REEMPLAZO ARTICULAR SOLICITADA 19.10.19. EN EL MOMENTO REFIERE GONALGIA DE INTENSIDAD 7-8/10 SEGÚN ENA CON LA MOVILIDAD DE LA CADERA, QUE SE CONTROLA PARCIALMENTE CON REPOSO Y ANALGESICO. REQUIERE BASTON DE UN PUNTO PARA CAMINAR, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS. REFIERE ESTABILIDAD EN SU LIMITACION FUNCIONAL. PARA LAS DEMAS AVD SE REFIERE INDEPENDIENTE. TRATAMIENTO ANALGESICO ACTUAL: NO REQUIERE. PLAN CASERO: NO REALIZA, REFIERE QUE EL CX LE INDICO TOTAL REPOSO. HIGIENE ARTICULAR: PRACTICA 100% PESO 72 KG # TALLA 1.60 CM (IMC 28.1 SOBREPESO)

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE GONARTROSIS EN ESPERA DE REEMPLAZO ARTICULAR, EN EL MOMENTO CON BUENA RESPUESTA AL MANEJO REHABILITADOR E HIGIENE ARTICULAR, SIN DETERIORO DE SU CLASE FUNCIONAL.

Plan : 1.PLAN CASERO Y MEDIDAS DE HIGIENE ARTICULAR. 2.CONTROL EN 4 MESES PROGRAMA DE OA. 3.RECOMENDACIONES GENERALES: QUEDARSE EN CASA PARA CUMPLIR LA CUARENTENA QUE HA ORDENADO EL GOBIERNO NACIONAL, LAVADO DE MANOS POR 40 SEGUNDOS CON JABON DE FORMA FRECUENTE, Y SIEMPRE QUE LLEGUEMOS DE LA CALLE, DESPUES DE IR AL BAÑO Y ANTES DE COMER, SOLICITAR MEDICACION DE FORMA DOMICILIARIA. NO AUTOFORMULARSE. 4.SE ENVIA ORDENES MEDICAS AL CORREO ELECTRONICO INSCRITO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M170
Descripción : GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 28.04.2020 Hora : 08:41
 Registro : 1032412861

Responsable : ORTIZ MAHECHA CARLOS ANDRES
 Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 28.04.2020 Hora : 08:41
 Registro : 1032412861
 Responsable : ORTIZ MAHECHA CARLOS ANDRES
 Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 26754492
Fecha : 28.09.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 **F. Nacimiento** : 19.02.1963
Sexo : Femenino **Edad** : 57 Años
Especialidad : 30T TC FISIATRIA
Aseguradora : COMPENSAR -PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro **Sistema de Creencias** : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENEDDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

CONTROL POR OA Y COLUMNA PROGRAMA DE CONTROL DE MANERA PRESENCIAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID Y CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE IMPLEMENTOS DE BARRERA Y PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE Y EL MEDICO

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN PRESENTA GONARTROSIS DERECHA G4 KYL Y PO ARTRODESIS + LAMINECTOMIA LUMABR L4-L5 (12.02.20) EN QUIEN SE ENCUENTRA SIN MEDICACION PENDIENTE DE LA LLAMADA DE RTR DERECHA EN EL MOMENTO CON EVA DE 8/10 POR LO QUER CONSULTA

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Presente / ausente : Presente
Rítmico/Arritmico : Rítmico

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Peso(Kg) : 75,000
Talla(cm) : 160
IMC(Kg/m2) : 29,30
Superficie Corporal(m2) : 1,86

Examen Físico por Regiones

* -OSTEOMUSCULAR

PACIENTE CONCIENTE RELACIONADO CON EL MEDIO CON LENGUAJE COHERENTE INDEPENDIENTE EN CAMBIOS POSTURALES CON PATRON RECIPROCO DE MARCHA CON PUNTAS Y TALONES COMPLETOS CON MIEMBROS SUPERIORES CON AMAS FUERZA PRAXIAS REFLEJOS NORMALES CON MIEMBROS INFERIORES CON RESPUESTA PLANTA FLEXORA CON VIA PIRAMIDAL -, CON LASSAGE # CON BRAGARD -, CON PATRICK -, CON IMBALANCE DEL RITMO LUMBOPELVICO CON AMAS COMPLETO CON RODILLA GONOARTROSICA

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M179
Descripción : GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

GONOARTROSIS KWL 4/4 DERECHA CON EVA NO COTROLADO Y PENDIENTE RTR DERECHA EN QUIEN SE DECIDE

1- ACETAMINOFEN + CODEINA 325/5 MGS CADA 8 HORAS POR 3 MESES 20200928161023337842

Episodio : 26754492 **Paciente** : LUZ MARY SAENZ VARGAS **Identificación** : CC - 51672580

Historia Clínica de Ingreso

2- PLAN CASERO DE RHB YA ENTRENADA
3- CONTROL EN 3 MESES POR OA

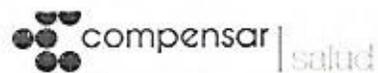
Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000013614
Responsable : GUARDIAS MARTINEZ ANDRES OMAR
Registro : 13499830
Especialidad : FISIATRIA

Fecha : 28.09.2020 **Hora** : 17:01

ORDENES CLINICAS
30X - FISIATRÍA
No. OC2942860

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2019-10-28 16:55:00



NO. AUTORIZACIÓN:
PACIENTE: LUZ SAENZ VARGAS
EPISODIO: 19779110
EDAD: 56 A
ASEGURADORA PLAN: COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC
UNIDAD MÉDICA: 30XM_FIS

PRESTADOR:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC
SEXO: Femenino

PRIORIDAD: 001
IDENTIFICACIÓN: 51672580
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Beneficiario
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
CAUSA EXTERNA: Enf. General
UE: 30TE1CS1

DIAGNÓSTICOS: M170

Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
890502	JUNTA MEDICA MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE SS VALORACION PARA JUNTA DE REEMPLAZO ARITCULAR GONARTROSIS RODILLA DERECHA GRADO 4	SIN	0001	

Cel. 3043540938
3123004294

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: JAIMES GALVIS YOLLY CAROLINA
CC: 1098675403
Especialidad: FISIATRÍA

Fecha: jueves, octubre 04 2018 10:09:21 am
Estudio: 54128918 1524510
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Edad: 55 a 7 m 15 d
Examen: RM COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT IDIME - COMPENSAR



29152451001E

Sede: OCCIDENTE
Documento: 51672580

El examen se practicó en secuencias sagitales y axiales de T1 y T2 y sagital con supresión grasa. Hallazgos:

Actitud escoliótica de vértice derecho. Aumento del contenido graso de la médula ósea de los cuerpos vertebrales por osteoporosis. La altura de los cuerpos vertebrales está conservada. Disminución de la altura de los espacios intervertebrales L2-L3 y L4-L5 con disminución de la intensidad de la señal de los discos por discopatía dorsolumbar con cambios artrósicos apofisiarios con leve componente inflamatorio y anterolistesis grado I de L4.

En L2-L3 y L3-L4 hay abombamiento asimétrico izquierdo de los discos intervertebrales con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción izquierdos.

En L4-L5 se conforma un canal estrecho adquirido incipiente con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción, severa en el lado izquierdo donde hay compresión de las raíces.

En L5-S1 hay hernia discal protruida central que indenta el saco dural y disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho donde hay compresión de la raíz L5.

La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales.

Irregularidad de las articulaciones sacroilíacas parcialmente visualizadas.

CONCLUSIÓN:

Actitud escoliótica de vértice derecho.

Osteoporosis.

Discopatía dorsolumbar con cambios artrósicos apofisiarios con leve componente inflamatorio y anterolistesis grado I de L4.

En L2-L3 y L3-L4 hay disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción izquierdos.

En L4-L5 se conforma un canal estrecho adquirido incipiente con disminución de la amplitud de los recesos laterales y agujeros de conjunción, severa en el lado izquierdo donde hay compresión de las raíces.

En L5-S1 hay hernia discal protruida central que indenta el saco dural y disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho donde hay compresión de la raíz L5.

Irregularidad de las articulaciones sacroilíacas parcialmente visualizadas.

MONICA ESGUERRA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 51773228

CC 51773228

MARNOH

Copia solicitada por * BRIEVE

Episodio : 22802125
Fecha : 25.02.2020

Paciente : LUZ MARY SAENZ VARGAS
Identificación : CC 51672580 F. Nacimiento : 19.02.1963
Sexo : Femenino Edad : 57 Años
Especialidad : 40A UTC NEUROCIRUGIA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Incompleta
Empleador o Empresa : RESORTES RAMÍREZ E.U.
Ocupación : OTROS VENDEDORE
Vive Solo : Cónyuge

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

CONTROL DE ARTRODESIS Y LAMINECTOMIA LUMBAR L4 L5. REFIERE MEJÓRIA COMPLETA DE DOLOR RADICULAR Y SINTOMAS PREQUIRURGICOS.

Consulta Compartida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Examen Físico por Regiones

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M512
Descripción : OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICADOS DE DISCO INTERVERTEBRAL
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmando Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y Plan

CONTROL DE CIRUGIA LUMBAR ARTRODESIS Y LAMINECTOMIA CON MEJORIA DE SINTOMAS EVOLUCION ESTABLE. HERIDA EN BUEN ESTADO.
SE DAN RECOMENDACIONES ANALGESIA
PREVIA ASEPSIA RETIRO DE PUNTOS
CONTROL EN 2 MESES.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012635
Responsable : CARDENAS JALABE CARLOS ARTURO
Registro : 80720422
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 25.02.2020 Hora : 07:12



41/1389375/1

Fecha: 07/03/2019 08:36:36 a. m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: ORTORADIOGRAFIA DE COLUMNA
Empresa: UT COMPENSAR IPS

Sede: COMP CL 26
Estudio: 57341707 1389375
Documento: 51672580
Edad: 56 a 0 m 17 d

RX. DE ORTORADIOGRAFÍA DE COLUMNA :

Leve escoliosis lumbar baja derecha, toracolumbar izquierda y torácica alta derecha.

Incipiente desmineralización ósea.

Rectificación de la lordosis.

Osteofitos anteriores de segmentos torácicos y lumbares.

Discopatía L4-L5.

Líneas paraespinales normales.

ALFONSO DURAN MANTILLA

M.D. RADIOLOGIA

R.M. 19403335

C.C. 19403335

Transcrito por SANCLA2

Facturado: 06/03/2019 01:53:17 p. m
Autorizado: 07/03/2019 09:06:13 a. m

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

ORDENES CLÍNICAS
40A - CIRUGIA
No. OC164907

FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2019-10-29 11:13:53



NO. AUTORIZACIÓN:
PACIENTE:LUZ SAENZ VARGAS
EPISODIO: 19802836
EDAD:56 A
ASEGURADORA PLAN:COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC
UNIDAD MÉDICA:40AM_XNE

PRESTADOR:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC
SEXO: Femenino

PRIORIDAD:001
IDENTIFICACIÓN:51672580
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Cotizante
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
CAUSA EXTERNA: Enf. General
UE: 40ACOE19

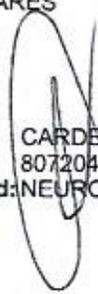
DIAGNÓSTICOS:M431

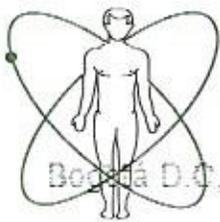
Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGM-	SIN	0001	
810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INS-	SIN	0001	

DATOS DE LA SOLICITUD

Días de hosp. post cirugía: X
Tipo: Individual: 2
Total días hospitalización: 2
Tipo de anestesia: General
Muestra anatomía patológica: NO
Tiempo Cirugía Aproximado: 180 Minutos
Consulta preanestésica: SI
Observación: MATERIAL TORNILLOS PEDICUALRES LUMBARES
INJERTO OSEO MATRIZ OSEA PUT TY

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: 
CC: 80720422
Especialidad: NEUROCIRUGIA



RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE S.A.

Bogotá D.C., 20 de abril de 2010

RESULTADO DE EXAMEN

NOMBRE: Luz Mary SAENZ VARGAS
C.C.: 51672580//CAPITAL SALUD (19.FEB.63)
EXAMEN: RM DE RODILLA DERECHA

TECNICA:

Se realizaron secuencias sagitales oblicuos con técnica de turbo espín-echo ponderados en densidad de protones y T2. Secuencias axiales y coronales con técnica de echo-gradiente ponderados en T2.

HALLAZGOS:

Desgarro completo del tipo flap del cuerno posterior y el cuerpo del menisco medial dado por amputación del borde libre
El menisco lateral tiene morfología e intensidad de señal normales, sin evidencia de desgarros
Lesión grado I del ligamento colateral medial dado por aumento de la intensidad de señal sin interrupción de las fibras
Los ligamentos cruzado anterior, posterior, colateral lateral, así como los tendones rotuliano y del cuádriceps son de morfología e intensidad de señal normales.
Las estructuras del mecanismo extensor, son enteramente normales.
Cambios artrósicos en las articulaciones patelofemoral y femorotibial especialmente en el compartimento medial dados por formación de lesiones osteocondrales y osteofitos marginales.
Aumento del volumen del líquido articular
Quiste poplíteo en relación con los tendones gastrocnemio -semimembranoso de aproximadamente 4 cm

OPINION:

Desgarro completo del tipo flap del cuerno posterior y el cuerpo del menisco medial
Lesión grado I del ligamento colateral medial
Artrrosis patelofemoral y femorotibial
Distensión articular
Quiste poplíteo.


JORGE ENRIQUE FUENTES ZAMBRANO,
MEDICO RADIOLOGO,
RM: 2455

RESONANCIA MAGNETICA
SAN JOSE S.A.
NIT 9000233981-2

R

10mm/div (unprojected)

10mm/div (unprojected)



SAENZ VARGAS, LUZ MARY
4415565

10mm/div (unprojected)

10mm/div (unprojected)





01/4415565/1

Fecha Ingreso: 21/02/2021 7:39:25 a.m.
Fecha Resultado: 23/02/2021 2:58:14 p.m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: RX COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT COMPENSAR IPS

Sede: BOG LAGO
Estudio: 72431891 4415565
Documento: 51672580
Edad: 58 a 0 m 2 d

RX DE COLUMNA LUMBOSACRA :

Cuerpos vertebrales con cambios espondiloartrósicos y osteocondrósicos.

Disminución de todos los espacios intervertebrales lumbares.

Cambios post-quirúrgicos de artrodesis de L4-L5 y de laminectomía de L4.

Desalineamiento L4-L5 de probable origen osteoartrósico.

OPINIÓN:

**CUERPOS VERTEBRALES CON CAMBIOS ESPONDILOARTRÓSICOS Y OSTEOCONDRÓSICOS.
CAMBIOS POST-QUIRÚRGICOS DE ARTRODESIS DE L4-L5.
PROBABLES DISCOPATÍAS DEGENERATIVAS MÚLTIPLES.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto con paciente sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días, se realiza toma de temperatura, se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS en los cinco momentos, en técnica y duración. Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente. Se establece distanciamiento en la sala de espera.

MARCO VINICIO VERA CHAMORRO

M.D. MEDICO RADIOLOGO

R.M. 79311781

CC 79311781

Transcrito por: ARGSER

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica

Bogotá (1) 307 7171. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8862747. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528.
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0491. Chiquinquirá (8) 726 6699. Valledupar (5) 589 8339.

Fecha Ingreso: 21/02/2021 7:39:25 a.m.
Fecha Resultado: 23/02/2021 2:58:14 p.m.
Paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS
Examen: RX COLUMNA LUMBOSACRA
Empresa: UT COMPENSAR IPS



01/4415565/1

Sede: BOG LAGO
Estudio: 72431891 4415565
Documento: 51672580
Edad: 58 a 0 m 2 d

realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LEONARDO RAMIREZ CARDOZO identificado(a) con cedula ciudadanía 11.306.536, se encuentra Retirado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20090801	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
LUZ MARY SAENZ VARGAS	CP	51672580	CC	20180613	0	Mora en Aportes

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 1 días del mes de Marzo de 2.021

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
15512800

CER-AFI



SOLICITUD DE EXÁMENES

CARRERA 97A No. 19-34 Fontibon
E-mail: subservicios@hospitalfontibon.gov.co - web site: www.hospitalfontibon.gov.co

980026

25/10/2016 10:13:31

Folio 47

Edad: 53 Años \ 10 Mes

HISTORIA CLINICA No.
51672580

No. Orden: 1458269

Fecha Solicitud Examen: 25/10/2016 11:04:00

Tipo Paciente (PLAN): EVE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Nombre del paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS

Area Quien Solicita: A25C1 - CONSULTA ORTOPEDIA Y
PROCEDIMIENTOS CAMI 2

HISTORIA CLINICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA

Cama:

AREA SERVICIO:	L02C3	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA
CODIGO	DESCRIPCION	Observacion
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL 1 DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) N1	

Total Ítems: 1

Medico: MUÑOZ PEDRAZA RAMIRO ALBERTO

No. Identificación: 19459105

Registro Médico: 01107792-10

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Firma:

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DE FONTIBON] NIT [830077650-1]



SOLICITUD DE EXÁMENES

CARRERA 97A No. 19-34 Fontibon
E-mail: subservicios@hospitalfontibon.gov.co - web site: www.hospitalfontibon.gov.co

980026

25/10/2016 10:13:31

Folio 47

Edad: 53 Años \ 10 Mes

HISTORIA CLINICA No.
51672580

No. Orden: 1458268

Fecha Solicitud Examen: 25/10/2016 11:04:00

Tipo Paciente (PLAN): EVE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Nombre del paciente: LUZ MARY SAENZ VARGAS

Area Quien Solicita: A25C1 - CONSULTA ORTOPEDIA Y
PROCEDIMIENTOS CAMI 2

HISTORIA CLINICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA

Cama:

AREA SERVICIO:	N04F	OTROS ENFERMERIA UPA 49
CODIGO	DESCRIPCION	Observacion
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	1

Total Ítems: 1

Medico: MUÑOZ PEDRAZA RAMIRO ALBERTO

No. Identificación: 19459105

Registro Médico: 01107792-10

Firma:



capitalsalud

AUTORIZACION DE SERVICIOS

No. 15203892

Numero de Autorización: 19581-1700176986 Fecha y Hora: 16/01/2017 07:54

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: CAPITAL SALUD EPS-S Codigo: 9

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTE; 900959048 Codigo:
Direccion: CALLE 9 NO 39-46 Telefono: 5557800
Departamento: BOGOTA Municipio: BOGOTA - CUNDINAMARCA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA Documento: C 51672580
Nombre: LUZ MARY SAENZ VARGAS Fecha de Nacimiento: 19/02/1963
Direccion: CL 72 C 80 51 SUR Telefono: 0
Departamento: BOGOTA Municipio: BOGOTA - CUNDINAMARCA
Telefono Celular; Email;

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AUTORIZACION Regimen: RS Subsidiado
Motivo; Fecha Vencimiento: 6 4 2017
Diagnostico; M17.9 Nap Anterior: 19581-1604537810
Ubicacion del Paciente; Ambulatorio Origen del servicio: ENFG
Servicio; Cama:

SERVICIOS AUTORIZADOS

Table with 2 columns: CANT. and DETALLE. Row 1: 1 op-procedimientos dx y tto-electrocardiograma de ritmo o de superficie - (895100) - [SOAT VIGENTE 25102]

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje Cobertura: 100 Semanas Cotizadas: 100
Tipo de Recaudo: Copago Valor: 3000
Porcentaje: Valor maximo:

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA Y LA SOLICITUD

Manejo Integral segun Guia; Ciudad: BOGOTA - CUNDINAMARC
No. Solicitud; Fecha Solicitud: 16/01/2017 06:08
Nombre quien autoriza: luisagl Nombre Ips: SUBRED INT SERV DE SALU
Dir. Ips : CALLE 9 NO 39-46 Telefono y/o Celular: -
Cargo; Acepta remision: SUBRED INT SERV DE S

OBSERVACIONES

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

CAPITAL SALUD EPS S S A S... (Small text regarding service order details and insurance coverage)



Firma Usuario

Los ordenes de compra de servicios... de los soportes para el cobro de la cuenta a CAPITAL SALUD EPS S S A S
Linea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 122219 y Linea Total Bogotá 485 46 66.



capitalsalud

AUTORIZACION DE SERVICIOS

No. 15203891

Numero de Autorización: 19581-1700176970 Fecha y Hora: 16/01/2017 07:54

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO
Nombre; CAPITAL SALUD EPS-S Codigo: 9

INFORMACION DEL PRESTADOR
Nombre; SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDNit; 900959048 Codigo:
Direccion; CALLE 9 NO 39-46 Telefono: 5557800
Departamento; BOGOTA Municipio: BOGOTA - CUNDINAMARCA

DATOS DEL PACIENTE
Tipo Documento; CEDULA DE CIUDADANIA Documento: C 51672580
Nombre; LUZ MARY SAENZ VARGAS Fecha de Nacimiento: 19/02/1963
Direccion; CL 72 C 80 51 SUR Telefono: 0
Departamento; BOGOTA Municipio: BOGOTA - CUNDINAMARCA
Telefono Celular; Email:

DATOS DE LA TRANSACCION
Tipo: AUTORIZACION Regimen: RS Subsidiado
Motivo; Fecha Vencimiento: 15 2 2017
Diagnostico; M17.9 Nap Anterior: 19581-1604537810
Ubicacion del Paciente; Ambulatorio Origen del servicio: ENFG
Servicio; Cama:

SERVICIOS AUTORIZADOS

CANT.	DETALLE
1	rx-rayos x-rx torax pa o ap y lt (decubito lt - (871121) - (no olvide solicitar las instrucciones de preparación para el examen)

PAGOS COMPARTIDOS
Porcentaje Cobertura: 100 Semanas Cotizadas: 100
Tipo de Recaudo: Copago Valor: 4400
Porcentaje: Valor maximo:

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA Y LA SOLICITUD
Manejo Integral segun Guia: Ciudad: BOGOTA - CUNDINAMARC
No. Solicitud: Fecha Solicitud: 16/01/2017 06:08
Nombre quien autoriza: luisagi Nombre Ips: SUBRED INT SERV DE SALU
Dir. Ips : CALLE 9 NO 39-46 Telefono y/o Celular: -
Cargo: Acepta remision: SUBRED INT SERV DE S

OBSERVACIONES

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. garantiza la calidad de los servicios de salud que presta a sus afiliados. En caso de que el afiliado no tenga capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido por el Estado para el cobro de los servicios de salud. Cuando el afiliado no tenga capacidad de pago pagará el porcentaje establecido anteriormente en observaciones y acredite debidamente esta situación sobre el momento de la prestación de servicios de salud. Ajustados previos en las que el Estado tenga control. Estas entidades cubren la cuota de renovación de la cuenta a verificado de pertenencia en el sistema de salud.

capitalsalud eps-s
AUTORIZACIONES

Firma Usuario

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S
Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 122219 y Línea Total Bogotá 485 46 66.

RE: Contestación a la demanda y solicitud amparo de pobreza Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.

Juzgado 27 Familia - Bogotá - Bogotá D.C. <flia27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 18/03/2021 9:06 PM

Para: LUZ MARY SÁENZ VARGAS <correoseguro@e-entrega.co>

Buena tarde

Acuso recibido.

Cordialmente,
Leydy Maricela Burbano Mejoy
Asistente Social.

Juzgado 27 de Familia de Bogotá.

Carrera 7 # 12C-23 Piso 16 edificio Nemqueteba
Tel. 2841813

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

De: LUZ MARY SÁENZ VARGAS

Enviado: Jueves, 18 de Marzo de 2021 2:29 PM

Para: Juzgado 27 Familia - Bogotá - Bogotá D.C.

Asunto: Contestación a la demanda y solicitud amparo de pobreza Proceso Declarativo Verbal No. 2020 – 0068 de Leonardo Ramírez Cardozo Vs. Luz Mary Sáenz Vargas.

Señor(a)

Juzgado 27 de Familia de Bogotá

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **LUZ MARY SÁENZ VARGAS**, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.