

CONTESTACIÓN DEMANDA - Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

Notificaciones <notificaciones@velezgutierrez.com>

Mar 21/03/2023 3:29 PM

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Cauca - Popayan <j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Lina Sanchez <ljsanchez@velezgutierrez.com>; Marialejandra Rojas Beltrán <mrojas@velezgutierrez.com>; Mariana Patiño <mpatino@velezgutierrez.com>; mwasociados@yahoo.es <mwasociados@yahoo.es>; sandrayannethcobo@gmail.com <sandrayannethcobo@gmail.com>; notifica.co@bbva.com <notifica.co@bbva.com>

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

En mi condición de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, de acuerdo con el poder que aporto, dentro del término legal, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por la señora **SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS** contra mi representada en los términos expuestos en el memorial adjunto, el cual contiene:

1. Contestación a la demanda (folios 1 al 42)
2. Documentos citados en el acápite de pruebas (folios 43 al 259)

En cumplimiento de lo ordenado por el artículo 3 de la ley 2213 de 2022 el numeral 14 del artículo 78 del Código General del proceso, envío el presente mensaje de datos a todas las partes procesales del litigio en curso.

NOTIFICACIONES:

Me permito informar que el suscrito apoderado recibirá notificaciones en todos y cada uno de los siguientes correos electrónicos:

1. notificaciones@velezgutierrez.com
2. ljsanchez@velezgutierrez.com

Respetuosamente,

Ricardo Vélez Ochoa

notificaciones@velezgutierrez.com velezgutierrez.com



CRA. 7 # 74 B -56 Piso 14 Bogotá - Colombia
Tel.(601)317 15 13

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y SU SUBSANACIÓN

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, de acuerdo con el poder que aporto con el presente escrito, dentro del término legal, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por la señora **SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS** contra mi representada en los siguientes términos:

1. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones solicitadas en la demanda, como quiera que las mismas carecen de fundamento jurídico y fáctico para su reconocimiento, esgrimiendo los siguientes argumentos que posteriormente desarrollaré con mayor detalle:

1. Nulidad relativa del contrato de seguro, como consecuencia de la conducta reticente en la que incurrió el asegurado al momento de declarar los hechos o circunstancias

que determinan el estado del riesgo, pues de haber sido conocida por mi representada el verdadero estado de salud del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), ésta no habría consentido la celebración del seguro o lo habría hecho en otras condiciones. Por lo cual, contrario a lo pretendido por la parte demandante, no es posible predicar que dicho negocio jurídico es válido, así como tampoco hay una obligación exigible indemnizatoria a cargo de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

2. Adicionalmente, la demandante carece de legitimación en la causa por activa para hacer efectiva las Pólizas de Vida Grupo Deudores, en la medida que el Beneficiario de los seguros es el Acreedor del crédito, a saber, el BANCO BBVA S.A.
3. Ahora bien, de manera subsidiaria, deberá este Despacho tener en cuenta que ante una eventual condena al pago de la indemnización derivada de las Pólizas de Seguros de Vida Grupo Deudores a cargo de mi representada, ésta no podrá exceder el saldo insoluto de la obligación certificada por el Banco a la fecha del siniestro (fecha de fallecimiento del Asegurado), y única y exclusivamente pagadera este en su calidad de Beneficiario.
4. Así mismo, no es procedente acceder a la devolución de las sumas de dinero supuestamente pagadas por la demandante con ocasión a la obligación crediticia contraída por el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) con el BANCO BBVA S.A., pues el hecho de pagar lo debido no la hace adquirir la calidad de Beneficiario del negocio jurídico, en la medida que es el Beneficiario el único legitimado en la causa por activa para interponer demanda en contra de la aseguradora y obtener el pago de las indemnizaciones derivada de las Pólizas de Seguro Vida Deudores, esto es por el saldo insoluto de las obligaciones crediticias.

En todo caso, deberá este Despacho tener en cuenta que las cuotas eventualmente pagadas por la demandante al BANCO BBVA S.A. después de ocurrido el siniestro que

da origen a la presente reclamación, y cuyo reembolso se solicita no están a cargo de mi representada, en tanto fue el Banco quien las recibió y quien eventualmente deberá reembolsarlas.

5. De igual forma, no es dable que como resultado del proceso en curso se condene a mi representada a reconocer y pagar las costas procesales y agencias en derecho del pleito que nos ocupa, ya que el presente litigio, no ha tenido origen o causa en una conducta suya, susceptible de ser calificada como culposa y/o negligente.

Además, solicito que se condene en costas a la parte demandante.

2. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Paso a pronunciarme expresamente sobre los hechos afirmados en la demanda, siguiendo para tal efecto el orden allí expuesto:

1. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:
 - **NO ME CONSTA** que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 4.615.183, haya adquirido con el BANCO BBVA la obligación número 0013-0158-63-9621978196, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento. Por consiguiente, me atengo a lo que resulte probado.

- **ES CIERTO y SE ACLARA** que en la póliza de seguro vida grupo deudores, materializada en el certificado individual número 9621978196, suscrita y diligenciada el 17 de febrero de 2021, figuraba como asegurado el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.).

- 2. **ES CIERTO y SE ACLARA** que en la póliza de seguro vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621978196, figura como tomador y beneficiario el BANCO BBVA COLOMBIA y como asegurado el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), pactándose como valor asegurado el saldo insoluto de la deuda, que inicialmente, para la fecha de la celebración del contrato, correspondía a \$29.635.660.00

- 3. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:
 - **NO ME CONSTA** que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 4.615.183, haya adquirido con el BANCO BBVA la obligación número 0013-0158-00-9621415108, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento. Por consiguiente, me atengo a lo que resulte probado.

 - **ES CIERTO y SE ACLARA** que en la póliza de seguro vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621415108, suscrita y diligenciada el 03 de diciembre de 2020, figuraba como asegurado el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.).

4. **ES CIERTO y SE ACLARA** que en la póliza de seguro vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621415108, figura como tomador y beneficiario el BANCO BBVA COLOMBIA y como asegurado el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), pactándose como valor asegurado el saldo insoluto de la deuda, que inicialmente, para la fecha de la celebración del contrato, correspondía a \$169.000.000.oo
5. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:

NO ME CONSTA ninguno de los requisitos precontractuales exigidos por el BANCO BBVA, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento. Por consiguiente, me atengo a lo que resulte probado.

En lo que respecta a mi representada, me permito resaltar que **NO ME CONSTA** ninguna de las afirmaciones que hace el extremo activo sobre el particular, específicamente en lo que atañe a la suscripción de la declaración de asegurabilidad, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento.

En todo caso, me permito resaltar desde ya que no obra en el plenario una sola prueba que acredite las afirmaciones realizadas por el extremo activo sobre el particular, más allá de sus propios dichos. En consecuencia, en cumplimiento de la carga dispuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso, le corresponderá a ese extremo, acreditar dicha circunstancia.

Ahora bien, solicito respetuosamente al Despacho que se tenga por confesión la afirmación realizada en este numeral en lo que atañe a que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) *“solo firmó los documentos (...) Es decir, respecto a la declaración de asegurabilidad, el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO, sólo firmó el documento y no realizó la declaración.”*

6. Aun cuando **NO ME CONSTA** que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO haya fallecido el 20 de mayo de 2021, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento, de la documental que obra en el expediente se evidencia que **ES CIERTO**.

7. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:

NO ME CONSTA que una vez ocurrido el fallecimiento del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), la demandante haya informado tal situación al BANCO BBVA COLOMBIA, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a la compañía de seguros que represento. Por consiguiente, me atengo a lo que resulte probado.

ES CIERTO que mi representada objetó la reclamación elevada con ocasión al deceso del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), con fundamento en la reticencia e inexactitud en la que había incurrido aquel, al momento de celebrar el contrato de seguro.

8. Tal y como se indicó en respuesta al hecho inmediatamente anterior, **ES CIERTO** que mi representada objetó la reclamación elevada con ocasión al deceso del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), mediante comunicado del 29 de

junio de 2021, con fundamento en la reticencia e inexactitud en la que aquel había incurrido.

9. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:

ES CIERTO que el contrato de seguro celebrado por el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO corresponde a un contrato de seguro de vida grupo deudores.

NO ES CIERTO como está expuesto y en ese sentido **SE ACLARA** que si bien a las entidades financieras les corresponde una obligación de información, lo cierto es que al asegurado también le asisten una serie de deberes y obligaciones, que se entienden han sido debidamente informadas con la suscripción del contrato por parte del asegurado y así consta en el documento que aquel firmó con su puño y letra.

No es de recibo, que el extremo activo pretenda desligarse de sus obligaciones so pretexto de un supuesto incumplimiento del asesor en el deber de información, que por demás, ni siquiera se encuentra acreditado, pero que se pretenda valer de ese mismo documento para reclamar las correlativas obligaciones que afirma le asisten a la aseguradora.

En este punto, debo llamar enfáticamente la atención del Despacho en cuanto a que se encuentra demostrado y así lo confiesa el extremo activo, que el asegurado firmó el documento contentivo de la declaración de asegurabilidad, obligándose con dicha firma a todo lo contenido en tal documento. De manera que no puede valerse solamente de los derechos derivados del mismo, pretendiendo desconocer las obligaciones que derivan igualmente de tal documento.

10. Como quiera que el presente hecho se compone de múltiples afirmaciones, me pronuncio sobre cada una de ellas:

ES CIERTO que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) tenía derecho a recibir información clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable y comprensiva y hasta el momento no se encuentra prueba alguna que soporte que no la recibió en tales condiciones.

La afirmación relativa a que las demandadas incumplieron el referido deber **NO ES UN HECHO**, es una **APRECIACIÓN SUBJETIVA** de la apoderada del extremo activo, carente de sustento, por lo tanto, no me asiste deber de pronunciarme. Sin embargo, en aras de dar claridad al Despacho, me permito indicar que **NO ES CIERTO** que mi representada haya incumplido con dicha obligación, pues lo cierto es que, tal y como se evidencia en el documento denominado “solicitud/certificado individual de seguro” se evidencia clara y expresamente que al suscribir con su puño y letra dicho documento, el asegurado manifestó ser consciente y haber sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada traería como consecuencia la nulidad del contrato y acarrearía la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

Adicionalmente, al firmar el documento, el asegurado manifestó haber leído, entendido y aceptado la información contenida en ese documento, que las respuestas eran exactas, completas, verídicas y que cualquier omisión, inexactitud o reticencia sería tratada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio.

No bastando lo anterior, igualmente con su firma, el señor certificó que había recibido la información relativa al producto de forma clara y completa y que había recibido

información sobre las posibles consecuencias (perdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información.

11. Las afirmaciones contenidas en este numeral obedecen a meras **APRECIACIONES SUBJETIVAS** de la apoderada del extremo activo. Sin embargo, me permito señalar que, según las disposiciones legales que rigen la materia, no se exige para alegar la reticencia los supuestos allí enunciados, es decir, la mala fe del asegurado, el nexo causal entre la enfermedad no declarada y la causa del deceso del asegurado y mucho menos, la realización de un examen médico por parte de la aseguradora.

12. Las afirmaciones contenidas en este numeral obedecen a meras **APRECIACIONES SUBJETIVAS** de la apoderada del extremo activo. Sin embargo, me permito indicar que **NO ES CIERTO** que la objeción resulte ineficaz, y por el contrario, esta llamada a surtir todos sus efectos, dando lugar así a la nulidad relativa del contrato de seguro al haber incurrido el asegurado en una reticencia que se encuentra debidamente acreditada y cuyo efecto jurídico se encuentra consagrado expresamente la ley, el efecto no obedece a un mero capricho de mi representada, sino que precisamente, la objeción encuentra fundamento en las disposiciones legales que rigen la materia y por tanto, se encuentra ajustada a derecho.

Por lo tanto, desde ya se anticipa, no le asiste obligación alguna a mi representada frente a las pretensiones que aquí se persiguen y la objeción emitida, así como la nulidad relativa del contrato de seguro, están llamadas a producir todos sus efectos.

13. **NO ME CONSTA** que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) haya contraído matrimonio con la señora SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS, el 17 de diciembre de 2020, ni que por tal razón se encuentre legitimada para presentar la presente demanda.

En todo caso, me permito resaltar y **ACLARAR** que como bien lo indica el extremo activo en los numerales 2 y 4, en todo y cualquier caso, la calidad de beneficiario la ostenta el BANCO BBVA y por tanto, es a quien le asiste realmente la legitimación en la causa por activa para hacer efectiva las Pólizas de Vida Grupo Deudores.

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

3.1 Nulidad Relativa del Contrato de Seguro

De acuerdo con el Código de Comercio y según la unánime postura, tanto de la doctrina como de la jurisprudencia, la trascendencia del principio de la buena fe en el contrato de seguro, es de tal magnitud que incluso ha sido catalogado como un contrato de ubérrima buena fe. En efecto, como principal fuente normativa, el artículo 1058 del Código de Comercio establece lo siguiente:

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

(...).” (Subraya y negrilla por fuera del texto original)

Esta disposición, demuestra la particular connotación de la buena fe en el contrato de seguro, que tiene una entidad más estricta y relevante que en otros negocios jurídicos dado el elemento esencial de la confianza que debe asistir a las dos partes en todas las etapas de la relación jurídica. Así es como, la Corte Suprema de Justicia ha insistido en reiteradas providencias que la buena fe no sólo debe estar presente durante la ejecución del contrato, como lo establece

el artículo 1603 del Código Civil y el artículo 871 del Código de Comercio, sino también durante la etapa precontractual.

Es así como la reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, generan la nulidad relativa del contrato de seguro, dado que vician el consentimiento de la aseguradora en cuanto al riesgo trasladado que esta decide asumir. En este sentido, la normatividad impone al tomador del seguro la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo que la compañía de seguros potencialmente asumirá. Esta revelación de información se puede concretar mediante una declaración espontánea o mediante un cuestionario específico, con el propósito de que la aseguradora pueda conocer la dimensión y extensión del riesgo examinado y con base en ello pueda otorgar un consentimiento libre de vicios.

En este sentido lo destaca el tratadista Efrén Ossa al señalar:

“Carga es también, de origen legal, la que incumbe al tomador, de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. Carga precontractual, entrañable a la ubérrima fides que caracteriza el seguro frente a los demás contratos mercantiles. (...)

El asegurador no puede asumir los riesgos, sin conocer antes su extensión, vale decir, el grado de peligrosidad que ellos encierran. **Y la fuente natural de ese conocimiento no es otra, no puede serlo** (si se considera que la gradación del riesgo responde a un complejo de circunstancias de orden objetivo y subjetivo) **que el tomador mismo**, a quien ordinariamente hay que suponer en contacto directo con la relación asegurable. (...)

Se infiere de lo expuesto la importancia que, desde los puntos de vista técnico y jurídico, tiene la declaración precontractual del tomador. De donde, igualmente la necesidad que ella guarde íntima relación con la realidad objetiva de los hechos sobre los cuales versa y sobre los cuales ha de inspirarse el consentimiento del asegurador. De otro modo está llamada a provocar el desbarajuste técnico de la institución del seguro o grietas de tal

magnitud en su estructura comercial que harían onerosa su función económico-social.”¹
(Se resalta)

Así las cosas, tal como lo expone con total claridad y acierto el Doctor Ossa, la celebración del contrato de seguro, descansa sobre la base fundamental del estado del riesgo declarado por el Tomador o Asegurado al momento de celebrar el contrato, pues será sobre ese riesgo declarado que el Asegurador prestará o no su consentimiento para la celebración del contrato, y sobre el cual, en caso de consentir, fijará la prima que corresponda, de acuerdo a la entidad del mismo.

En el caso que nos ocupa, vale la pena señalar que las Pólizas de Seguro de Vida Grupo Deudores, objeto del presente litigio están viciadas de nulidad relativa, dado que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) no declaró con sinceridad todas las circunstancias del estado del riesgo, pues pese a que la aseguradora lo cuestionó expresamente en tal sentido, no informó y omitió manifiestamente sus antecedentes, los cuales, según su historia clínica ya padecía con varios años de anterioridad al diligenciamiento y suscripción de las declaraciones de asegurabilidad. Esta conducta del asegurado vulnera la buena fe en su más depurada expresión, teniendo en cuenta que tal como ya se expuso, se trata de un contrato de *uberrimae fidei*.

En línea con lo anterior, de la lectura del artículo 1058 del Código de Comercio, se evidencia que la reticencia o inexactitud en la declaración real del estado del riesgo, genera la nulidad del contrato de seguro, cuando se verifican las siguientes dos circunstancias:

1. En primer lugar, el incumplimiento de la obligación de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo.

¹ OSSA Efrén. El Contrato de Seguro. Editorial Temis. 1991. Pg. 325.

2. Que dicha reticencia o inexactitud verse sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato; o inducido a estipular condiciones más onerosas.

Aterrizando los anteriores presupuestos al caso que nos asiste, lo primero que ha de señalarse es la fecha de diligenciamiento, suscripción y firma de cada una de las declaraciones de asegurabilidad:

- Póliza de vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621415108, declaración de asegurabilidad suscrita, diligenciada y firmada el **03 de diciembre de 2020**.
- Póliza vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621978196, suscrita y diligenciada el **17 de febrero de 2021**.

En ese sentido, una vez analizada la historia clínica que se aportó con la solicitud de indemnización, se determinó que para la fecha del diligenciamiento y suscripción de la declaración de asegurabilidad, el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) tenía pleno conocimiento que padecía de hipertensión arterial e incluso, había sido remitido desde el 03 de octubre de 2019 al programa de pacientes crónicos.

	Profesionales de la Salud S.A.	HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA	CODIGO: FRGEN - 04	Fecha de elaboración: 01 de Septiembre de 2003	
			VERSIÓN: 03	Fecha de actualización: 15 de Enero de 2007 Hoja: 1 de: 1	
Nombre: JORGE M AYALA R		CC: 4615183	Genero: M	Edad: 52 Años	Teléfono: 3136607206
Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2		M. atención: PASTO	M. servicio: PASTO		
Nivel educativo: PROFESIONAL		Estado civil: CASAD@			
Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR			
Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano		<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores			
Historia No. 1102171191003070111		Servicio: MEDICINA GENERAL		Fecha: 2019-10-03	Hora: 07:17

DIAGNOSTICO	
tipo diagnóstico:	Impresión diagnóstica
Principal:	I10x - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Sintomático respiratorio	NO
Sintomático de piel	NO
ANALISIS	
PACOPENTEW HE MODINAMICAM,NTE ESTable conb cuadro clinico de h.ta. se remite alñ programa de crponicos	
PLAN DE TRATAMIENTO	
Medicamentos	
Ayudas DX	
Remisiones	PACIENTE CRONICOS 1
Proxima consulta	4 MES

De hecho, de la lectura clínica del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), se evidencia que aquel claramente tenía pleno conocimiento de tal patología, como quiera que incluso, desde el 26 de noviembre de 2019 asistía a controles del referido programa “*pacientes crónicos*” e incluso, venía siendo tratado medicamente por tal patología, asistiendo de manera recurrente a controles médicos a efectos de verificar el estado de la enfermedad.

	Profesionales de la Salud S.A.	HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES CRÓNICOS	FRCME - 24	28 DE Marzo de 2012
			VERSIÓN: 01	Fecha de actualización: 13 Enero de 2015
			Hoja: 1 de: 1	
CEDULA:		FECHA/HORA: 2019-11-26 08:18:50		HISTORIA CLINICA: 15012808191126081404
Nombre:	EPS:	Dirección:	Telefono:	Edad:
Estado Civil:	Raza:	Ocupación:	Escolaridad:	Genero:
DISCAPACIDAD: NO	DESPLAZADO: NO			
ACUDIENTE O ACOMPAÑANTE				
Nombre: hija	Parentesco:	Telefono:		
CONSULTA				
Motivo de consulta:	primera vez hipertension/ ASISTE CON HIJA			
Enfermedad actual:	PACIENTE ASISTE REIMITIDO DE CONSULTA EXTERNA AL PROGRAMA DE CRÓNICOS POR ANTECEDENTES ANOTADOS, NO REALIZA EJERCICIO, NO TINEE CUIDADOS EN ALIMENTACION, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOMAR MEDICAMENTOS A HORAS Y DOSIS INDICADAS, NIEGA PRESENTAR DOLOR PRECORDIAL, NIEGA EPISTIXIS, NIEGA GINGIVORRAGIA, DISNEA, CEFALEA , TINITUS O EPIGASTRALGIA			
ANTECEDENTES				
Personales:	Hipertension Arterial Primaria			

Incluso, en la lectura de la historia clínica del 21 de enero de 2020 se evidencia que adicional a la hipertensión arterial, se le diagnosticaron otras patologías como hiperglicemia pura, hiperuricemia, enfermedad tofácea y obesidad.

Historia No. 15012808200121100520	Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS	Fecha: 2020-01-21	Hora: 10:27
ACUDIENTE:			
Nombre:	Dirección:	Teléfono:	Parentesco:
CONSULTA			

Motivo de consulta: **CONTROL POR HIPERTENSION / ASISTE SOLO**

Enfermedad actual: **PACIENTE ASISTE A CONTROL CON REPORTES ANUALES EN EL PROGRAMA DE CRÓNICOS POR ANTECEDENTES ANOTADOS, NO REALIZA EJERCICIO, PROCURA CUIDADOS EN ALIMENTACION, HA REDUCIDO EL CONSUMO DE 3 HARINAS, GASAS Y AZUCARE, ANTECEDENTE DE UROLITIASIS EN ESTUDIO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOMAR MEDICAMENTOS A HORAS Y DOSIS INDICADAS, NIEGA PRESENTAR DOLOR PRECORDIAL, NIEGA EPISTIXIS, NIEGA GINGIVORRAGIA, DISNEA, CEFALEA , TINITUS O EPIGASTRALGIA**

DIAGNOSTICO	
tipo diagnóstico:	Confirmado repetido
Principal:	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Relacionado 1:	E781 - HIPERGLICERIDEMIA PURA
Relacionado 2:	E790 - HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA
Relacionado 3:	E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Misma conclusión que se desprende de la historia clínica del 22 de abril de 2020, en donde se evidencia que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), asistió a control del programa de pacientes crónicos por hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hiperuricemia y en el que consta igualmente, el manejo farmacológico que se venía dando al paciente.

Historia No. 11022668200422095803	Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS	Fecha: 2020-04-22	Hora: 10:02
ACUDIENTE:			
Nombre:	Dirección:	Teléfono:	Parentesco:
CONSULTA			

Motivo de consulta: **Control programa de crónicos por hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hiperuricemia**

Enfermedad actual: **Paciente con antecedentes descritos en manejo farmacologico con: HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA, alopurinol 100 mg dia**
 Revisión por sistema: **NO APLICA**

No bastando lo anterior, en historia clínica del 29 de agosto de 2020, se evidencia que fue diagnosticado además con hemorragia gastrointestinal y tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros órganos digestivos especificados, ordenándose nuevamente, medicamentos y exámenes médicos que fueron efectivamente realizados al paciente posteriormente y que incluso, dieron lugar a que se diagnosticara el 22 de diciembre de 2020,

una vez realizadas las radiografías ordenadas, la patología de “ascitis”. De allí que no hay duda alguna del conocimiento que aquel tenía sobre sus patologías.

Historia No. 11022888200829080448	Servicio: MEDICINA GENERAL	Fecha: 2020-08-29	Hora: 08:25
ACUDIENTE:			
Nombre:	Dirección:	Teléfono:	Parentesco:
CONSULTA			
DIAGNOSTICO			
tipo diagnóstico:	Impresión diagnóstica		
Principal:	K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA		
Relacionado 1:	D377 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS DIGESTIVOS ESPECIFICADOS		
Sintomático respiratorio	NO	Sintomático de piel	NO

En consecuencia, de acuerdo con lo anteriormente mencionado, se puede evidenciar que las patologías se encontraban diagnosticadas e incluso, siendo objeto de tratamiento médico, desde antes de la suscripción del contrato de seguro de la Póliza de seguro vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621415108, suscrita y diligenciada el **03 de diciembre de 2020**.

No bastando lo anterior, el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), el **17 de febrero de 2021** diligenció, a sabiendas de sus patologías, otra solicitud de seguro, declarando nuevamente un estado de salud contrario y completamente ajeno a la realidad, fecha para la cual, además de todas las anteriores patologías, le habían sido diagnosticadas otras tantas, veamos:

Para el 22 de diciembre de 2020 fue diagnosticado con “ascitis”, dado que consultó porque *“hace aproximadamente un año presenta edema peri orbital y facial, asociado a fatiga, adinamia, con sensación de dificultad respiratoria, además de aumento de diámetro abdominal, con sensación de pesantes, cansancio físico. lo cual le ocasiona ansiedad y nerviosismo, al no saber que diagnostico presenta”*

Historia No. 11022815201222092326 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2020-12-22 Hora: 09:44

ACUDIENTE:

Enfermedad actual: PACIENTE REFIERE CURSA DESDE HACE VARIOS AÑOS CON DOLOR DE ESPALDA DORSOLUMBAR, QUE IMPIDE Y LIMITA REALIZAR ALGUNOS MOVIMIENTOS. ADEMÁS REFIERE DESDE HACE APROXIMADAMENTE UN AÑO PRESENTA EDEMA PERIORBITAL Y FACIAL, ASOCIADO A FATIGA, ADINAMIA, CON SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADEMÁS DE AUMENTO DE DIAMETRO ABDOMINAL, CON SENSACION DE PESANTES, CANSANCIO FISICO. LO CUAL LE OCASIONA ANSIEDAD Y NERVISISMO, AL NO SABER QUE DIAGNOSTICO PRESENTA. TIENE PENDIENTE RESECCION DE VERRUGAS ANALES POR VPH

Revisión por sistema: LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL. NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL, MALTRATO FISICO O PSICOLOGICO

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: R18X - ASCITIS

Relacionado 1: M549 - DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Sintomático respiratorio NO **Sintomático de piel** NO

De allí que en consulta del 22 de enero de 2021 se señaló “*cuadro de depresión y ansiedad con frecuencia*” y que en consulta del 27 del mismo mes y año se haya diagnosticado con “*trastorno de ansiedad generalizada*”

Historia No. 11022843210122093856 Servicio: INTERNISTA Fecha: 2021-01-22 Hora: 09:58

ACUDIENTE:

Enfermedad actual: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + OBESIDAD + DISLIPIDEMIA + HIPERURICEMIA, EN ESTOS MOMENTOS EN TTO CON HTZ 25 MG DIARIO, ADEMÁS DE ALOPURINOL 100 MG DIARIO, PACIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO INFLAMACION GENERALIZADA ADEMÁS DE DOLORS POLIARTICULARES, además de cuadro de depresión y ansiedad con frecuencia, NIEGA OTRAS SINTOMATOLOGIAS

Historia No. 11022728210127091009 Servicio: PSICOLOGIA Fecha: 2021-01-27 Hora: 09:32

ACUDIENTE:

Motivo de consulta: PACIENTE MANIFIESTA HABIDO ANSIEDAD QUE SE RELACIONA AL ESTADO DE SALUD QUE HE TENIDO MUCHAS COSAS PAPELOMA, ESTOMACAL, ASIDO URICO Y AUMENTO DE PESO.

ANALISIS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ANISOSO PREOCUPADO TENSO DEBISO A LA SITUACION DE SALUD DONDE SE LE PRESENTAN PENSMIENTOS NEGATIVOS DE SI MISMO Y HA PASADO POR MOMENTOS EN LA INFANCIA DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO ENTRE PADRES. OBJETIVO SE

Cuadro psicológico que, como claramente lo revela la historia clínica, fue generado precisamente por su estado de salud. Por lo cual, evidentemente la declaración del estado de salud real resultaba de suma importancia para asumir el riesgo que pretendió ser transferido, de manera contraria a la realidad.

Adicionalmente, en consulta del 22 de enero de 2021 consta que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), manifestó incremento en los niveles de “*colesterol, triglicéridos y ácido úrico*”, reiterado en consulta del 27 del mismo mes y año y lo cual generó consulta por urgencias posteriormente, en abril de 2021 por “*crisis gotosa, falla renal secundaria*”.

Aun así, con pleno conocimiento de los diagnósticos, patologías y tratamientos médicos, en las declaraciones de asegurabilidad rendidas por el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), donde se encuentra expresado su consentimiento y aceptación frente a las preguntas que le fueron formuladas, el asegurado indujo en error a mi representada al no informar su verdadero estado de salud, generando así un vicio en el consentimiento en la manifestación de voluntad por parte de la aseguradora y además, vulnerando su buena fe.

Así las cosas, se evidencia que el contrato de seguro de vida celebrado por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., con el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), está viciado de nulidad relativa, dado que éste no declaró con sinceridad todas las circunstancias de su verdadero estado de salud, pues aun cuando se le preguntó de manera expresa si padecía o había padecido de enfermedades como hipertensión arterial, tumores, entre otros, o que si había sufrido de cualquier problema de salud no contemplado anteriormente, aquel respondió que NO, cuando en realidad si estaba diagnosticado con múltiples patologías e incluso, estaba siendo tratado medicamente, a través de fármacos y controles por medio del programa de “pacientes crónicos”.

Declaración de asegurabilidad diligenciada, suscrita y firmada el **03 de diciembre de 2020:**

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)				Si	No		
Estatura	1.63	cms	Peso	70	Kg		
¿Ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?							X
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?							X
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?							X
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?							X
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?							X
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:							X

Declaración de asegurabilidad diligenciada, suscrita y firmada el 17 de febrero de 2021:

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)				Si	No		
Estatura	1.63	cms	Peso	70	Kg		
¿Ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?							X
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?							X
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?							X
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?							X
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?							X
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:							X

De manera que es evidente, que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) no declaró su verdadero estado de salud y en consecuencia, no manifestó de manera sincera los hechos que determinaban el estado del riesgo que sería asumido por la aseguradora, puesto que tales patologías eran claramente conocidas para la fecha en que suscribió cada uno de los contratos de seguro y declaró su estado de salud.

Así las cosas, se evidencia claramente su falta a la verdad al momento de celebrar el contrato de seguro, máxime cuando en el documento consta la importancia de declarar con transparencia el estado de salud, e incluso, el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) manifestó y así lo consintió al plasmar su firma en el documento, que era consciente y había sido informado que cualquier inconsistencia en la información sobre la declaración del estado de salud traería como consecuencia la nulidad del contrato de seguro, acarreado con ello, la pérdida del derecho a cualquier indemnización.

Así mismo, al firmar el documento, declaró haber leído, entendido y aceptado la información contenida en la solicitud de asegurabilidad. Adicionalmente, el documento firmado con puño

y letra del causante indica “*expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas, y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, serán tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio*”.

<p><small>* Soy consciente y he sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.</small></p> <p>No firme esta solicitud sin leer este texto</p> <p><small>Declaro que he leído, entiendo y acepto la información contenida en la presente solicitud de seguro la cual es veraz y verificable.</small></p> <p><small>Autorizo a actualizar la información personal, comercial y financiera por la manifiesto en esta solicitud de seguro.</small></p> <p><small>En caso de que una respuesta, no prevista en el contrato, incida alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.</small></p> <p><small>Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se exidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato de seguro."</small></p>
--

De conformidad con lo anterior, se concluye que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), manifestó que la información anotada en dicha declaración era verídica, lo cual no es cierto y se aleja tajantemente de la realidad, pues las declaraciones efectuadas en los documentos suscritos, diligenciados y firmados por aquel son reticentes, con lo cual se refuerza la nulidad relativa del contrato, pues de haber conocido la Aseguradora realmente sus antecedentes, se habrían efectuado exámenes médicos y/o se habría solicitado su historia clínica de manera previa a la celebración del contrato, a fin de determinar exactamente el estado del riesgo, el tiempo de evolución de las enfermedades y los demás agravantes de las patologías, y así determinar si lo procedente era estipular condiciones más onerosas o definitivamente se debía rechazar la solicitud de seguro.

Por lo tanto, tal y como lo indica el referido artículo 1047 del código de comercio, a partir de la declaración de asegurabilidad se determinan “9) *Los riesgos que el asegurador toma su cargo*”, lo cual evidencia de manera contundente que el estado del riesgo que asumió mi representada era completamente contrario a la realidad y al verdadero estado de salud del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.).

Adicionalmente, debo poner de presente que el al suscribir y firmar el documento, el señor certificó haber recibido la información relativa al producto de forma clara y completa, que había diligenciado personal y libremente la información contenida en la solicitud y sus anexos,

incluyendo su estado real de salud. Así mismo, manifestó haber sido informado sobre las consecuencias en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información (pérdida del derecho a la indemnización).

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencié personalmente y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.	
Para constancia se firma en <u>Pasto</u>	a los <u>3</u> días del mes de <u>17</u> de <u>2020</u>

Por lo anterior, no es de recibo de manera alguna el argumento del extremo activo en relación con que el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.). no fue informado sobre las condiciones de contrato y mucho menos, que pretendan restar valor al contrato firmado por aquel, con fundamento en la declaración de su hermano, relativa a que supuestamente “*solo firmó los documentos, y que el asesor que lo visitó en su casa, de nombre CAMILO, quien trabajaba para el BANCO BBVA, le indicó que él terminaría de diligenciar el documento*”. Lo anterior, no solo porque tales afirmaciones carecen de todo sustento, y en consecuencia, deberán ser acreditadas de conformidad con lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso, sino porque además, no podrán valerse de sus propios dichos a fin de desconocer las obligaciones precontractuales adquiridas por el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), máxime si se tiene en cuenta que, en todo y cualquier caso, su firma se encuentra allí plasmada y así lo reconoce y confiesa el extremo activo, aceptando en consecuencia que el asegurado, asumió todas las obligaciones que de aquel se derivan.

En mérito de todo lo expuesto, se concluye que el contrato de seguro cuya afectación se pretende a través de la presente demanda adolece de nulidad en virtud de la reticencia e inexactitud en la que incurrió el señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), por lo cual no está llamado a surtir ningún efecto, resultando así que no es jurídicamente viable condenar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. al pago de la indemnización derivada de dicho contrato.

3.2 BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no estaba en la obligación de realizar exámenes médicos al Asegurado.

Por otra parte, y como sustento adicional a lo anterior, es necesario destacar que en este evento tampoco sería viable la aplicación del inciso 4º del artículo 1058 del C. de Co., el cual hace referencia a aquellos casos en los cuales no se vicia de nulidad relativa el contrato de seguro cuando la aseguradora hubiera conocido o debido conocer el verdadero estado del riesgo, pues dada la declaración del señor, en donde manifestó expresamente no padecer enfermedades, mi representada no vio la necesidad de efectuar exámenes médicos, porque en ejercicio de la ubérrima buena fe que rige los contratos de seguro, mi representada confió legítimamente en las manifestaciones del señor.

A mi representada se le anuló dicha posibilidad, pues nunca se le informó el verdadero estado del riesgo y por el contrario, el asegurado manifestó gozar de buen estado de salud y omitió informar que padecía de enfermedades diagnosticadas y tratadas medicamente. En ese sentido, es claro que no puede imponerse a la aseguradora un imposible y agotar todos los medios existentes para verificar no solo el estado del riesgo sino que además debe adoptar una conducta de presunción de mala fe o contraria a la confianza en la que se basa el contrato de seguro, suponiendo de antemano que el potencial asegurado no está manifestando su verdadero estado de salud.

De manera que no se le puede imponer cargas más gravosas a mi representada, en aras de verificar la veracidad o no de las manifestaciones de los potenciales asegurados, requiriendo exámenes médicos o la historia clínica de manera previa a la celebración del contrato, suponiendo de alguna manera de antemano una mala fe por parte del potencial co-contratante. De allí que dentro de los documentos que hacen parte integral del contrato de seguro, la solicitud de seguro y la declaración de asegurabilidad, se exprese la necesidad por parte del potencial asegurado, de manifestar su verdadero estado de salud, para practicar exámenes adicionales de ser necesario, y así, se pueda evaluar el verdadero estado del riesgo.

En efecto, así lo destaca el tratadista Efrén Ossa en su obra al señalar:

“El asegurador no está obligado a verificar la exactitud de la declaración del estado del riesgo. Ni siquiera por su aspecto objetivo, menos aún por su aspecto moral (...)”²

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia, ha señalado:

“Las informaciones que la Compañía tome acerca del riesgo no eximen al asegurado de la obligación de hacer una declaración completa y leal. Si los agentes de la empresa no logran descubrir las circunstancias que le habrían aconsejado no aceptar el negocio, la asegurada no puede aprovecharse de ello, porque tal hecho no excluye que la Compañía haya sido engañada por obra del dicho asegurado, acerca del verdadero estado del riesgo.”³

En el mismo sentido se ha pronunciado la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, observándose en sentencia SC2803-2016 del 4 de marzo de 2016 (reiterada en sentencia SC18563-2016, del 16 de diciembre de 2016) lo siguiente:

“Adicionalmente, contempla dos casos en que la «inexactitud» no es constitutiva de «nulidad relativa» o da lugar a un pago proporcional. En primer lugar, cuando el asegurador tuvo un enteramiento previo de la realidad o debía saberla. La otra particularidad es si, con posterioridad al ajuste, éste permite la subsanación de los «vicios de la declaración» o los admite, ya expresamente o de hecho.

Empero, esas salvedades tienen relación con el «conocimiento presuntivo del estado del riesgo» y son inmanentes al deber del asegurador de verificar los datos suministrados por el tomador, **cuando tenga serias dudas de su certeza en vista de que se contradicen con aspectos entendidos por él.**

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad

² OSSA, Efrén. Teoría General del Seguro. Editorial Temis. Bogotá D.C., 1991. Pg 350.

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia proferida el 31 de marzo de 1954.

aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cuál es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» **o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.**” (Negrilla nuestra)

Adicionalmente, no puede perderse de vista que por expresa disposición legal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1158 del Código de Comercio, aun cuando la aseguradora prescinda de la realización del examen médico, por tratarse de una mera facultad de aquella, el asegurado no se exime de su obligación de declarar sinceramente su estado de salud, y mucho menos, de las sanciones igualmente dispuestas en el artículo 1058 del mismo estatuto, relativas a la nulidad relativa por reticencia:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar.”

Así las cosas, resulta claro que, contrario a lo enunciado por la parte actora, a mi representada no le asistía ninguna obligación de examinar la historia clínica o practicar exámenes médicos al señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), suponiendo de antemano una actuación de mala fe del potencial asegurado, de manera que no habiendo en principio, duda frente a lo manifestado por el potencial asegurado, mi representada no vio necesidad de efectuar exámenes médicos o solicitar la historia clínica de manera previa a la celebración del contrato. No se puede someter a la aseguradora a un imposible, de verificar con exámenes o documentos adicionales a cada persona que se pretenda asegurar, pues evidentemente no esta en la capacidad técnica y física de agotar todos los medios para consultar cual es el verdadero

estado del riesgo y además, desconociendo el principio de buena fe que rige el contrato de seguro.

3.3 No existe ninguna exigencia legal a las Aseguradoras de demostrar la existencia de la mala fe, ni de un nexo de causalidad entre lo omitido y la causa del siniestro.

Vale la pena en este punto recordar lo establecido por la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 al estudiar la exequibilidad del artículo 1058 del C. Co. en donde señaló que no era necesario demostrar la existencia de un nexo causal entre la información inexacta u omitida y el siniestro. Al respecto, dijo lo siguiente:

“(…) La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen las demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.”

Todo lo anterior, por cuanto entendió la Corte que lo que busca la norma es restablecer el equilibrio contractual roto por el incumplimiento del tomador de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo.

A este respecto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia 11 de abril de 2002 (Rad. No. 6825), estableció lo siguiente:

“(…) esa reticencia acreditada en el proceso, que de otra parte no tiene porqué ser la causa del siniestro, dado que tal exigencia no la contempla la ley, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, debió conducir a que el Tribunal declarada la nulidad relativa del contrato de seguro, sobre todo porque del acervo probatorio recaudado aflora que la compañía de seguros no tenía motivo alguno que le generara desconfianza y le impusiera el deber profesional de auscultar el estado del riesgo aún más de lo que hizo, que fue examinar el estado del riesgo del futuro asegurado y exigir el concepto profesional del asesor y del gerente de la

agencia o sucursal de la aseguradora, víctima por tanto de un engaño que le asaltó su buena fe.”

(...)

Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro.”

En esta misma línea se ha pronunciado reiteradamente la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 1 de septiembre de 2010 (Exp. 2003-00400), reiterada en la sentencia del 25 de mayo de 2012 (Exp. 2006-00038-01):

“(...) la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia, no requiere la demostración específica de que la omisión llevaría a la aseguradora a desistir del negocio, pues precisamente la existencia misma de la pregunta en el formulario es significativa de su importancia como insumo para ilustrar su consentimiento, es decir, si contrata o no, o si lo hace bajo ciertas condiciones económicas”.

Por todo lo expuesto, es evidente que la nulidad relativa del contrato no requiere la demostración de un nexo de causalidad entre lo omitido y la causa del siniestro, pues lo que sanciona la norma en cita es la omisión e inexactitud del Asegurado al momento de declarar el estado del riesgo, máxime cuando este fue preguntado expresamente sobre el padecimiento de ciertas enfermedades.

En línea con ello, frente a la sentencia citada por el extremo activo, es preciso anotar que en todo y cualquier caso, tal pronunciamiento aislado del alto tribunal no constituye de manera alguna doctrina probable y adicionalmente, el mismo tuvo un salvamento de voto y dos aclaraciones, sobre los cuales además se indicó: *“no solo sustentan una aclaración como en ellos se manifiesta sino que constituyen una verdadera posición de salvamento de voto porque fijan de manera certera una razones y fundamentos que son contrarios a los expuestos en el proyecto aprobado, y que por lo tanto no es un mero desacuerdo con la parte motiva de la sentencia sino que en forma total están en contra de la decisión o parte resolutive de la sentencia.”*

Ahora bien, resulta de suma importancia traer a colación los argumentos esgrimidos en tales salvamentos/aclaraciones, como quiera que resulten relevantes de cara al estudio de los argumentos aquí expuestos y que dejan sin valor las apreciaciones del extremo activo:

“La posición de la Corte Suprema de Justicia - Sala Civil, que es el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria respecto al tema, ha sido constante en la interpretación de la norma invocada por la recurrente **sin agregarle exigencias adicionales relacionadas con la relación de causalidad o demostraciones relacionadas con la mala fe.**

(...) **la providencia recurrida invoca de manera inadecuada y absurda el precedente constitucional en materia de tutela sin advertir que no constituye jurisprudencia en el campo civil**, pues dichos estudios se refieren exclusivamente a la protección de derechos fundamentales de los solicitantes y con efectos interpartes **sin capacidad para reformar la doctrina legal probable de la Corte Suprema de Justicia.** En segundo lugar, como se explicó claramente en uno de los votos disidentes, **dicho precedente no ha sido consistente y constante**, sino que, por el contrario, viene dando tumbos sin encontrar unidad y permanencia. Y finalmente, que la misma Corte Constitucional ha reconocido en más de una providencia, que **la función de interpretar esos contratos no le corresponde a esa jurisdicción sino a la civil.**

En el otro voto en contra también se recuerda cuál es la posición doctrinal de esta Corte, advirtiendo que **no ha operado ningún cambio de jurisprudencia con las**

formalidades que ello precisa, no bastando para que aparezca una nueva doctrina la existencia ocasional de posiciones diferentes, pero no conscientes de esa mutación. Tampoco puede variarse la doctrina con decisiones de tutela, así sean de esta misma sala, mucho menos si se introduce de manera subrepticia o por equivocación.

(...) hay nulidad relativa o anulabilidad del contrato ante la reticencia del tomador" porque al momento de suscribir el contrato cuando en la "declaración del estado de riesgo", no se informó de circunstancias importantes relacionadas con el estado de salud, o calla que se padece de patologías médicas antes conocidas, sin la condición de tener que demostrar la existencia de mala fe, demostrar que se actuó de mala fe y mucho menos la relación de causalidad entre lo callado y la existencia del nesgo, precisamente porque se vició el consentimiento desde que se celebró el contrato y no desde que ocurrió el hecho causante del daño. Por esa razón debió casarse la sentencia recurrida y en su lugar proceder a negar las pretensiones de la demanda actuando la corte como tribunal de instancia."

En línea con ello, en la aclaración de voto del Magistrado Luis Alonso Rico Puerta, se manifestó:

“La falta de sinceridad en la declaración del estado del riesgo adultera el consentimiento expresado por las partes al celebrar el contrato de seguro, contrariando así uno de los requerimientos que prevé el ordenamiento para obligarse por un acto o declaración de voluntad (artículo 1502-2, Código Civil). De ahí que ese vicio conlleve la nulidad relativa del contrato de seguro, y no una sanción distinta. En ese orden, carecería totalmente de incidencia que las circunstancias agravantes del estado del riesgo que fueron omitidas no hubieran dado lugar al siniestro, pues aún en ese supuesto, la formación del consentimiento del asegurador seguiría viciada, lo que necesariamente afecta la validez misma del vínculo negocial.

Sobre el particular, ha explicado la doctrina especializada:

«[N]» importa que la circunstancia silenciada no hubiera influido lo más mínimo en la producción del siniestro: la experiencia de los grandes números, que la hacía considerar en la mente del asegurador como una

circunstancia agravante del riesgo, no se destruye en modo alguno por una prueba contraria posterior al contrato (...). El juez determina (...) si la circunstancia silenciada o inexactamente declarada era tan grave que alterara esencialmente la opinión del riesgo, no importa que falte todo nexo causal entre aquella circunstancia y la muerte del asegurado. El magistrado, que juzga de la validez del consentimiento dado por la compañía, debe remontarse al momento en que se estipulaba el contrato y se ignoraba cuál habría de ser su suerte»

También lo venía afirmando esta Sala de Casación, de manera (hasta ahora) invariable:

«(...) esa reticencia acreditada en el proceso, que de otra parte no tiene porqué ser la causa del siniestro, dado que tal exigencia no la contempla ley, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, debió conducir a que el Tribunal declarara la nulidad relativa del contrato de seguro, (...).» (CSJ SC, 11 abr. 2002, rad. 6825).

Posteriormente, esta Corporación reiteró:

«Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1 058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro»»

Así las cosas, contrario a lo argüido por el extremo activo, es claro que:

1. El pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, del cual pretende valerse el extremo activo, es aislado, como claramente se reconoció en el salvamento y aclaraciones de voto de esa sentencia.

2. Tal pronunciamiento aislado, no modifica en lo más mínimo la posición de la Corte, al tratarse precisamente, de UN pronunciamiento, que desconoce la posición unánime y reiterada que había tenido la Corte sobre el particular. En efecto, el artículo 4º. de la Ley 169 de 1896 contempla el concepto de doctrina probable en los siguientes términos: *“tres decisiones uniformes dadas por la Corte Suprema, como tribunal de casación, sobre un mismo punto de derecho, constituyen doctrina probable, y los jueces podrán aplicarla en casos análogos, lo cual no obsta para que la Corte varíe la doctrina en caso de que juzgue erróneas las decisiones anteriores”*.
3. Según la postura del máximo órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria, salvo el pronunciamiento aislado del cual pretende valerse la demandante, no se exige acreditar un nexo causal entre la reticencia y la causa de la muerte para que sea produzca la nulidad del contrato..
4. En línea con ello, la doctrina probable igualmente indica que no es necesario establecer cual fue la intención del tomador – asegurado al callar u omitir la información relevante al momento de efectuar la declaración de asegurabilidad, pues precisamente, *“sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz”*⁴
5. La aseguradora no tiene obligación alguna de realizar exámenes médicos, sencillamente es una facultad que puede ser ejercida o no. Así se ha reiterado en diversas sentencias como, por ejemplo, SC 26 abril de 2007. exp. 110013103022-1997-

⁴ Aclaración de voto frente a la Sentencia SC3791-2021 del 1 de septiembre de 2021. Magistrado Ponente: Octavio Augusto Tejeiro Duque

04528-01, CSJ SC 6 jul. 2007, rad. 1999-00359-01 y SC2803-2016, máxime si se atiende al tenor literal de lo contenido en el artículo 1158 del Código de Comercio.

En efecto, en sentencia SC2803-2016, se indicó que “*siendo optativa la realización de análisis y exámenes para verificar el estado de salud del asegurado, quien a su vez está compelido en virtud de la ley a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo», no puede decirse que lo que calla lo asume irrestrictamente el asegurador*”

Así las cosas, es claro que la objeción emitida por mi representada y la nulidad relativa de los contratos de seguro, están llamados a producir todos sus efectos, como quiera que, contrario a lo argüido por la parte demandante, mi representada NO tiene deber alguno de acreditar (i) la mala fe (ii) el nexo causal entre la reticencia y la causa del deceso y mucho menos (iii) la obligación de practicar un examen médico a todo potencial asegurado.

En consecuencia, las pretensiones de la demanda están llamadas al rechazo, como quiera que a mi representada no le asiste responsabilidad alguna en el caso que nos ocupa, al no haber surgido obligación indemnizatoria alguna a su cargo.

3.4 Falta de legitimación por activa para cobrar las indemnizaciones derivadas de las Pólizas Vida Grupo Deudores

En el presente caso, es evidente que la parte demandante carece por completo de legitimación en la causa por activa, por cuanto las Pólizas Vida Grupo Deudores no tienen por objeto proteger su patrimonio sino el del BANCO BBVA S.A., quien es el beneficiario de este seguro. Por esta razón se hace claro que sus pretensiones están llamadas a ser rechazadas, como pasa a explicarse.

La legitimación en la causa por activa, tal como lo señala la doctrina, es un presupuesto de eficacia de la pretensión, relacionada con la titularidad del derecho en la parte activa del proceso.

Por esto, la ausencia de este presupuesto necesariamente determina una decisión de fondo absolutoria⁵. En este sentido, ha dicho la Corte Suprema lo siguiente:

“Un fenómeno sustancial que consiste en **la identidad de la demandante con la persona a quien la ley concede el derecho que reclama** y en la identidad del demandado con la persona frente a la cual se puede exigir la obligación correlativa (...); mal podría condenarse a quien no es la persona que debe el derecho reclamado, o **quien es demandado por quien carece de la titularidad de la pretensión que reclama**”⁶ (Se resalta)

Debe tenerse en cuenta que la legitimación en la causa por activa frente a cualquier seguro está determinada por quién es el beneficiario del mismo; en otras palabras, resulta fundamental establecer quién tiene derecho a la indemnización derivada de la póliza, para identificar con certeza quién hubiera podido demandar dicha reparación judicialmente. Al respecto, la Corte Suprema se ha pronunciado de esta manera:

“La Sala reconoce como intervinientes en el contrato de seguro, al tomador, quien traslada los riesgos al asegurador, que a su vez asume estos a cambio de una contraprestación determinada –prima-; la asegurada, que es el titular del interés Asegurado– en los seguros de daños-, y el beneficiario, persona a quien se atribuye el derecho a reclamar y recibir la prestación asegurada una vez se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida según el caso (arts. 1077 y 1080 ib.). **De los nombrados, es el beneficiario quien, en línea de principio, está legitimado para reclamar del asegurador el pago de la prestación asegurada** (art. 1080 del C. de Co., en la redacción de la Ley 45 de 1990), sin que necesariamente deba concurrir en él, las calidades de tomador o asegurado, pues basta que se encuentre debidamente identificado como beneficiario en la póliza.” (Se resalta)

⁵ AZULA CAMACHO, JAIME. *Manual de Derecho Procesal Tomo I Teoría General del Proceso*. Editorial Temis, Bogotá D.C., 2000. Pág. 290.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 4 de diciembre de 1981.

Lo anterior cobra especial importancia en este tipo de Pólizas. Como bien lo sabe el Despacho, las Pólizas de Vida Grupo Deudores fueron concebidas para proteger el patrimonio de los acreedores frente a los escenarios en que sus deudores morían o quedaban incapacitados, haciéndose imposible la continuación del pago del crédito otorgado. Por lo tanto, en estos seguros la entidad financiera no sólo funge como Tomadora, sino que siempre tiene la calidad de **Beneficiaria**, pues esto le permite cobrar ante la aseguradora el saldo del crédito insoluto.

Aterrizando estas consideraciones al análisis del caso concreto, se observa que en las Pólizas Vida Grupo Deudores, quien figura como beneficiario de las mismas es el BANCO BBVA S.A. Por esto, sería esta persona jurídica, y no otra, la legitimada para demandar el pago de la indemnización que habría surgido si se verificaran los hechos narrados en la demanda.

No obstante, quien interpuso la demanda y persigue la indemnización en este caso no es el BANCO BBVA S.A. sino la señora SANDRA YANNETH COBO BOLANOS, quien en definitiva no cuenta con esta potestad.

Así las cosas, es la entidad financiera quien teniendo la facultad de proceder a ejercer las acciones contra la Aseguradora, se abstuvo legítimamente en consideración de la nulidad relativa de los contratos de seguros.

De esta forma, ante la notoria falta de legitimidad en la causa por activa de la parte demandante, solicito respetuosamente que se desestimen las pretensiones formuladas en contra de mi representada.

3.5 Improcedencia del reembolso de cuotas

De manera adicional, deberá considerar el Despacho que tampoco será jurídicamente viable que se condene a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. al reembolso de las cuotas

pagadas por la demandante al BANCO BBVA S.A., toda vez que la responsabilidad a cargo de mi representada está limitada al pago del saldo insoluto de la obligación al momento del fallecimiento del Asegurado. En efecto, un reconocimiento en tal sentido implicaría la indemnización doble del mismo rubro, y en consecuencia, un pago doble a cargo de mi representada por el mismo concepto, resultando una abierta contravía de la responsabilidad asumida por mi representada con ocasión del contrato de seguro de vida suscrito.

En efecto, tal como se expuso, la responsabilidad de la Compañía Aseguradora que represento se encuentra limitada por el pago de la suma asegurada a favor del BANCO BBVA S.A. (en su calidad de Beneficiario), la cual para amparo de básico de muerte, equivale al saldo insoluto de la obligación crediticia a la fecha de fallecimiento del Asegurado.

Por lo tanto, no es jurídicamente procedente condenar a mi representada a la restitución de cuotas directamente a la demandante, ya que la obligación de la Aseguradora consiste en el pago a favor del BANCO BBVA S.A. del saldo insoluto de la obligación al momento del fallecimiento del Asegurado, y no la restitución.

Así las cosas, se evidencia con total claridad que la pretensión en mención está llamada a ser denegada por el Despacho, por no encontrarse fundamento fáctico ni jurídico para su reconocimiento.

3.6 La cobertura otorgada por las pólizas se circunscribe a los términos de su clausulado

En el remoto evento en que el Despacho declare la responsabilidad a cargo de mi representada, habrá de ceñirse a las condiciones generales y particulares pactadas en el contrato de seguro objeto del presente litigio, pues son ellas las que delimitan el marco de responsabilidad asumido por mi representada, con ocasión de los seguros de vida cuyo cumplimiento aquí se persigue.

Precisamente, el artículo 1056 del Código de Comercio faculta al Asegurador a asumir los riesgos que elija y en las condiciones que considere adecuadas, en los siguientes términos:

“Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona de asegurado.”

Por lo anterior, y teniendo como referente el principio de que el contrato es ley para las partes (artículo 1602 del Código Civil), en el remoto evento en que el Despacho declare la responsabilidad a cargo de los demandados y decida con fundamento en ello proferir condena contra mi representada, habrá de ceñirse a las condiciones generales y particulares pactadas en los contratos de seguro.

Particularmente, el Despacho deberá definir la extensión de la eventual responsabilidad de la Aseguradora con fundamento en las condiciones generales y particulares estipuladas en el referido contrato de seguro, revisando si los perjuicios cuya indemnización se pretende están cubiertos y si la causa de estos corresponde a uno de los riesgos amparados por la póliza. De lo contrario, debe quedar claro, no será procedente condena alguna en contra de mi mandante.

3.7 La responsabilidad de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. se limita al valor de la suma asegurada

En línea con lo anterior, en el evento improbable que el Despacho decida proferir condena en contra de la Aseguradora que represento, deberá tenerse en cuenta que la responsabilidad de mi poderdante se encuentra limitada por el valor de la suma asegurada máxima establecida en el seguro, la cual se erige como un tope o límite insuperable por encima del cual no se podrá proferir condena en su contra.

En efecto, el artículo 1079 del Código de Comercio dispone:

“El asegurador no estará obligado a responder **sino hasta concurrencia de la suma asegurada**, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1074.”
(Subraya por fuera del texto original)

Así las cosas, al tenor de lo dispuesto por la citada norma, es claro que la responsabilidad del asegurador se encuentra limitada por la suma asegurada pactada en el respectivo contrato, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1079 del Código de Comercio, excepción que hace referencia al reconocimiento por parte del asegurador de los gastos asumidos para evitar la extensión y propagación del siniestro, la cual sobra advertir, no resulta aplicable al presente caso.

Ahora bien, al tratarse el presente contrato de seguro de uno de vida grupo deudores, es menester traer a lugar lo estipulado en el numeral 2º artículo 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), relativo a la suma asegurada en este tipo de contratos de seguro:

“ARTÍCULO 120. Normas Aplicables a las Operaciones Activas de Crédito.

[...]

En los seguros que se pacten sobre el bien hipotecado el valor asegurado no podrá sobrepasar el de la parte destructible del inmueble; y **en los seguros de vida del deudor, el valor asegurado no excederá el del saldo insoluto del crédito**” (Se resalta)

En concordancia con lo anterior, en el Anexo para la Póliza de Deudores, se expresó lo siguiente:

“ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES.

[...]

CONDICIONES PARTICULARES

[...]

3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso **hasta por el saldo insoluto de la deuda**. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados **hasta la fecha del fallecimiento del deudor**. [...]” (Se resalta)

En consecuencia, la suma asegurada está dada por el saldo insoluto de la deuda a la fecha de fallecimiento del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.) es decir, en caso de que se rechacen las excepciones el Despacho deberá considerar el monto certificado por el Banco de las deudas para el 20 de mayo de 2021.

En virtud de lo anterior, en el remoto caso de que prosperen las pretensiones de la parte actora, el Despacho deberá ordenar el resarcimiento con base a la **suma insoluta del crédito a la fecha de fallecimiento del Asegurado, y a favor del Tomador, es decir, el acreedor de la obligación crediticia: el BANCO BBVA S.A.**, reiterándose que el Banco no ha iniciado acción dirigida a afectar la póliza, por lo cual excede las competencias del presente proceso una condena en tal sentido.

Así las cosas, de conformidad con las condiciones generales de la Póliza, y las normas del contrato de seguro, es evidente que en el evento en que el Despacho acepte las pretensiones formuladas contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., ésta no podrá ser condenada a pagar suma que exceda el monto de la suma asegurada para el amparo en caso de muerte, es decir el saldo insoluto de los créditos al momento de fallecimiento del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (q.e.p.d.), ni a persona distinta del beneficiario del seguro, es decir, del BANCO BBVA S.A.

3.8 Improcedencia del cobro de Intereses Moratorios

De manera concomitante a lo expuesto, téngase en consideración que, de acuerdo con lo establecido por el artículo 1080 del Código de Comercio, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., solo estará obligada al pago de intereses moratorios desde el mes siguiente a la fecha en que la parte demandante acredite su derecho al pago de la suma asegurada contemplada en la Póliza.

Así pues, toda vez que, mi representada objetó las reclamaciones presentadas por la parte actora por cuanto los contratos de Seguro de Vida Grupo Deudores se encuentran viciados de nulidad relativa y, por consiguiente, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no se encuentra jurídicamente obligada a pagar el siniestro, y la eventual obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora sólo surgirá a partir de la sentencia que ponga fin de a este litigio, y en esta medida, el reconocimiento de los intereses moratorios será desde la ejecutoria de la sentencia que declare tal obligación.

IV. OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 206 del Código General del Proceso, me permito objetar el juramento estimatorio que hizo la parte demandante, teniendo en cuenta que contrario a lo exigido por el artículo 206 del Código General del Proceso, los perjuicios reclamados carecen de toda justificación, pues no hace el apoderado de la demandante el más mínimo esfuerzo argumentativo por exponer a qué concepto corresponde y en qué se sustenta su valor.

Además, debe ponerse de presente que, por virtud de los contratos de seguros, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. únicamente se comprometió al pago de la suma

asegurada correspondiente al saldo insoluto de la deuda respecto a la fecha de fallecimiento del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (Q.E.P.D.).

En tal sentido, en el caso que se desestimen las excepciones formuladas contra la demanda el señor Juez deberá considerar el monto certificado por el BANCO BBVA S.A. de la deuda a la fecha de 20 de mayo de 2021. Por ello, en el remoto caso de que prosperen las pretensiones de la parte actora, el Juez deberá ordenar el resarcimiento en base a la suma insoluta.

Así las cosas, la estimación de perjuicios presentada por la parte demandante no es razonada, al no acompañarse con lo consignado en los contratos de seguro cuya afectación se pretende.

Por todo lo expuesto, no puede operar como prueba de la cuantía de la indemnización perseguida, al no cumplir con los requisitos legalmente exigidos para tal efecto por el artículo 206 del Código General del Proceso.

V. PRUEBAS

Para la defensa de los intereses de mi mandante y para el éxito de las excepciones propuestas, comedidamente solicito se decreten las siguientes pruebas:

Documentales

1. Poder por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

3. Solicitud/Certificado Individual de la Póliza de vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621415108, declaración de asegurabilidad suscrita, diligenciada y firmada el **03 de diciembre de 2020**.
4. Solicitud/Certificado Individual de la Póliza vida grupo deudores materializada en el certificado individual número 9621978196, suscrita y diligenciada el **17 de febrero de 2021**.
5. Condiciones generales de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores
6. Comunicación emitida el 29 de junio de 2021 por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. por medio del cual se objeta la objeción a la reclamación de la indemnización.
7. Copia de la historia clínica del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (Q.E.P.D.).
8. Derecho de petición formulado a PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. – PRONSALUD S.A, a fin de que aporte la historia clínica del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (Q.E.P.D.).

Oficios:

9. De manera respetuosa solicito al Despacho que, en el evento en que PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. – PROINSALUD S.A, no de respuesta al derecho de petición, antes de que se fije fecha para realizar la audiencia inicial, se le oficie para que remita con destino al presente proceso los documentos solicitados.

Interrogatorio de Parte

10. Comedidamente solicito al Despacho se sirva fijar fecha y hora para que acuda ante usted la señora SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS para que, en su calidad de demandante, absuelva el interrogatorio que le formularé con relación a los hechos materia del presente litigio.

Exhibición documental

11. Solicito comedidamente, se decrete la exhibición documental por parte de la señora SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS, de la **totalidad** de la historia clínica del señor JORGE MIGUEL AYALA ROSERO (Q.E.P,D), con anterioridad a diciembre de 2020.

El objeto de la exhibición es establecer que, con anterioridad a la celebración de los contratos de seguro, se le diagnosticaron y trataron enfermedades que no fueron declaradas al momento de declarar su estado de salud.

Declaración de parte

12. Solicito comedidamente se fije fecha y hora para que comparezca el representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a fin de responda las preguntas que le formularé en relación con el presente proceso, específicamente sobre los efectos de no haber conocido la Aseguradora el verdadero estado del riesgo, esto es, donde se indique qué habría pasado si la Aseguradora hubiera conocido el verdadero estado del riesgo.

4 ANEXOS

Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

5 NOTIFICACIONES

1. Mi representada, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** recibirá notificaciones en la Carrera 7 # 71 – 52 Torre B Local 103 de la ciudad de Bogotá.

2. Por mi parte recibiré notificaciones en la Carrera 7 No. 74 B – 56 Piso 14, en la ciudad de Bogotá D.C., en los correos electrónicos ljsanchez@velezgutierrez.com y notificaciones@velezgutierrez.com, y en la secretaría de su despacho.

Ruego a la Delegatura, habiendo dado por contestado en tiempo la presente demanda, se surta el consecuente trámite de Ley.

Del señor Juez, respetuosamente,



RICARDO VÉLEZ OCHOA
CC. No. 79.470.042 de Bogotá
TP. No. 67.706 del C.S. de la J.

Marialejandra Rojas Beltrán

De: manueljose.castrillon@bbva.com en nombre de JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>
Enviado el: martes, 21 de marzo de 2023 2:52 p. m.
Para: Lina Sanchez; j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co; Notificaciones
Asunto: REMISIÓN PODER - SANDRA YANNETH COBO VS. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A - 2023-00022
Datos adjuntos: PODER - SANDRA YANETH COBO.pdf; certificado compañía Vida (18).pdf

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN
j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán –

Radicado No. 2023-00022-00.

MANUEL JOSE CASTRILLÓN PINZÓN, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.733.649, en calidad de Representante Legal Judicial de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor RICARDO VÉLEZ OCHOA, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 y Tarjeta Profesional Número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del proceso referido, que cursa en ese Juzgado.

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN
j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

MANUEL JOSE CASTRILLÓN PINZÓN, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.733.649, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIAS.A.**, respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 y Tarjeta Profesional Número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Juzgado.

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

Cordialmente,



MANUEL JOSÉ CASTRILLÓN PINZÓN
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A



Acepto,
RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. No. 79.470.042
T.P. No. 67.706 del C.S.J.
notificaciones@velezgutierrez.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1443911875201933

Generado el 15 de marzo de 2023 a las 15:04:47

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPANÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1443911875201933

Generado el 15 de marzo de 2023 a las 15:04:47

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente, mediante oficio 2022197409-000 comunica Renuncia, se le acepta mediante Acta 285 del 28 de noviembre de 2022. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1443911875201933

Generado el 15 de marzo de 2023 a las 15:04:47

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."





Seguros

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236201589621415108

SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL

Años: Vida, Incapacidad Total y Permanente

Fecha contabilización del crédito	Oficina	Ciudad
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A.	C.C. o NIT: 860.003.020-1	Vigencia desde
		Vigencia hasta

Datos del Asegurado			
Nombres y Apellidos: <u>Jorge Miguel Ayala Rosero</u>		Identificación: <u>4.615.183</u>	Edad: <u>52</u>
Dirección: <u>calle 23 # 13-14</u>		Teléfono: <u>3136607206</u>	Ciudad: <u>Pasto</u>
Fecha de nacimiento: <u>1968-06-05</u>	Genero: <u>X</u>	Ocupación/Profesión: <u>Docente</u>	

Beneficiarios del Seguro (Aplica únicamente para créditos de vehículo)		
Nombres Completos e Identificación	Parentesco	% Participación

Información Adicional

Nombre de la E.P.S. a la que se encuentra afiliado:

¿Tiene medicina prepagada o plan complementario? Si No ¿Cuál?

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)

Estatura: <u>1.63</u> crns	Peso: <u>70</u> Kg	Si	No
¿Ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebrovascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?			
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?			
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?			
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?			
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?			
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:			

Soy consciente y he sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firme esta solicitud sin leer este texto

Declaro que he leído, entiendo y acepto la información contenida en la presente solicitud de seguro la cual es veraz y verificable. Autorizo a actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. entregando los soportes y documentos correspondientes.

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

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

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato".

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

Firma del Solicitante

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

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Pasto a los 3 días del mes de 12 de 2020

[Firma] Firma del Solicitante

[Firma] Firma Autorizada

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 7 No 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80

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

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Datos del Seguro (Campos a diligenciar por el Banco)

Tasa	Extra Prima	Anexo ITP	Valor Asegurado	Número de Obligación
%	%	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Prima Mensual \$	Periodicidad	Vr. Prima Total \$		

UTILIZADO

OPTIPRES

BBVA

Seguros

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL

Amplios: Vida, Incapacidad Total y Pensión

Fecha contabilización del crédito	Oficina	Ciudad
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A. C.C. o NIT: 860.003.020-1		Vigencia desde
		Vigencia hasta

Datos del Asegurado		
Nombres y Apellidos: <u>Jaime Miguel Ayala Rosero</u>		
Dirección: <u>Calle 23 # 16-14</u>	Identificación: <u>4.615.183</u>	Edad: <u>52</u>
Fecha de nacimiento: <u>1968-06-05</u>	Genero: <input checked="" type="checkbox"/> X	Ocupación/Profesión: <u>Oceante</u>
	Teléfono: <u>3136607206</u>	Ciudad: <u>Pasto</u>

Beneficiarios del Seguro (Aplica únicamente para créditos de vehículo)		
Nombres Completos e Identificación	Parentesco	% Participación

Información Adicional

Nombre de la E.P.S. a la que se encuentra afiliado:

¿Tiene medicina prepagada o plan complementario? Si No ¿Cuál?

Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas.

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)

Estatura: <u>1.63</u> cms	Peso: <u>70</u> Kg	Si	No
¿Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebrovascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?			<input checked="" type="checkbox"/> X
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?			<input checked="" type="checkbox"/> X
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?			<input checked="" type="checkbox"/> X
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?			<input checked="" type="checkbox"/> X
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?			<input checked="" type="checkbox"/> X

Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:

* Soy consciente y he sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

No firme esta solicitud sin leer este texto

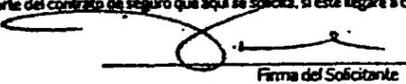
Declaro que he leído, entendido y acepto la información contenida en la presente solicitud de seguro la cual es veraz y verificable. Autorizo a actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicita BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

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

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

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anejos que se expidan con fundamento en esta póliza produce la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato".

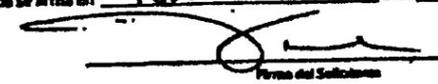
En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios designados a mi cargo y a mis familiares o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o episodios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

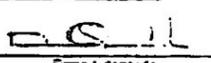

Firma del Solicitante

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

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencie personal y libremente la información contenida en esta solicitud o sus anexos, incluyendo el estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Pasto a los 13 días del mes de 02 de 2021


Firma del Solicitante


Firma Autorizada

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - C

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 08000834020 y en Bogotá 307 80 80
Departamento de Compraventa Financiera Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.: Teléfono 3438385, e-mail: delensora.bbva.colombiana@bbva.com.co
Somos Empresas Constituyentes Res. 076 de 2016 - Resoluciones de Parte ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1981

Datos del Seguro (Campos a diligenciar por el Banco)				
Tasa	%	Extra Prima	%	Anexo ITP
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Prima Mensual	\$	Participación	\$	Valor Asegurado
				Número de Cobertura
				Vr. Prima Total
				\$

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

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

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C. en la República de Colombia.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Si durante la vigencia de la póliza a la cual accede y antes de cumplir el asegurado la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza, si como asegurado sufre una incapacidad que impida de en forma total y permanente realizar cualquier tipo de actividad u ocupación siempre que no haya sido provocada por el asegurado la compañía pagará el 100% del valor asegurado.

Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.

La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la calificación de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.
4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

Bogotá D.C., 29 de Junio de 2021

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Gerente Sucursal Parque Nariño
Parque Nariño

Referencia	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	ASEGURADO	JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
	CÉDULA	4615183
	PÓLIZA	VGDB-209
	RECLAMO	VGDB-21702
	OBLIGACIÓN	00130158009621978196

Respetados señores,

En atención a su comunicación referente a la reclamación del seguro de Vida, afectando el amparo de vida, hecho ocurrido el 20 de mayo de 2021, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de Profesionales De La Salud S.A de fecha 22 de abril de 2020, el señor Jorge Miguel Ayala Rosero contaba con diagnósticos de hipertensión arterial y nefrolitiasis. Estos antecedentes son hechos relevantes que no fueron declarados por lo que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

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

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



Seguros

De otra parte, es importante resaltar la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, de acuerdo como lo estipula el artículo 1058 del Código de Comercio.

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

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula:

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

Teniendo en cuenta que el asegurado citado en referencia, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de Vida Deudores, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordialmente,

Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA.

INFORME ANATOMOPATOLOGICO

PROTOCOLO: 3962021 **CEDULA:** 4615183 **TELEFONO:**
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA **EDAD 52 SEXO: M**
MEDICO REMITENTE: DR. MIGUEL VARGAS **ENTIDAD: PROINSALUD**
DIAGNOSTICO CLINICO: VERRUGAS VENEREAS ANOGENITALES
MATERIAL ENVIADO: BIOPSIAS DE PIEL
RECIBIDO: 29/01/21 **ENTREGADO 04/02/21**

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

1. Rotulado "Verruga de pene": En formol se reciben 2 fragmentos irregulares de piel que promedio miden 0.5 cm de diámetro. Se procesa todo como A.
2. Rotulado "Verrugas de ano": En formol se reciben múltiples fragmentos de piel verrucosos que en promedio miden 1.5 cm de diámetro. Se procesan muestras representativas como B.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

Cortes A y B: Los cortes muestran lesiones de aspecto papilomatoso revestidas por epitelio plano estratificado acantósico con presencia de células con citoplasma claro y reforzamiento de membranas compatibles con atípicas colocíticas y paraqueratosis.

DIAGNOSTICO:

- 1.2. PENE Y ANO. LESIONES. RESECCIÓN:
- CONDILOMAS.

PATOLOGO:

DRA. DIANA L. NUÑEZ F.
MEDICO PATOLOGO
U. MILITAR NARIÑO
C.R. 52442 - S

CODIGO DE COBRO: 898201X2

CIE-10: A630

 PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.	HISTORIA CLINICA DE CONTROL OPTOMETRIA	CODIGO: FRCME - 18	FECHA DE ELABORACION: 17 de Abril de 2009
		VERSION: 00	FECHA DE ACTUALIZACION: 17 de Abril de 2009
		HOJA: 1 DE: 2	

FECHA DE ATENCION: DIA 20 MES 10 AÑO 10 SEXO: M F
 HORA DE ATENCION: AM PM EDAD: 47 ASEGURADORA: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Jorge AYALA OCUPACION HABITUAL: Docente

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE: _____ DIRECCION Y TELEFONO: 3136607206
 CONSULTA: PRIMERA VEZ CONTROL

RX EN USO		ESFERA	CILINDRO	EJE	A.V. CON RX	A.V. SIN RX
LEJOS	DERECHO					
	IZQUIERDO					
CERCA	DERECHO					
	IZQUIERDO					

ANAMNESIS: MHA av vf - vh

EXAMEN EXTERNO: SANO

VER TEST: LEJOS _____ CERCA _____ PPC _____
 DICCIONES: _____ VERSIONES: _____
 OFTALMOSCOPIA:

O.D.	<u>f</u>	O.I.	<u>f.</u>
------	----------	------	-----------

QUERATOMETRIAS: O.D. _____ O.I. _____
 O.D. _____ O.I. _____
 RETINOSCOPIA: EST. DIN. CICL.

O.D. _____ A.V. _____ ADD: _____ A.V. _____
 O.I. _____ A.V. _____ ADD: _____ A.V. _____
 SUBJETIVO:

RX FINAL
 LEJOS O.D. M-1.00/075 A.V. 20/20
 O.I. M-0.75/060 A.V. 20
 CERCA O.D. +1.50 A.V. 20/20
 O.I. +1.50 A.V. 20
 D.P. _____ TIPO DE LENTES _____

DIAGNOSTICOS: 1. _____ 3. _____
 2. HTA 4. _____

CONDUCTA: 1. _____
 2. Prognosis
 3. _____

NOMBRE, FIRMA Y No. REGISTRO DEL PROFESIONAL: _____ FIRMA DEL USUARIO: _____
 ELABORADO POR: Grupo de Consulta Externa REVISADO POR: Subgerencia de Salud APROBADO POR: Gerente General

	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.	HISTORIA CLINICA DE CONTROL OPTOMETRIA	CODIGO: FRCME - 18	FECHA DE ELABORACION: 17 de Abril de 2009
			VERSION: 00	FECHA DE ACTUALIZACION: 17 de Abril de 2009
			HOJA: 2 DE: 2	

FECHA DE ATENCION:

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

 HORA DE ATENCION:

AM	PM
----	----

CONTROL

REPORTES DE AYUDAS DIAGNOSTICAS O DIAGNOSTICO ANTERIOR: _____
EVOLUCION: _____

IMPRESION DIAGNOSTICA:

Código CIE 10	Código CIE 10
---------------	---------------

1) _____ 2) _____

CONDUCTA 1) _____ CONDUCTA P.Y.P. 1) _____
2) _____ 2) _____
3) _____ 3) _____

Diligenció la Historia Clínica completamente?

SI	NO
----	----

 Hora de Salida

AM	PM
----	----

NOMBRE, FIRMA Y No. REGISTRO DEL PROFESIONAL FIRMA DEL USUARIO

FECHA DE ATENCION:

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

 HORA DE ATENCION:

AM	PM
----	----

CONTROL

REPORTES DE AYUDAS DIAGNOSTICAS O DIAGNOSTICO ANTERIOR: _____
EVOLUCION: _____

IMPRESION DIAGNOSTICA:

Código CIE 10	Código CIE 10
---------------	---------------

1) _____ 2) _____

CONDUCTA 1) _____ CONDUCTA P.Y.P. 1) _____
2) _____ 2) _____
3) _____ 3) _____

Diligenció la Historia Clínica completamente?

SI	NO
----	----

 Hora de Salida

AM	PM
----	----

NOMBRE, FIRMA Y No. REGISTRO DEL PROFESIONAL FIRMA DEL USUARIO

FECHA DE ATENCION:

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

 HORA DE ATENCION:

AM	PM
----	----

CONTROL

REPORTES DE AYUDAS DIAGNOSTICAS O DIAGNOSTICO ANTERIOR: _____
EVOLUCION: _____

IMPRESION DIAGNOSTICA:

Código CIE 10	Código CIE 10
---------------	---------------

1) _____ 2) _____

CONDUCTA 1) _____ CONDUCTA P.Y.P. 1) _____
2) _____ 2) _____
3) _____ 3) _____

Diligenció la Historia Clínica completamente?

SI	NO
----	----

 Hora de Salida

AM	PM
----	----

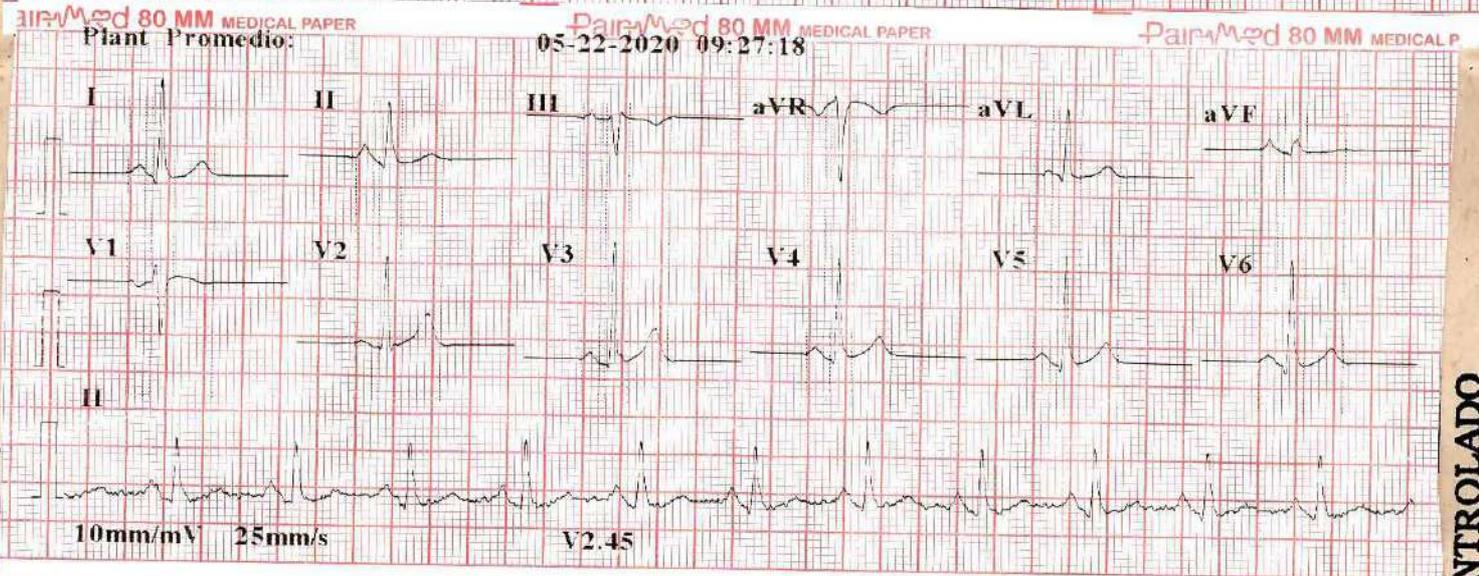
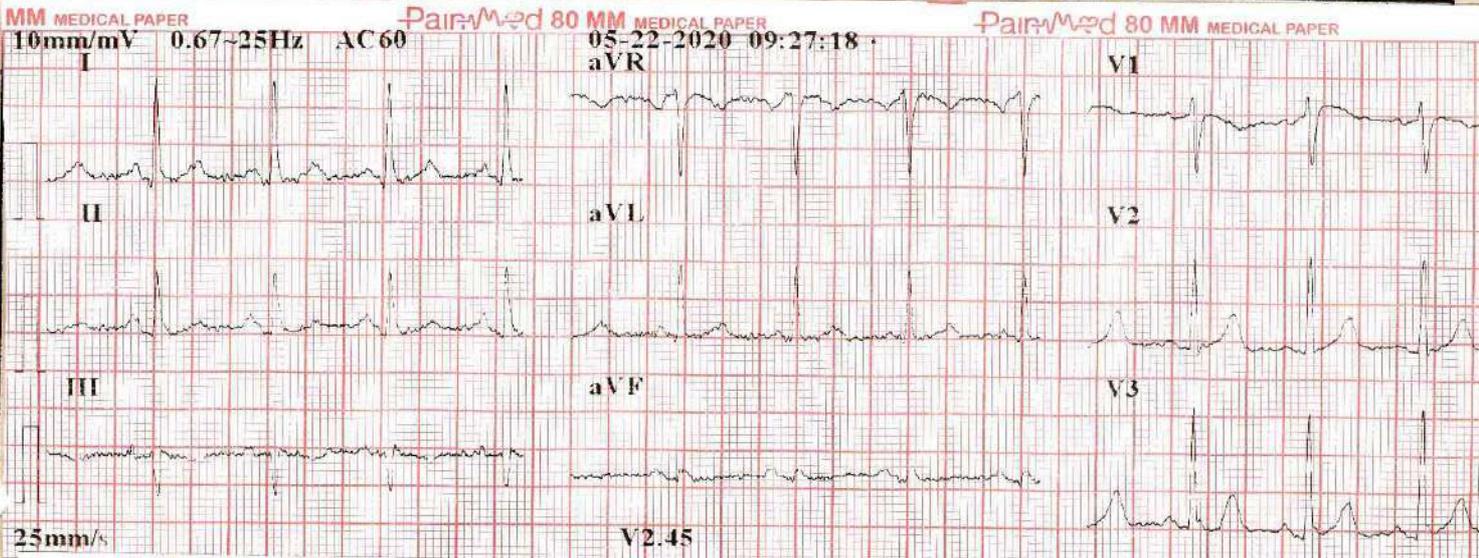
NOMBRE, FIRMA Y No. REGISTRO DEL PROFESIONAL FIRMA DEL USUARIO

ELABORADO POR: Grupo de Consulta Externa	REVISADO POR: Subgerencia de Salud	APROBADO POR: Gerente General
--	--	---

26-11-19

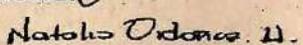
	Profesionales de la Salud S.A.	ELECTROCARDIOGRAMA Y/O GASES ARTERIALES	CÓDIGO FCRO-28	FECHA DE ELABORACIÓN: 26 de Mayo de 2019
			VERSION 02	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 9 de Febrero de 2019 HOJA: 1 DE 1

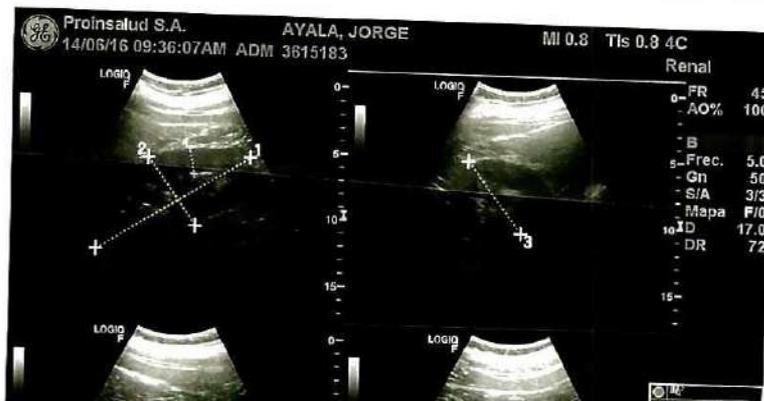
NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge M Ayala R
 C.C. 4815183 J. Ayala R
 FECHA: 26-01-20 EPS: UT
 SERVICIO: Onco



CONTROLADO

MEDICO QUE INTERPRETA: José Luis Santacruz

FIRMA 	ELABORADO: Natalia Ordano U.	REVISADO: 	APROBADO: 
CARGO Coordinador Programa Crónicos	Coordinador Programa Crónicos	Coordinador Programa Magisterio	Gerente General



FECHA: 26/02/08 **ENTIDAD:** U.S. **NOMBRE:** Jorge Hualpa **H. CLÍNICA:** 4615183
PATOLOGÍA PRINCIPAL: Neuromioma personal **QUIRUGIA PROPUESTA:** Reserva
VALORADO POR: Pablo Cabuco

DATOS IMPORTANTES ANAMNESIS Y/O EXAMEN FISICO

Neuromioma Personal.

ANTECEDENTES

Patológicos: hipert

Cardiovasculares: hipert HTA no tratada

Pulmonares: hb

Quirúrgico-Anestésicos: hb

Farmacológicos: hb

Toxicos / alérgicos: nt

Transfusionales: M

Ginecobstétricos:

Otros:

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS (menos de un año)

Hemoglobina	16.3	Glicemia	85	Hemodilasio	
Hematocrito	37.3	BUN		Proteínas Total	
Plaquetas	289	Creatinina	1.1	Albumina	
TP	11	wa+		Bilirrubina Total	
TP T	21	A+		Bilir. Directa	
T. Sangre		Coleo		V.D.R.L	
T. Coagular.		Leucocitos	12.3	P. Embarazo	

PO: 20 15 10 HIV ⊖

E.C.G.: 50 55 60

E.C.O.: 50 55 60

OTRO: 50 55 60

EXAMEN FISICO (Datos positivos)

Edad: 52 Sexo: M Peso: 70 Talla: 1.70 T°: 37

SaO2: 92 PA: 140/90 FC: 82 FR: 18

Estado General: Bueno

S.N.C.: sin cat agudo

Dentadura/Prótesis: Superior Inferior Fija Movel Parcial Total

Apertura bucal: 4 cms Estado dientes: hb

Mielomas: 1-2-3-4 Distancia Mentihoidea: hb cms

Movilidad cervical: Normal Disminuida

Anormalidades del cuello / maxilar: hb

Torax: hb

Pulmones: hb

Corazón: hb

Abdomen: hb

Genito-urinario:

Extremidades:

Otros:

CONCLUSIONES

Estado Físico: A S A Clase Funcional: II

PLAN

APTO PARA CIRUGIA

- Anestesia propuesta: _____
- Reserva sanguínea: _____
- Premedicación: _____
- Programa: () Ambulatorio () Hospitalar

No apto para cirugía

Re-evaluar en sala de cirugía

Interconsultas y observaciones: Consultar con Hualpa para hemostasiograma

FIRMA DEL PROFESIONAL:

SE EXPLICA ALTERNATIVAS Y RIESGOS ANESTÉSICOS, SIENDO ENTENDIDAS Y ACEPTADAS POR EL PACIENTE Y/O ACUDIENTE.

FIRMA: _____

FIRMA	ELABORADO: <u>Pablo Cabuco</u>	REVISADO: <u>Jorge Hualpa</u>	APROBADO: <u>[Signature]</u>
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Coordinador S.G.C.	Gerente General

CONTROLADO

 PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.	FICHA DE ASESORIA PRE - TEST DE ITS/VIH/SIDA	CODIGO: FRPYP-GEN-56	FECHA DE ELABORACION: 16 de Octubre de 2014
		VERSION: 02	FECHA DE ACTUALIZACION: 27 de Junio de 2017
			HOJA: 1 DE: 3

Objetivos:

1. Conocer el estado de salud mental en cuanto a la aplicación de las pruebas para VIH/SIDA e ITS.
2. Brindar información clara sobre VIH/SIDA e ITS.
3. Recibir una atención y tratamiento oportuno según diagnóstico.
4. Informar sobre hábitos y prácticas sexuales saludables.

Fecha: 13-10-20

Nombre y Apellido: Jorge Ayala Edad: 52 años

Identificación: 4675183 Municipio: Pasto

Contrato: UT Jddud ruz A B P

Estado civil: soltero Escolaridad: profesional

Oficio o cargo: docente Entidad: Pasto

Dirección / Teléfono: C/123 No 1B-14 B/ Cantón Cel: 3136607206

Embarazo: Si No

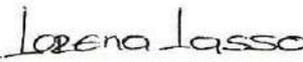
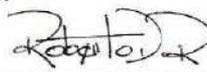
Primera vez que se realiza la prueba? Si No

Porqué se realiza la prueba? asiste paciente con orden médica de Dr Miguel Vargas del. 8-10-20.

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO

1. Qué conoce acerca de las ITS? no reñin
2. Qué conoce acerca de las formas de transmisión de las ITS? contacto sexual.
3. Qué conoce acerca de las formas de prevención para ITS? uso de preservativo.
4. Qué conoce acerca del VIH? ataca sistema inmune.
5. Qué conoce acerca del SIDA? desarrollo de la enfermedad.
6. Qué conoce acerca de las formas de transmisión de VIH? contacto sexual.
7. Qué conoce acerca de las formas de prevención de VIH? uso de preservativo.
8. Qué conoce acerca de la prueba de ELISA? desconoce.

RIESGO: ALTO MEDIANO BAJO

FIRMA 	ELABORADO: Lorena Lasso	REVISADO: 	APROBADO: 
CARGO Coordinador Promoción y Prevención	Coordinador S.G.C.	Gerente General	

RIESGO SEXUAL

- Existe pareja sexual estable? Si No Cuántas parejas en el último año? 1
 ✓ Hay uso de preservativo? Siempre Algunas veces No lo usa
- Existen relaciones sexuales con personas diferentes a su pareja actual? Si No
 ✓ Hay uso de preservativo? Siempre Algunas veces No lo usa
- Ha mantenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras sustancias con personas diferentes a su pareja actual? Si No
 ✓ Hay uso de preservativo? Siempre Algunas veces No lo usa
- Le han diagnosticado alguna ITS? Si No Cuáles? _____

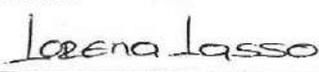
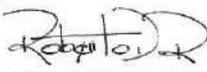
RIESGO: ALTO MEDIANO BAJO

RIESGO SANGUINEO Y PARENTERAL

Pregunta	SI	NO	Hace cuánto tiempo
Le han practicado cirugías?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha recibido transfusiones de sangre?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha recibido tratamientos de acupuntura?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usa drogas psicoactivas, suministradas a través de jeringas?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Tiene tatuajes en alguna parte de su cuerpo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ha sufrido accidentes con elementos cortopunzantes?	<input checked="" type="checkbox"/>		

CONTROLADO
2 meses

RIESGO: ALTO MEDIANO BAJO

FIRMA	ELABORADO: 	REVISADO: 	APROBADO: 
CARGO	Coordinador Promoción y Prevención	Coordinador S.G.C.	Gerente General



PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.

FICHA DE ASESORIA PRE - TEST DE ITS/VIH/SIDA

CODIGO: FRPYP-GEN-56

FECHA DE ELABORACION: 16 de Octubre de 2014

FECHA DE ACTUALIZACION: 27 de Junio de 2017

VERSION: 02

HOJA: 3 DE: 3

PREGUNTAS

1. Qué dudas tiene sobre el VIH/SIDA?

No Refer.

2. Cómo se sintió en la entrevista?

Paciente refiere normal.

3. Cree usted haber estado expuesto a una conducta de riesgo para adquirir el virus del VIH o ITS?

No refiere exposición a conductas de riesgo.

4. Si su resultado no fuera el esperado usted que haría?

Referir sumetarse a tratamiento médico.

5. Cómo encuentra emocionalmente al paciente?

Paciente colaborador, se brinda educación sobre el tema.

Diana Jara

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE REALIZO EL PRE-TEST

CONTROLADO

[Signature]

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA	ELABORADO: <i>Lorena Lasso</i>	REVISADO: <i>[Signature]</i>	APROBADO: <i>[Signature]</i>
CARGO	Coordinador Promoción y Prevención	Coordinador S.G.C.	Gerente General

IDENTIFICACIÓN: 4615183 SEXO: Masculino PROCEDENCIA: pasto

1. SINTOMAS (en los últimos 14 días)

Fiebre

Tos

Cefalea

Disnea

Odinofagia (dolor de garganta)

Anosmia (percibe olores)

Disgeusia (sin gusto)

Sintomas gripales

Diarrea

Naúseas-vómito

Mialgias (dolor cuerpo)

Debilidad Inusual

2. Ha tenido contacto cercano con una persona confirmada o sospechosa de infección por COVID-19?

SI

~~NO~~

3. Tiene algunas de las siguientes afecciones? Marque todas las opciones que correspondan?

Enfermedad Pulmonar crónica, asma de moderado a grave o fuma

Enfermedad cardiaca

Sistema inmunitario debilitado (tratamiento contra el cáncer, uso prolongado de esteroides, trasplante o VIH/sida)

Diabetes mellitus

Falla renal o del hígado

Otra, Cuál: HTA

Ninguna de las anteriores

OBSERVACIONES:

COLIFORMES FECALES: 0

Por: ufc

Método: Recuento en placa por siembra en superficie

Normalidad: INVIMA

Interpretación: CONFORME

BAC AEROBIAS MESOFILAS: 0

Por: ufc

Método: Recuento en placa por siembra en superficie

Normalidad: INVIMA

Interpretación: CONFORME

AGAR PLATE COUNT

LOTE: 5164261

MOHOS Y LEVADURAS: 0

Por: ufc

Método: Recuento en placa por siembra en superficie

Normalidad: INVIMA

Interpretación: CONFORME

Muestra tomada por: FUNCIONARIO DE LABOVALLE

ESPECIFICACIONES DEL MEDIO:

AGAR OGY

* El resultado es válido únicamente para las muestras recibidas

NOMBRES DEL PACIENTE	Jorge M Ayala	EDAD:	52
FECHA:	01 / 10 / 2020	ASEGURADOR	UIS

2. El suscrito identificado(a) con cédula No. **4615183**

Como usuario, representante legal, tutor o familiar que ejerza como tal, autorizo a PROINSALUD S.A. a los integrantes del equipo de salud y específicamente a _____ para que se realice el (los) procedimiento (s), que se detallan a continuación:

3. CÓDIGO(S)	PROCEDIMIENTO(S)
	Colonoscopia total

4. Doy fe de que me han explicado la naturaleza y propósito del (os) procedimiento (s) y he sido informado y comprendo los siguientes beneficios: (Marcar con una X, lo que aplique)

Facilita el diagnóstico	<input checked="" type="checkbox"/>	Facilita el tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Previene y/o protege contra otros riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>
Favorece el post operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Acelera su proceso de recuperación	<input checked="" type="checkbox"/>	Es la mejor alternativa de tratamiento para su caso en particular	<input checked="" type="checkbox"/>
Otros beneficios: (Registrar en caso de que aplique)					
Diagnostico temprano CA					

5. Previo a la autorización del procedimiento, dejo constancia de que me han explicado y de que he comprendido los siguientes riesgos generales a los cuales me expongo: (Marcar con una X, lo que aplique)

Sangrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Reacciones alérgicas	<input type="checkbox"/>	Secuelas funcionales	<input type="checkbox"/>
Infección	<input checked="" type="checkbox"/>	Reacción por medicamento y/o medio de contraste	<input type="checkbox"/>	Secuelas estéticas	<input type="checkbox"/>
Perforación de vaso o víscera	<input checked="" type="checkbox"/>	Prolongación de la estancia hospitalaria	<input type="checkbox"/>	Fallecimiento	<input type="checkbox"/>

Otros riesgos y complicaciones a las que me expongo:

6. Doy fe de que me han explicado y comprendido que cuento con las siguientes alternativas de tratamiento: (Registrar si aplica)

7. Doy fe de que me ha explicado y que ha comprendido los riesgos de no someterme al tratamiento alternativo planteado, como: (Marcar con una X, lo que aplique)

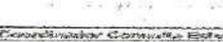
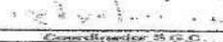
Hospitalización prolongada	<input type="checkbox"/>	Complicación de la enfermedad de base	<input type="checkbox"/>	Muerte	<input type="checkbox"/>
Otras complicaciones en caso de no someterse al procedimiento alternativo planteado: (Registrar si aplica)					

8. Dejo constancia de que todas mis dudas han sido resueltas. Y que en caso de requerir mayor información, puedo consultar en cualquier momento al medico arriba enunciado

9. Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que pueden requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba y dejo constancia de que quedan por mi autorizados

10. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención quirúrgica o procedimientos diagnósticos o terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medios, pero no de resultados.

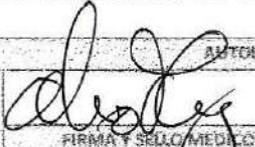
11. Con la firma del presente consentimiento informado certifico que he leído y comprendido todo lo anterior, que los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en la capacidad de expresar mi decisión de manera espontánea. Por otra parte, si en algún momento decido cambiar mi parecer, revocaré el presente consentimiento.

FIRMA	EL ABOGADO:	REVISOR/DCI:	AFROGADO:
			
CASERO	Coordinador Control de Calidad	Coordinador S.C.C.	Coordinador Control

CONTROLADO

Por lo tanto, comprendiendo estas limitaciones, doy mi consentimiento de manera libre y voluntaria para la realización del (los) procedimiento (s)

12. AUTORIZO EL (LOS) PROCEDIMIENTO (S) ANTES MENCIONADOS

MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO		13069321	527095	01/10/20
	FIRMA Y SELLO MEDICO	IDENTIFICACION	R.M.	FECHA
PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL		14015183	Paciente.	01/10/2020
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FECHA
TESTIGO				
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	FECHA	

13. NEGACION A RECIBIR EL TRATAMIENTO MEDICO Y/O QUIRURGICO

A pesar de la información recibida por el médico que realizaría el procedimiento, sobre los riesgos de no aceptar el tratamiento médico o quirúrgico propuesto, tomo mi decisión, libre y espontáneamente rechazando la propuesta sugerida y por ende asumiendo las consecuencias que se pueden generar para mi salud y mi vida, liberando en consecuencia de toda responsabilidad al médico tratante y a la Clínica Profisalud S.A.

MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO				
	FIRMA Y SELLO MEDICO	IDENTIFICACION	R.M.	FECHA
PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL				
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FECHA
TESTIGO				
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	FECHA	

14. DESISTIMIENTO A RECIBIR EL TRATAMIENTO MEDICO Y / O QUIRURGICO

Considerando que puedo revocar mi consentimiento, y a pesar de la información recibida por el médico que realizaría el procedimiento, sobre los riesgos de no aceptar el tratamiento médico o quirúrgico propuesto, tomo mi decisión, libre y voluntariamente rechazando la propuesta sugerida, asumiendo las consecuencias que de ello puedan derivarse para mi salud y mi vida, liberando en consecuencia de toda responsabilidad al médico y a la Clínica Profisalud S.A.

MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO				
	FIRMA Y SELLO MEDICO	IDENTIFICACION	R.M.	FECHA
PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL				
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FECHA
TESTIGO				
	FIRMA/HUELLA	IDENTIFICACION	FECHA	

FIRMA	ELABORADO:	REVISADO:	APROBADO:
CARDI	Coordinador Comité Ético	Coordinador S.C.C.	Gerente General

CONTROLADO

	Profesionales de la Salud S.A.	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACION DE LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICA DE VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	CODIGO:	FECHA DE ELABORACION:
			FRPYP-GEN-61	8 de Mayo de 2006
			VERSION:	FECHA ACTUALIZACION:
07	19 de Septiembre de 2019	HOJA: 1 DE 1		

Fecha: 13/10/20 Hora: 2:26

Yo, Jorge Ayala Identificado con número de documento 41615153 Certifico que:

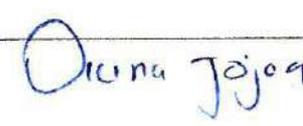
He leído (o se me ha leído) el documento sobre el consentimiento informado que contiene información sobre el propósito y el beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y su riesgo, y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones y beneficios de la misma.

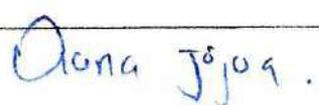
He recibido información sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, al igual que el objetivo de practicarme esta prueba.

También certifico que se me ha brindado la asesoría para practicarme la prueba, y que para recibir el resultado me tengo que someter a un POS TEST (proceso que se realizara para entrega del resultado) y que estoy de acuerdo con el proceso.

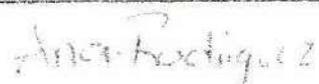
Entiendo que la información que queda consignada en el PRE TEST es confidencial y que el examen me lo realizo de forma voluntaria.

NOMBRE DE LA PERSONA QUIEN DA EL CONCENTIMIENTO INFORMADO	NUMERO DE IDENTIFICACION	FIRMA
<u>Jorge Miguel Ayala</u>	<u>41615153</u>	

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZO LA ASESORIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	FIRMA
<u>Diana Jéjora</u>	<u>1.085271544</u>	

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUIEN AUTORIZA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO	NUMERO DE IDENTIFICACION	FIRMA
<u>Diana Jéjora</u>	<u>1.085277544</u>	

CONTROLADO

	ELABORADO:	REVISADO:	APROBADO:
FIRMA			
CARGO	Coordinador Promoción y Mantenimiento	Coordinador S.G.C.	Gerencia General

FECHA: 22/01/2021 ENTIDAD: _____ NOMBRE: Jorge Ayala H. CLÍNICA: _____
 PATOLOGÍA PRINCIPAL: Lesiones cutáneas al CIRUGÍA PROPUESTA: Alcoholización
perianales.
 VALORADO POR: Dojoa

DATOS IMPORTANTES ANAMNESIS Y/O EXAMEN FÍSICO

EXAMEN FÍSICO (Datos relevantes)

Edad: 52 Sexo: M. Peso: 73 kg Talla: 1.63 m
 SaO2: 92 PA: 120/70 FC: 77 FR: 16
 Estado General: Estable
 S.N.C.: _____

Ortodontia/Prótesis: Superior Inferior Fija Total Parcial Total

Apertura bucal: 5 cms Estado dientes: _____
 I. Malocclusión: 1 - X 3 - 4 Distancia Mentiolabial: 5 cms
 Movilidad cervical: Normal Disminuida
 Anomalías del cuerno maxilar: _____

Torax: Estable
 Pulmones: Estable
 Corazón: Estable
 Abdomen: Estable
 Genito-urinario: Estable
 Extremidades: Estable
 Otros: _____

ANTECEDENTES

Patológicos: HTA.
 Cardiovasculares: _____
 Pulmonares: _____
 Quirúrgico-Anestésicos: Neg.
 Farmacológicos: Amlodipino
 Tóxicos / alérgicos: Neg.
 Infecciosas: _____
 Ginecoobstétricas: _____
 Otros: _____

CONCLUSIONES

Estado Físico: A S A II Clase Funcional: II

PLAN

APTO PARA CIRUGÍA

1. Anestesia propuesta: Regional
2. Reserva sanguínea: _____
3. Premedicación: _____
4. Programar: () Ambulatorio () Hospitalar: _____

No apto para cirugía
 Re-evaluar en sala de cirugía

Interconsultas y observaciones:
Ucaine. Antihipertensivo
Ayuno 8 horas.

FIRMA DEL PROFESIONAL: Dojoa

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS (menos de un año)

Hemoglobina	<u>16.5</u>	Glicemia		Hemoclasifo.	
Hematocrito	<u>48</u>	BUN		Proteínas Totales	
Plaquetas	<u>361000</u>	Urea		Albumina	
TP		Na+		Bilirrubina Total	
TPT		K+		Elitr. Directa	
T. Sangre		Calcio		V.D.R.I.	
T. Coagular		Leucocitos		P. Embarazo	

RX: _____

E.C.G.: _____

ECO: _____

OTRO: _____

SE EXPLICA ALTERNATIVAS Y RIESGOS ANESTÉSICOS, SIENDO ENTENDIDAS Y ACEPTADAS POR EL PACIENTE Y/O ACUDIENTE

FIRMA	ELABORADO: <u>Dojoa</u>	REVISADO: _____	APROBADO: _____
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Coordinador S.G.C.	Gerente General

CONTROLADO



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: MAGISTERIO DE NARIÑO M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: Estado civil:
 Ocupacion: Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano Ninguno de los anteriores

Historia No. 1101010151012174049 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2015-10-12 Hora: 17:50

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: dolor de cálculos renales
 Enfermedad actual: evolución de mas o menos 24 hs, que inicia con dicho cuadro, lo que se ha agudizado de forma paulatina, cpte, con antecedentes de urolitiasis.
 Revisión por sistema: aparentemente normal

ANTECEDENTES:

Personales: patológicos. urolitiasis. no alergias medicamentosas, no qX:
 Planificación:
 Familiares: no

EXAMEN FISICO:

T.A: 130/70 F.R: 20 F.C: 68 T: 36.7 Peso: 74 Kg. Talla: 164 cm.
 Aspecto General: clinicamente y hemodinamicamente estable afebril. hidratado., cponciente, orientado en tiempo y espacio.
 Piel y Faneras:
 Cráneo:
 Ojos:
 Oidos-Nariz-Boca-Garganta:
 Cuello:
 S. Cardiopulmonar:
 Abdomen: dolor a la palpacionh, de flanco izquierdo y fosa lumbar izquyierda que se irradia a región inguial del mismo lado
 Genitales:
 Examen Rectal:
 Neurológico - Estado Mental:
 Extremidades Osteo Articular:
 Otros hallazgos:

AL EXAMEN FISICO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL - CABEZA: NORMOCEFALA-OJOS : PUPILAS SIMETRICAS 4 MM FOTOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS- ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE NORMAL- CUELLO: MOVIL SIMETRICO-TORAX : NORMOEXPANSIVO, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS- CORAZON RITMICO, SIN SOPLOS- ABDOMEN : BLANDO, DEPRESIBLE, HAY DOLOR AL PALPAR en flanco izquierdo y fosa lumbar izquierda que se irradia a región lumbar del mismo ladoIEL: NORMAL - NEUROLOGICO: ALERTA, GLASGOIW 15/15 , NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA 5/5 BILATERAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROT: ++ BILATERAL

INFORME PARACLINICOS:

no

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica
 Principal: n219 - CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES, NO ESPECIFICADO
 Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLAD

PLAN DE TRATAMIENTO

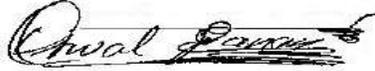
Medicamentos N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2.5 GR 00 Horas 2202 1|| RANItidina 50 mg/2ml*2ml SOLUCION INYECTABLE 50 MG 00 Horas 2202 1|| TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/ml*1ml SOLUCION INYECTABLE 50 MG 00 Horas 2202 1|| METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 10 MG 00 Horas 2201 1|| SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/500 ml*500 ml SOLUCION INYECTABLE 2000 CC 2 Horas 2202 4|| CATHETER INTRAVENOSO No.18G x 1-1/4 1|| EQUIPO DE MACROGOTEO SIN AGUJA VENOCCLISIS 1|| JERINGA DESECHABLE 10ml 21G x 1 1/2 3||

Ayudas DX UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + 1 ||

Remisiones

Proxima consulta z<acscs

Recomendaciones: fsfsfs



OSWALDO CAÑAR
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 521327

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: MAGISTERIO DE NARIÑO M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: Estado civil:
 Ocupacion: Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano Ninguno de los anteriores

Historia No. 1102169151016170328 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2015-10-16 Hora: 17:14

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: dificultad para la vision
 Enfermedad actual: refiere que esta presentando dificultad para la vision desde hace varios meses.
 Revisión por sistema: dolor abdominal

ANTECEDENTES:

Personales: patológicos. urolitiasis. no alergias medicamentosas, no qX; traumaticos no, docente
 Planificación:
 Familiares: hta los padres, ima el papa

CONTROLADO

EXAMEN FISICO:

T.A: 140/100 F.R: 18 F.C: 76 T: 37 Peso: 74 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 27.513
 Aspecto General: normal
 Piel y Faneras: sin lesiones
 Ojos: pupilas isocoricas reactivas, disminucion de la vision cercana, pterigion incipiente bilateral
 Oidos-Nariz-Boca-Garganta: normal
 Cuello: sin adenopatias
 S. Cardiopulmonar: no ruidos patologicos
 Abdomen: blando, depresible, no dolor
 Neurológico - Estado Mental: normal
 Extremidades Osteo Articular: normal
 Otros hallazgos:

INFORME PARACLINICOS:

no aplica

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado nuevo
 Principal: h527 - TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO
 Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

se ordena afinamiento ta

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos
 Ayudas DX
 Remisiones Optometria 1 ||

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO:
FRGEN - 04
VERSIÓN:
03

Fecha de elaboración:
01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización:
15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de 1

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: MAGISTERIO DE NARIÑO M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: Estado civil:
 Ocupacion: Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano Ninguno de los anteriores

Historia No. 1102169151016170328 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2015-10-16 Hora: 17:14

Proxima consulta un mes
 Recomendaciones: se educa en estilos de vida saludable, dieta hiposodica, ejercicio, instrucciones

ERNESTO ANTONIO MORENO
 MEDICINA GENERAL
 Registro medico: 348186

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
 C. C. No.

CONTROLADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO: FRGEN - 04
VERSIÓN: 03

Fecha de elaboración: 01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización: 15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de 1

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: MAGISTERIO DE NARIÑO M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: Estado civil:
 Ocupacion: Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano Ninguno de los anteriores

Historia No. 11012253160614085046 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2016-06-14 Hora: 08:52

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: " tengo mucho dolor porque tengo calculos en los riñones " eva 9/10
 Enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de 6 horas de evolución consistente en dolor de gran intensidad 10/10 a nivel de región lumbar derecho asociado a nauseas por lo cual consulta niega otra sintomatología.
 Revisión por sistema: NIEGA SINTOMATICO RESPIRATORIO SINTOMATICO D E PIEL NEIGA SER VICTIMA E ABUSOS EXUAL

ANTECEDENTES:

Personales: patológicos. urolitiasis. no alergias medicamentosas, no qX:, traumaticos no, docente
 Planificación:
 Familiares: hta los padres, ima el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 120/70 F.R: 18 F.C: 95 T: 36 Peso: 72 Kg. Talla: 160 cm.

Aspecto General:
 Piel y Faneras:
 Cráneo:
 Ojos:
 Oidos-Nariz-Boca-Garganta:
 Cuello:
 S. Cardiopulmonar:
 Senos:
 Abdomen:
 Genitales:
 Examen Rectal:
 Neurológico - Estado Mental:
 Extremidades Osteo Articular:
 Otros hallazgos:

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA PIEL, NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS CON ICTERICA , OTOSCOPIA NORMAL, FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX NORMOEXPANDIBLE CORAZON RITMICO NO SOPLOS PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION + A NIVEL DE REGION LUMBAR DERECHO PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS EXTREMIDADES SIMTRICAS SIN EDEMA FUERZA MUSCULAR CONSERVADA ROT CONSERVADOS NEUROLOGICO CONCIENTE ALERTA ORIENTADO NO SIGNOS DE FOCALIZACION - MIMICA FACIAL CONSERVADA - SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO.

INFORME PARA CLINICOS:

NEIGA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLAD

Principal:

N202 - CALCULO DEL RINON CON CALCULO DEL URETER

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACEITNE AL MOMENTO CON DX DE UROLITIASIS SE TOAMRAN PARACLINICOS INGRESO OBSERVACION MANEJO DEL DOLOR VALORACION POR UROLOGIA.

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones

Proxima consulta

Recomendaciones:

GREIS LORENA PAZ ARBOLEDA
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 522607

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: MAGISTERIO DE NARIÑO M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: Estado civil:
 Ocupacion: Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano Ninguno de los anteriores

Historia No. 11012261160617011631 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2016-06-17 Hora: 01:26

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: "TENGO COLICOS Y DOLOR DE RIÑON DERECHO"
 Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO DE MODERADA INTENSIDAD REFIERE HACE 2 DIAS SE LE DIO SALIDA CON TRATAMIENTO POR PARTE DE UROLOGIA PERO EN EL MOMENTO DOLOR INTENSO NO OTRA SINTOMATOLOGIA
 Revisión por sistema: NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL

ANTECEDENTES:

Personales: patológicos. urolitiasis. no alergias medicamentosas, no qX:, traumaticos no, docente
 Planificación:
 Familiares: hta los padres, ima el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 102/78 F.R: 16 F.C: 80 T: 36 Peso: 77 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 28.629
 Otros hallazgos: PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, NORMOCEFALO, ALGIDO NO LESIONES NI DEFORMIDADES CRANEALES, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSAS ROSAS Y HUMEDAS, FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX: NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FLANCO IZQUIERDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, GENITOURINARIO: DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES: MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, NEUROLOGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15 FUERZA 5/5 BILATERAL, ROT ++ BILATERAL NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION, NO REFLEJOS PATOLOGICOS.

INFORME PARACLINICOS:

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica
 Principal: N23X - COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO
 Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE ALGIDO CON COLICO RENAL SE DA MANEJO SINTOMATICO INCAPACIDAD POR 1 DIA

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 1 UI 1 Dias 2202 1|| HIOSCINA BUTIL BROMURO 10mg+acetaminofen 500mg TABLETA 1 UND 8 Horas 2203 15|| DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml SOLUCION INYECTABLE 75 MG 1 Dias 2201 1|| SODIO CLORURO-SUERO FISIOLÓGICO (0,9%) 1000ml SOLUCION INYECTABLE 1000 CC 1 Dias 2202 1|| AGUA ESTERIL 10ML 1|| CATHETER INTRAVENOSO No.18G x 1-1/4 1|| EQUIPO DE MACROGOTEO SIN AGUJA VENOCCLISIS 1|| JERINGA DESECHABLE 10ml 21G x 1 1/2 1|| JERINGA DESECHABLE 3ml - 21G x 1 1/2 1||

Ayudas DX	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROL/O

Proxima consulta

Recomendaciones: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CONSICNETE , ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NIS SIRS SE DA EGRESO CON RECOEMNDACIONES SIGNOS DE ALARMA Y FORMULA MEDICA SACRA CITA CON UROLOGIA

DIANA SOFIA JIMENEZ TATICUAN
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 520122

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11032771190526070042 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2019-05-26 Hora: 07:10

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: \ " tengo dolor de calculos en los riñones \ "
 Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE NEFROLITIASIS QUIEN INGRESA POR PRESENTAR CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL REGION LUMBAR IZQUIERDA, FOSA ILIACA IZQUERDA CON IRRADIACION A REGION TESTICULAR DE APARICION ABRUPTA, DE INTENSIDAD 8/10, ASOCIADO A NAUSEAS, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.
 Revisión por sistema: NIEGA SER VICTIMA DE MALTRATO O VIOLENCIA SEXUAL, NO SINTOMATICO RESPIRATORIO NI DE PIEL

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS
 QUIRURGICOS: NO REFIERE
 ALERGAS: NO REFIERE
 TRAUMATICOS: NO REFIERE
 FARMACOLOGICO: NO REFIERE
 TOXICOS: NO REFIERE

Planificación:

Familiares: hta los padres, ima el papa

CONTROLADO

EXAMEN FISICO:

T.A: 140/90 F.R: 22 F.C: 97 T: 36 Peso: 73 Kg. Talla: 164 cm.

Otros hallazgos: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, NORMOCEFALO, NO LESIONES NI DEFORMIDADES CRANEALES, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, OTOSCOPIA NORMAL, FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN PRESENCIA DE MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANDIBLE, MURMULLO VESICULAR AUDIBEL EN AMBOS CAMPOS PULMOANRES SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION A NIVEL DE PUNTOS URETERALES SUPERIOR Y MEDIO NO MASAS NI MEGALIAS, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION IZQUIERDA POSITIVA. GU: DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS SIN PRESENCIA DE EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SG, PULSOS DISTALES PRESENTES ++, ROT ++/++++, NEUROLOGICO CONSCIENTE, ALERTA ORIENTADO, GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

INFORME PARACLINICOS:

NO

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica
 Principal: N23X - COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO
 Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON CUADRO SUGESTIVO DE COLICO RENAL IZQUIERDO EN EL MOMENTO ALGICO,

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO PRESENTA PUNTOS URETERALES SUPERIOR Y MEDIO POTIVOS . SE CONSIDERA INICIO DE MANEJO MEDICO CON AINES, TERAPIA HIDRICA CON REQUERIMIENTOS BASALES, SE SOLICITA UROANALISIS Y FUNCION RENAL, SE REVALORA CON REPORTES Y SEGUN EVOLUCION CLINICA. SE EXPLICA A PCEINTE QUIEN REFERE ENTEDER Y ACPETAR

PLAN DE TRATAMIENTO

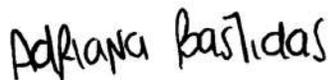
Medicamentos LACTATO DE RINGER *1000 ml SOLUCION INYECTABLE 50 CC 24 Horas 2202 1|| DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml SOLUCION INYECTABLE 75 MG 24 Horas 2201 2|| CATHETER INTRAVENOSO No.18G x 1-1/4 1|| EQUIPO DE MACROGOTEO SIN AGUJA VENOCCLISIS 1|| JERINGA DESECHABLE 5ml 21G x 1 1/2 1||

Ayudas DX CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || NITROGENO UREICO 1 || UROANALISIS 1 ||

Remisiones

Proxima consulta REVALORACION CON REPORTES

Recomendaciones:



ADRIANA BASTIDAS ESPAÑA
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1085311629

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 1102171190904064600 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2019-09-04 Hora: 07:04

ACUDIENTE:

Nombre: NO N ON ON Dirección: NO Teléfono: NO Parentesco: O

CONSULTA

Motivo de consulta: VENGO POR QUIE S E, E DISPARARON MICHAS COSAS.
 Enfermedad actual: PACIENTE REFIERE ANECETES DE LITIAIS RENAL ACUDIO A uregencias donde se da tratamiento.
 Revisión por sistema: DIURESIS NORMALES BUEN APETITO

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS
 QUIRURGICOS: NO REFIERE
 ALERGAS: NO REFIERE
 TRAUMATICOS: NO REFIERE
 FARMACOLOGICO: NO REFIERE
 TOXICOS: NO REFIERE
 Planificación: NO RPÓRTA
 Familiares: hta los padres, ima el papa

CONTROLADO

EXAMEN FISICO:

T.A: 170/115 F.R: 18 F.C: 74 T: 36 Peso: 70 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 26.026
 Aspecto General: CONCIENTE ORIENTADA AFEBRILA ANICTERICA HIDRATADA
 Piel y Faneras: NORMALES
 Cráneo: NOCEFALICO
 Ojos: NORMALES PUPILA SIOCORICASA NORMOREACTIVAS
 Oidos-Nariz-Boca-Garganta: NORMALES
 Cuello: TIROIDES:NO PALAPBLE NO MASAS NO ADEMEGLIA SNO MASASA NO DOLROSO
 S. Cardiopulmonar: CORAZON: RITMICONO SOPLOS PULOMNES: BIEN VENTILADOSW
 Senos: NO S EPXLORAN
 Abdomen: BLANDO D E´REEIOBLE NOMEÑIA SNO MASASA NO DOLOROSO
 Genitales: NOSE PEXLORAN
 Examen Rectal: NO SE EXLIREAN
 Neurológico - Estado Mental: NO DEFICT NEUROLGICO
 Extremidades Osteo Articular: NORMALES REFLEJOS OSETOTENDONOASOCO CONCREVADOS
 Otros hallazgos: sañud mehta: orintado en tiempoy espaciode facie snormales ATENTP COLABORADOR BIEN VESTIDO CON LANGUAGE COHERENTE NO VICITMA DE VIEMNCIA EXTRVERTIDO SENSOPERCEPCIONE SNORMAES

INFORME PARACLINICOS:

NO REPORTA

DIAGNOSTICO

FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

tipo diagnóstico:

Impresión diagnóstica

Principal:

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1:

N228 - CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS EN OTRAS ENFERMEADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

OACOENTE HEMODINAMICAMEHTE ESTABL CON CUADRO CLINICO DE H.T.A SE ORDENA AFUINAMIANTO.

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE 1 ||

Remisiones EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD- POR ENFERMERIA 1 ||

Proxima consulta VLVERF CON RSUTADOIS DEL AFINAMENTO.

Recomendaciones: RECP'MENDACIONEDS GENERAL SDIETA BVAJA ENSAL HARINA SU¿Y GRASA CONSUMIR MAS VERDURA SY FRUTAS ENTERAS

EJERCICICOSEMANALE SPOR 30 MINUTPA CAMINar en t erno PLANO

OSCAR ISMAEL GUERRERO MELO
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 520451-95

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 1102171191003070111 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2019-10-03 Hora: 07:17

ACUDIENTE:

Nombre: NO NO NO NO Dirección: ONO Teléfono: NO Parentesco: N

CONSULTA

Motivo de consulta: SE ME ORDENIO UB N EXAMENES
 Enfermedad actual: PACIENTE ACUDE ALA CITA OPARA LA LECTURA DE LOS RESLARTADOS DEL A RADIOGRAFIA DE ABDMEN SIMPLE ADEMA SREFOER QUE OPSTERIRO A LA RADU¿IOGRAFOIA EXPULSO UN CALCULO POR LA URETRA,
 Revisión por sistema: DIURESISNOORMALES BIUEN APETITIO

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS

 QUIRUGICOS: NO REFIERE

 ALERGAS: NO REFIERE

 TRAUMATICOS: NO REFIERE

 FARMACOLOGICO: NO REFIERE

 TOXICOS: NO REFIERE
 Planificación: NO EPORTA
 Familiares: hta los padres, ima el papa

CONTROLA

EXAMEN FISICO:

T.A: 160/100 F.R: 16 F.C: 74 T: 36 Peso: 70 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 26.026
 Aspecto General: CONCIENTE ORINTADO FBRIL ANICTERICO HIDRTADA
 Piel y Faneras: NORMALES
 Cráneo: NORMCEFALICO
 Ojos: NORMAES PUPILAS ISCORICAS NORMOREACTUVAS
 Oidos-Nariz-Boca-Garganta: NOPRMALÑES
 Cuello: TIROIDES:NO PALAPBLENOMASAS NOADEOMEGLIA SNO DOLROSD
 S. Cardiopulmonar: CORAXZON:; RITMICONO SOLOS PULMONES:BINMVENTILADOS
 Senos: NOSE EPLXРАН
 Abdomen: BLANDO D LEREIBLENOEMGALIA SNO DOLROSDO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

Genitales: NOSEPELXORAN

Examen Rectal: NOI SE EPXLORAN

Neurológico - Estado Mental: NORMALÑES ALERTA NOCDEFICT NEURLGICO

Extremidades Osteo Articular: NORAÑES REFPÑJEO SOSTEIENDINOXDON CERVADOS

Otros hallazgos:

SALUD MENTA: ORINTADO EN TIEMPO Y ESPACIO DE FACIE SNORMALES ATENTA COLABRADOR BIEN VGESTIDO CON LENGY¿UAGE COHERENTE NO VICITMAS DE VIOELNCIA EXTRKIVERTIDO SENDOPAERCEOCIONE SNORMLES

INFORME PARACLINICOS:

10-09-2019 RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE: ESTUDIO DENTRO D ELA NORMALIDAD.

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: i10x - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACOPENTEW HE MODINAMICAM,NTE ESTABLE comb cuadro clionico de h.ta. se remite alñ programa de crponicos

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones PACIENTE CRONICOS 1 ||

Proxima consulta 1 MES

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES DIETA BAJA EN SAL HARINA SY GRASAS CONSUMIR MA S VERDURA SY FGRUTAS ENTERAS EJERCICIOS SEMANALÑES POR 30 MINUTPOS CAMINAR EN TERRENO PLANO

OSCAR ISMAEL GUERRERO MELO
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 520451-95

JORGE M AYALA R
C. C. No.



CEDULA: FECHA/HORA: 2019-11-26 08:18:50 HISTORIA CLINICA: 15012808191126081404

Nombre: EPS: Direccion: Telefono: Edad:
Estado Civil: Raza: Ocupacion: Escolaridad: Genero:
DISCAPACIDAD: NO DESPLAZADO: NO

ACUDIENTE O ACOMPAÑANTE

Nombre: hija Parentesco: Telefono:

CONSULTA

Motivo de consulta: primera vez hipertension/ ASISTE CON HIJA
Enfermedad actual: PACIENTE ASISTE REIMITIDO DE CONSULTA EXTERNA AL PROGRAMA DE CRÓNICOS POR ANTECEDENTES ANOTADOS, NO REALIZA EJERCICIO, NO TINEE CUIDADOS EN ALIMENTACION, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOMAR MEDICAMENTOS A HORAS Y DOSIS INDICADAS, NIEGA PRESENTAR DOLOR PRECORDIAL, NIEGA EPISTIXIS, NIEGA GINGIVORRAGIA, DISNEA, CEFALEA , TINITUS O EPIGASTRALGIA

ANTECEDENTES

Personales: Hipertension Arterial Primaria
A.G.O Menarquia: FUM: Menopausia: Planificacion: Metodo: Tiempo:
Gestas: Partos: Cesareas: Abortos: Fecha Citologia: 0000-00-00 Resultado:
Familiares: Hipertension Arterial Primaria

Observaciones: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICO: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE

Test De Morisky - Green - Livine

Es descuidado con la hora de la Toma de Medicamentos? NO
Cuando se encuentra bien los deja de Tomar? NO
Si alguna Vez le caen mal los deja de Tomar? NO
Alérgico a Medicamentos? NO
Hay Adherencia al Tratamiento? SI
Se Olvida alguna Vez de Tomar los Medicamentos? NO
Otros Cuales: NIEGA

CONTROLADO

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

NUTRICION CONSUMO DE GRASA SATURADA: Fritos, Mantequilla, Tocino, Comidas Rapidas, Visceras, Chicharon, Carnes Fritas, Carnes Gordas(Por Semana) :NO
Agrega Sal Adicional a las Comidas? :NO
Consume Frutas Diariamente? :SI

ACTIVIDAD FISICA

TIPO DE ACTIVIDAD: FRECUENCIA ACTIVIDAD: Sedentario DURACION ACTIVIDAD:

EXPOSICION A TOXICOS

CONSUME PSICOACTIVOS: NO HABITOS DE FUMAR Edad de Inicio de Consumo: Anos Conoce los efectos nocivos: NO Frecuencia: Sedentario Numero de Cigarrillos/dia:
EXPOSICION A HUMO DE LENA O CARBON: NO No. DE ANOS:

OBSERVACIONES: NO ES VICTIMA DE MALTRATO FISICO , MENTAL , SEXUAL O VIOLENCIA INTRAFAMILIAR . NO CONSUMO DE CIGARRILLO, NO CONSUMO DE LICOR, NO TIENE FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

¿Se siente bien con su Familia? NO
¿Cuándo tiene problemas es apoyado por su familia? NO
¿En la familia existen expresiones de afecto y cariño? NO
¿Se siente rechazado por alguien de su familia? NO
¿Ha sido agredido físicamente por alguien de su familia? NO
¿Ha tenido ideas o pensamientos suicidas? NO

REVISION POR SISTEMAS:

- Cefalea NO
Lipotimia NO
Sincope NO
Vertigo NO
Tinitus NO
Fosfenos NO
Perdida de Visión NO
Fotofobia NO
Suduración NO
Epistaxis NO
Hipoacusia NO
Palpitaciones NO
Dolor Precordial NO
Edemas NO
Tos NO
Disnea NO
Hemoptisis NO
Ortopnea NO
Polidipsia NO
Poliuria NO
Polaquiuria NO
Nicturia NO
Hematuria NO
Disuria NO
Incontinencia NO
Dolor Neurológico NO
Claudicación NO
Úlcera en Pies NO
Impotencia Sexual NO
Pérdida de Peso NO



Alteraciones en la Marcha NO
Alteraciones del Equilibrio NO
Asintomático SI

SIGNOS VITALES:

SISTOMATICO RESPIRATORIO: NO SISTOMATICO DE PIEL: NO F.C: 82 F.R: 36. T: 36. T/A Sentado: 140/100 T/A Acostado: 140/100 T/A Pie: 140/100

Peso: 70 Talla: 160 IMC: 27.344 27.344 Sobre Peso ICC: 0.9 Perimetro Abdominal: Hombre < de 90: 97 Mujeres < de 80:

EXAMEN FISICO:

CABEZA NORMOCEFALICO
OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ , FONDO DE OJO DIFÍCIL DE REALIZAR, AGUDEZA VISUAL 20/30, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS , CONJUNTIVAS ANICTERICAS
ORL OÍDOS: PABELLON AURICULAR ADECUADA IMPLANTACION , MEMBRANA TIMPÁNICA NACARADA SIN LESIONES, NARIZ : SIN LESIONES , ORO FARINGE: SANA , AMÍGDALAS NORMALES
CUELLO CUELLO: MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS , NO INGURGITACION YUGULAR , TIROIDES NO PALPABLE
TORAX TÓRAX: EXPANSIBLE , MAMA SIMÉTRICAS SIN NÓDULOS NI LESIONES
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
PULMONES PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREADOS
ABDOMEN ABDOMEN: BLANDO , DEPRESIBLE, PERISTALTISMO PRESENTE, NO MEGALIAS, SIN IRRITACION PERITONEAL
GENITOURINARIO GU PUÑOPECUSION Y PUNTOS PIELOURETERALES NEGATIVOS
EXTREMIDADES EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS , LLENADO CAPILAR 2 SEG , FUERZA CONSERVADA.
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15; AFOCAL, PARES CRANEALES INTEGROS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO MUSCULOESQUELETICO SIN DEFICIT MOTOR, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS
VISUAL OÍDOS: SIN LESIONES REFRACTORIA LAS 3 ESFERAS, ACTITUD: COLABORADORA , AFECTO: NORMAL, LENGUAJE :COHERENTE , PENSAMIENTO: LÓGICO , NO ALUCINACIONES NI DELIRIUM ,NO IDEAS DE AUTOAGRESIÓN NI SUICIDAS , JUICIO Y RACIOCINIO :NORMAL , MEMORIA NORMAL , SUEÑO : ADECUADO ,INTROSPECCION Y PROSPECCION NORMAL.

DIAGNOSTICOS:

Diagnostico Principal I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnosticos Relacionados:

COMPLICACIONES Y LESIONES EN ORGANO BLANCO: NINGUNO

HIPERTENSION ARTERIAL: Clasificacion Estadio II

OBESIDAD :

CLASIFICACION RIESGO CARDIOVASCULAR: Clasificacion bajo

CONDUCTA

Medicamentos

Ayudas DX ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 1 || GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || HEMOGLOBINA 1 || HEMATOCRITO 1 || COLESTEROL TOTAL 1 || COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 1 || TRIGLICERIDOS 1 || POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA 1 || UROANALISIS 1 || HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) AUTOMATIZADO 1 || HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO - PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 ||

Remisiones Psicología 1 || Nutricion 1 || Odontología General 1 ||

PROMOCION DE FACTORES PROTECTORES

- Estrategia 5 Frutas y Verduras al Dia
- Dieta baja en Grasa
- Manejo de estrés y ansiedad
- Control periódico de peso
- Higiene oral
- Actividad Fisica
- Dieta baja en sal
- No consumo de alcohol
- No consumo de tabaco
- Dieta baja en azucar
- Cumplir con las citas programadas

NO FARMACOLOGICOS

Explicacion aspectos generales de la enfermedad: SE EXPLICAN CONDICIONES DE SU PATOLOGIA BASE, ASI COMO COMPLICACIONES Y RIESGOS A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO, IMPORTANCIA DE ALIMENTACION

Informacion signos y sintomas de alarma: BALANCEADA Y EJERCICIO COMO PARTE FUNDAMENTAL DEL TRATAMIENTO Y ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS NO FARMACOLOGICOS Y FARMACOLOGICOS PARA SE DAN A CONOCER LAS COMPLICACIONES COMO IAM , ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR , SE DAN A CONOCER LAS COMPLICACIONES COMO IAM, ACCIDENTE EVITAR AGRAVAR LA ENFERMEDAD O DESARROLLO DE OTRAS ENFERMEDADES ASOCIADAS, NOA CEPTA VALORACION PARA PRESCRIPCION DE EJERCICIO, pendinete CEREBRO VASCULAR , SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA , CEFALEA, DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, DIAFORESIS, CONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA CEFALEA, afinamiento para definir manejo antihipertensivo

OBSERVACIONES FINALES DOLOR TORÁCICO, ACUFENOS, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA, PARESTESIAS, EDEMA

CONTROL



Profesionales de la
Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES CRÓNICOS

CÓDIGO:
FRCME - 24

Fecha de elaboración:
28 DE Marzo de 2012

VERSIÓN:
01

Fecha de actualización:
13 Enero de 2015

Hoja: 1 de: 1

Proxima consulta

1 MES CON RESULTADOS

JOSE LUIS SANTACRUZ ESTUPIÑAN
Registro medico: 1085268002

JORGE M AYALA R
C. C. No.

CONTROLADO



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 15012808200121100520 Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS Fecha: 2020-01-21 Hora: 10:27

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: CONTROL POR HIPERTENSION / ASISTE SOLO
 Enfermedad actual: PACIENTE ASISTE A CONTROL CON REPORTES ANUALES EN EL PROGRAMA DE CRÓNICOS POR ANTECEDENTES ANOTADOS, NO REALIZA EJERCICIO, PROCURA CUIDADOS EN ALIMENTACION, HA REDUCIDO EL CONSUMO DE HARINAS, GASAS Y AZUCARE, ANTECEDENTE DE UROLITIASIS EN ESTUDIO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOMAR MEDICAMENTOS A HORAS Y DOSIS INDICADAS, NIEGA PRESENTAR DOLOR PRECORDIAL, NIEGA EPISTXIS, NIEGA GINGIVORRAGIA, DISNEA, CEFALEA, TINITUS O EPIGASTRALGIA
 Revisión por sistema: NO ES VICTIMA DE MALTRATO FISICO, MENTAL, SEXUAL O VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. NO CONSUMO DE CIGARRILLO, NO CONSUMO DE LICOR, NO TIENE FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL, NO EXPOSICIÓN A HUMOS NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS

 QUIRURGICOS: NO REFIERE

 ALERGAS: NO REFIERE

 TRAUMATICOS: NO REFIERE

 FARMACOLOGICO: NO REFIERE

 TOXICOS: NO REFIERE

Planificación:
 Familiares: hta los padres, ima el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 140/100 F.R: 19 F.C: 70 T: 36.5 Peso: 67 Kg. Talla: 160 cm. IMC: 26.172 ICC: 0,991
 Neurológico - Estado Mental: GLASGOW 15/15, AFOCAL, PARES CRANEALES INTEGROS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ACTITUD: COLABORADORA, AFECTO: NORMAL, LENGUAJE: COHERENTE, PENSAMIENTO: LÓGICO, NO ALUCINACIONES NI DELIRIUM, NO IDEAS DE AUTOAGRESIÓN NI SUICIDAS, JUICIO Y RACIOCINIO: NORMAL

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLADO

MEMORIA NORMAL , SUEÑO : ADECUADO ,INTROSPECCION Y PROSPECCION NORMAL

Otros hallazgos:

TENSION ARTERIAL BRAZO DERECHO 140/100, PIEL EUTROFICA, NO LESIONES, EUCROMICA NORMOCEFALO, NO LESIONES, NO MASAS, NO DEFORMIDADES PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ , FONDO DE OJO DIFÍCIL DE REALIZAR, AGUDEZA VISUAL 20/30, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS , CONJUNTIVAS ANICTERICAS OIDOS: PABELLON AURICULAR ADECUADA IMPLANTACION , CONDUCTO AUDITIVO SIN LESIONES, NO COLECCIONES, MEMBRANA TIMPÁNICA NACARADA SIN LESIONES, NARIZ: SIMETRICA, SIN LESIONES, FOSAS NASALES NO SIGNOS DE EPISTAXIS, OROFARINGE: HIDRATADA, MUCOSAS ROSADAS, AMÍGDALAS EUTROFICAS, EUCROMICAS, NO EXUDADOS, NO LESIONES, UVULA CENTRADA SIMETRICO, NO DOLOR, MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS , NO INGURGITACIÓN YUGULAR , TIROIDES NO PALPABLE, TÓRAX: EXPANSIBLE , RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREADOS MAMA SIMÉTRICAS SIN NÓDULOS NI LESIONES ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE, PERISTALTISMO PRESENTE, NO MEGALIAS, SIN IRRITACION PERITONEAL G/U PUÑOPERCUSION Y PUNTOS PIELOURETERAL

INFORME PARACLINICOS:

20/01/20 ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, NO SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA, QRS CONSERVADOS, NO BLOQUEOS, ONDA P PRESENTE, FC 100LPM, TOMADO DURANTE SIGNOS DE COLICO RENAL LEVE TRANSITORIO
15/01/20 HEMOGRAMA SERIE BLANCA LEUCOCITOSIS LEVE SIN ALTERACION DE FORMULA LEUCOCITARIA, Hemoglobina 15.6 g/dL 12.9 - Hematocrito 47.4 NORMALES Microalbuminuria 27.0 ELEVADO Acido Urico 11.4 ELEVADO HDL 48.5 LDL 87.6 COLESTEROL TOTAL 186.0 Glucosa 92.9 Potasio 4.41 ALT 60.9 AST 32.0 NORMALES TRIGLICERIDOS 249.3 ELEVADOS Creatinina 1.1 TSH 0.457 PSA 0.534 NORMALES UROANALISIS SANGRE POSITIVO, HALLAZGO EN REPORTE MUESTRA "BACTERIAS DISMORFICOS"?

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido

Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1: E781 - HIPERGLICERIDEMIA PURA

Relacionado 2: E790 - HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA

Relacionado 3: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO, HIPERTENSION FUERA DE METAS, HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS, ANTECEDENTE DE UROLITIASIS EN ESTUDIO, LEVE ELEVACION DE TRANSAMINASAS, HIPERGLICERIDEMIA, NORMOGLICEMICO, FUNCION RENAL CON LIGERA MICROALBUMINURIA, HEMATURIA POSITIVA SIN SIGNOS DE INFECCION ASOCIADA, CRISTALURIA NEGATIVA, ELECTROCARDIOGRAMA CON TAQUICARDIA SINUSAL LEVE, SE CONSIDERA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON DIURETICO + ANTIGOTOSO, SE SOLICITA ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL. SE INICIA HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA, ALOPURINOL 100MG DIA

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos ALOPurinol 100 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 80|| HIDROCLORotiazida 25 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 90||

Ayudas DX ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 1 || TRIGLICERIDOS 1 || UROANALISIS 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 ||

Remisiones

Proxima consulta 3 MESES CON RESULTADOS

Recomendaciones: SE EDUCA EN ADHERENCIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, EVITAR ESTRÉS, SE DAN RECOMENDACIONES EN CAMBIO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ,DISMINUIR CONSUMO DE SAL, AZÚCAR, DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS DE ORIGEN ANIMAL(FRITOS , CHICARRONES , DISMINUIR CONSUMO DE HARINAS(PAN , EMPANADAS BUÑUELOS, PAPAS RELLENAS ETC) , CONSUMIR FRUTAS DIARIAMENTE , VERDURAS Y LEGUMBRES SEGÚN TOLERANCIA,CONSUMIR FRUTOS SECOS (NUEZ , ARÁNDANOS , ALMENDRAS , MANÍ SIN SAL) REALIZA 150 MIN DE EJERCICIO SEMANALES (CAMINAR , NATACIÓN , BICICLETA , AERÓBICOS) , INCLUIR PESCADOS Y MARISCOS EN LA DIETA, NO FUMAR , NO BEBIDAS ALCOHÓLICAS . SE EDUCA EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO,SE DAN A CONOCER LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS , SE DAN A CONOCER LAS COMPLICACIONES COMO IAM , ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR , SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA , CEFALEA , DOLOR PRECORDIAL , DISNEA, SUDORACION EXCESIVA, IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN TESTÍCULAR, TAMIZAJE PRÓSTATA CADA 2 AÑOS CON PSA Y TACTO RECTAL A



JOSE LUIS SANTACRUZ ESTUPIÑAN
MEDICINA GENERAL

Registro medico: 1085268002

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022668200422095803 Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS Fecha: 2020-04-22 Hora: 10:02

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Motivo de consulta: Control programa de crónicos por hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hiperuricemia
 Enfermedad actual: Paciente con antecedentes descritos en manejo farmacologico con: HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA, alopurinol 100 mg dia
 Revisión por sistema: NO APLICA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: NEFROLITIASIS

 QUIRUGICOS: NO REFIERE

 ALERGAS: NO REFIERE

 TRAUMATICOS: NO REFIERE

 FARMACOLOGICO: NO REFIERE

 TOXICOS: NO REFIERE

Planificación:
 Familiares: hta los padres, ima el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 0/0 F.R: 0 F.C: 0 T: 0 Peso: 0 Kg. Talla: 0 cm. IMC: NaN ICC: NaN,000
 Otros hallazgos:

INFORME PARACLINICOS:

NO REALIZA ESTUDIOS CONTROL

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido
 Principal: i10x - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
 Relacionado 1: e785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLADO

Relacionado 2:

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Relacionado 3:

E790 - HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19: no se realiza valoración de Pte. Se omite llenado de campos de HC, se realiza analisis acorde a resultados de exámenes y antecedentes de Historia clinica. * Paciente con antecedente de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hiperuricemia Paciente en manejo farmacológico con: HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA, ALOPURINOL 100 MG DIA (se da este medicamento por 2 meses , según resultados se determinara necesidad de continuacion de medicamento). Asistió a control 21/01/2020 se solicitó estudios control, sin embargo paciente no realiza. Conducta se continúa manejo instaurado, se orienta en adherencia a programa y toma de exámenes de forma oportuna se solicita estudios control y se cita en 4 meses.

PLAN DE TRATAMIENTO

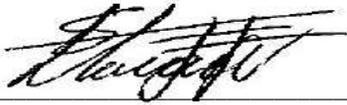
Medicamentos ALOPurinol 100 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 60|| HIDROCLORotiazida 25 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 120||

Ayudas DX COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 1 || COLESTEROL TOTAL 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 1 || TRIGLICERIDOS 1 || GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 ||

Remisiones

Proxima consulta CONTROL EN 4 MESES CON RESULTADOS

Recomendaciones: ***PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19: no se realiza valoración de Pte. Se omite llenado de campos de HC, se realiza analisis acorde a resultados de exámenes y antecedentes de Historia clinica. **** Paciente con antecedente de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hiperuricemia Paciente en manejo farmacológico con: HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA, ALOPURINOL 100 MG DIA (se da este medicamento por 2 meses , según resultados se determinara necesidad de continuacion de medicamento). Asistió a control 21/01/2020 se solicitó estudios control, sin embargo paciente no realiza. Conducta se continúa manejo instaurado, se orienta en adherencia a programa y toma de exámenes de forma oportuna se solicita estudios control y se cita en 4 meses. Se orienta disminucion de consumo de carns rojas, embutidos, no consumo de alcohol. niveles elevados de acido urico se asocian a daño renal.



STEBAN ALEJANDRO LUNA MUÑOZ
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1085313371

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11021685200819113259 Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS Fecha: 2020-08-19 Hora: 11:43

ACUDIENTE:

Nombre: NO Dirección: Teléfono: Parentesco: APLICA

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: CONTROL VIRTUAL PROGRAMA DE CRÓNICOS CON RESULTADOS DE LABORATORIOS POR HIPERTENSION ARTERIAL DISLIPIDEMIA. OBESIDAD GENERO MASCULINO

Enfermedad actual: POR DE PLAN CONTINGENCIA DEL COVID-19 SEGÚN RESOLUCIÓN 521 DE 2020 EL PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA PRESENCIAL. SE REALIZA ORDENES DE LABORATORIOS Y RESPECTIVO TRATAMIENTO SE REALIZA LLAMADA AL NUMERO 3136607206 – HORA 11:13 AM SISTEMA CORREO DE VOZ 11: 28 AM CORREO DE VOZ HORA 11: 40 AM SISTEMA CORREO DE VOZ NO SE LOGRA COMUNICAR CON PACIENTE SE FORMULA SEGÚN ÚLTIMA EVOLUCION

Revisión por sistema: NO APLICA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación: NO

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 0/0 F.R: 0 F.C: 0 T: 0 Peso: 0 Kg. Talla: 0 cm. IMC: NaN ICC: NaN,000

Otros hallazgos: EXAMEN FÍSICO NO APLICA PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA POR PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 SE FORMULA MEDICACIÓN Y SE RE PROGRAMA LA CITA, CON RESULTADOS DE LABORATORIOS. SEGÚN RESOLUCIÓN 521 DE 2020 EL PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA PRESENCIAL.

INFORME PARACLINICOS:

NO SE HA REALIZADO LOS LABORATORIOS NO CONTESTA LAS LLAMADAS

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido

Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Relacionado 2: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS

Relacionado 3: E790 - HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO



ANALISIS

PACIENTE NO CONTESTA A LAS LLAMADAS AL NUMERO 3136607206 – HORA 11:13 AM SISTEMA CORREO DE VOZ 11: 28 AM CORREO DE VOZ, POR LO CUAL SE FORMULA SEGÚN ULTIMO CONTROL SE ACTUALIZA NUEVA ORDEN DE LABORATORIOS

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos ALOPurinol 100 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 120|| HIDROCLORotiazida 25 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 120||

Ayudas DX COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 1 || COLESTEROL TOTAL 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 1 ||
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ||
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 || TRIGLICERIDOS 1 ||

Remisiones

Proxima consulta PENDIENTE PROGRAMAR CITA NO SE LOGRA COMUNICAR CON PACIENTE

Recomendaciones: SE FORMULA SEGÚN ULTIMA EVOLUCIÓN, NO SE PUDO COMUNICAR CON PACIENTE SU NUMERO DE TELEFNO PASA A CORREO DE VOZ SE RECOMIENDA EVITAR AZÚCAR, BEBIDAS ENDULZADAS SOPAS PASTAS, COLADAS DISMINUIR HARINAS: PAN, EMPANADAS, PASTELES, CARNES ROJAS, EMBUTIDOS CONDIMENTOS REDUCIR PORCIÓN DE ARROZ, PAPA.PLÁTANO AUMENTAR ENSALADAS YFRUTAS:PROTEÍNAS IGUAL: CARNES DEPREFERENCIA BLANCAS, HUEVO, LEGUMINOSAS, EVITAR GRASA DE ORIGEN ANIMAL. EJERCICIO AERÒBICO 5 VECES EN SEMANA , MÍNIMO 30 MINUTOS. MEDIDAS DE EMERGENCIA USAR TAPABOCAS CONSTANTEMENTE , EVITAR TOCARSE LOS OJOS , LA NARIZ Y BOCA, LAVARSE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON JABÓN Y AGUA O DESINFECTANTE , AL TOSER O ESTORNUDAR CUBRIRSE LA BOCA Y NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO, MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL A 2 METROS, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DEL GUSTO Y OLFATO CONSULTAR A TIEMPO



FANNY LUCIA CAJIGAS BASTIDAS
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 526115

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: SOLTER@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022888200829080448 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2020-08-29 Hora: 08:25

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: HEMORROIDES

Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 AÑO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HEMATOQUECIA CONSTANTE REFIERE QUE LE SANGRA TODOS LOS DIAS, ADEMAS CON SENSACION DE MASA A NIVEL ANAL POR LO QUE DECIDE CONSULTAR, ADEMAS REFIERE DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA Y DISTENSION ABDOMINAL, REFIERE NO CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL

Revisión por sistema: NO REFIERE

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación: NO PLANIFICA

Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 150/80 F.R: 17 F.C: 67 T: 36.4 Peso: 71 Kg. Talla: 163 cm. IMC: 26.723

Neurológico - Estado Mental: BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL ESPONTÁNEO, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICO, AFECTO EUTIMICO, LENGUAJE DE CURSO ADECUADO, PROSODIA Y SINTAXIS SIN ALTERACION, MEMORIA DE LARGO Y CORTO PLAZO CONSERVADAS, INTELIGENCIA PROMEDIO PARA SU EDAD Y NIVEL SOCIOCULTURAL, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, CONDUCTA MOTORA NORMOBÚLICA, PROSPECCION ADECUADA

Otros hallazgos: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CABEZA NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, OIDOS CON ADECUADA IMPLANTACION DE PABELLON AURICULAR, MEMBRANA TIMPANICA NACARADA, NARIZ PERMEABLE, MUCOSA ORAL HIDRATADA, NO LESIONES EN CAVIDAD ORAL, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS POSITIVOS, GENITOURINARIO NO VALORADO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS CONSERVADOS, NEUROLÓGICO ALERTA Y ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, PIEL INTEGRA SIN LESIONES, AL EXAMEN RECTAL PRESENTA ALREDEDOR DEL ANO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

MULTIPLES LESIONES DE ASPECTO VERRUGOSO E IRREGULARES NO SANGRANTES LAS CUALES SE ALCANZAN A PERCIBIR HASTA EL INTERIOR, ESFINTER NORMOTONICO

INFORME PARACLINICOS:

NO APLICA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Relacionado 1: D377 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS DIGESTIVOS ESPECIFICADOS

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO DE HEMATOQUECIA AL EXAMEN RECTAL SE ENCUENTRA MULTIPLES LESIONES DE ASPECTO VERRUGOSO EN LA REGION ANAL NO ES COMPATIBLE CON HEMORROIDES, POSIBLE TUMOR, SE DECIDE SOLICITAR COLONOSCOPIA TOTAL PRIORITARIA Y VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CON RESULTADOS, SE DA MANEJO SIMTOMATICO CON BISACODILO Y UNGUENTO PROCTOLOGICO

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos BISACODILO 5 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 20|| lidocaina 5 g +HIDROCORTISONA 0.28 g UNGUENTO 1 APLICACION 24 Horas 2205 1|| PEG + ELECTROLITOS - VIA ORAL POLVO PARA SUSPENSION 4 GR 24 Horas 2203 4||

Ayudas DX

Remisiones COLONOSCOPIA TOTAL 1 || Cirugia General 1 ||

Proxima consulta EN CIRUGIA GENERAL CON RESULTADOS

Recomendaciones: DIETA BALANCEADA, EVITAR INGESTA EXCESIVA DE CARBOHIDRATOS, GRASAS, AZUCARES, CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS DIARIAS, REALIZAR EJERCICIO AERÓBICO COMO CAMINAR, NATACIÓN, BAILAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, EVITAR CONSUMO DE CIGARRILLO



DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ SANTACRUZ
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1085312372

JORGE M AYALA R
C. C. No.



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: MAESTRIA Estado civil: DIVORCIAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 16012505201008072920 Servicio: CIRUGIA Fecha: 2020-10-08 Hora: 07:38

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: lesiones verrugosas

Enfermedad actual: se trató de paciente masculino de 52 años de edad quien consultó por remisión de lesiones perianales

Revisión por sistema: sangrado rectal

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO
 REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 120/80 F.R: 18 F.C: 88 T: 37 Peso: 71 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 26.398

Otros hallazgos: SE EVIDENCIA LESIONES CONDILOMATOSAS DE GRAN TAMAÑO EN REGIÓN PERIANAL

INFORME PARACLINICOS:

colonoscopia reporta condilomatosis aciluminada

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido

Principal: B07X - VERRUGAS VIRICAS

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

SE INDIC APREOEPRATORIO MAS HIV

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO:
FRGEN - 04
VERSIÓN:
03

Fecha de elaboración:
01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización:
15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de 1

Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: MAESTRIA Estado civil: DIVORCIAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 16012505201008072920 Servicio: CIRUGIA Fecha: 2020-10-08 Hora: 07:38

PLAN DE TRATAMIENTO

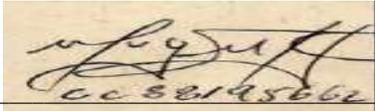
Medicamentos

Ayudas DX HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 || TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] 1 || TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] 1 || GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA 1 ||

Remisiones

Proxima consulta CITA CON RESULTADOS

Recomendaciones:



MIGUEL ANGEL VARGAS RIOS
UROLOGIA
Registro medico: 88195662

JORGE M AYALA R
C. C. No.

CONTROLADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Aos Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: MAESTRIA Estado civil: SOLTER@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 16012505201022090959 Servicio: CIRUGIA Fecha: 2020-10-22 Hora: 09:14

ACUDIENTE:

CONSULTA

Subjetivo: CONTROL
 Objetivo: PREOPERATORIO DLN
 Análisis: SE PROGRAMA CIRUGIA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido
 Principal: A630 - VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES
 Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos
 Ayudas DX
 Remisiones: RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES 1 || Anestesiologia 1 ||
 Proxima consulta
 Recomendaciones:

MIGUEL ANGEL VARGAS RIOS
 UROLOGIA
 Registro medico: 88195662

JORGE M AYALA R
 C. C. No.

CONTROLADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Nombre: JORGE M AYALA R CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022815201222092326 Servicio: MEDICINA GENERAL Fecha: 2020-12-22 Hora: 09:44

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: POR VARIAS COSITAS

Enfermedad actual: PACIENTE REFIERE CURSA DESDE HACE VARIOS AÑOS CON DOLOR DE ESPALDA DORSOLUMBAR, QUE IMPIDE Y LIMITA REALIZAR ALGUNOS MOVIMIENTOS. ADEMÁS REFIERE DESDE HACE APROXIMADAMENTE UN AÑO PRESENTA EDEMA PERIORBITAL Y FACIAL, ASOCIADO A FATIGA, ADINAMIA, CON SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADEMÁS DE AUMENTO DE DIAMETRO ABDOMINAL, CON SENSACION DE PESANTES, CANSANCIO FISICO. LO CUAL LE OCASIONA ANSIEDAD Y NERVISISMO, AL NO SABER QUE DIAGNOSTICO PRESENTA. TIENE PENDIENTE RESECCION DE VERRUGAS ANALES POR VPH

Revisión por sistema: LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL. NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL, MALTRATO FISICO O PSICOLOGICO

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO
 REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA
 Planificación: NO REPORTA
 Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 150/90 F.R: 18 F.C: 72 T: 36 Peso: 72 Kg. Talla: 160 cm. IMC: 28.125
 Cráneo: EDEMA FACIAL PALPEBRAL.
 Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, ONDA ASCITICA POSITIVA.

Extremidades Osteo Articular: EDEMA EN TOBILLOS GRADO I. COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION EN REGION DORSOLUMBAR

FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CON LIMITACION PARA REALIZAR MOVIMIENTOS.

Otros hallazgos:

Buenas condiciones generales
Piel y faneras: Piel eutermica sin lesiones evidentes,
Cráneo: Normocéfalo
Ojos: Pupilas isocóricas fotorreactivas a la luz y acomodación
Oídos: Otoscopia bilateral dentro de límites normales
Nariz: Tabique central sin lesiones
Boca: Mucosa oral rosada húmeda
Cuello sin adenopatías,
Corazón rítmico sin soplos
Pulmones murmullo vesicular conservado sin sobreagregados .
Abdomen blando depresible no dolor, no masas no organomegalias, no signos de irritación peritoneal,
SNC: orientado en sus tres esferas sin déficit motor o sensitivo aparente,
Extremidades arcos de movilización preservados no dolorosos, pulsos distales presentes, llenado capilar menor de 2 segundos, sin edema.

INFORME PARACLINICOS:

DIAGNOSTICO

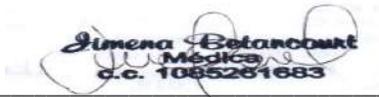
tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica
Principal: R18X - ASCITIS
Relacionado 1: M549 - DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA. POR DORSOLUMBALGIA SE SOLICITA TOMA DE REAIDOGRAFIA DE COLUMNA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos METOCARBAMOL 750 mg TABLETA 1 UND 12 Horas 2203 20|| MELOXICAM 7.5mg TABLETA 1 UND 12 Horas 2203 20||
Ayudas DX RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR 1 ||
Remisiones Medicina Interna 1 ||
Proxima consulta CON RESULTADOS
Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES MECANOPOSTURALES: NO SUSPENDER ACTIVIDAD FISICA, EL REPOSO SE RELACIONA CON MAYOR DURACION DE SINTOMATOLOGIA Y MAYOR RECURRENCIA. SIEMPRE QUE VAYA A COGER ALGO DEL SUELO, DOBLE AMBAS RODILLAS. EVITE LEVANTAR OBJETOS POR ENCIMA DE LOS HOMBROS. CUANDO ESTÉ DE PIE DURANTE UN LARGO PERIODO, CAMBIE LA POSICIÓN DE LOS PIES A MENUDO, YA SEA COLOCANDO UNO DE ELLOS EN UN ALTILLO O ALTERNANDO SU APOYO. CAMINE CON LA ESPALDA RECTA Y CALZADO ADECUADO (TACÓN ANCHO Y BAJO, PUNTERA REDONDEADA, SUELAS ADECUADAS, ETC.)



Jimena Betancourt
Medica
c.c. 1085261683

JIMENA SOFIA BETANCOURT MORENO
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1085261683

JORGE M AYALA R
C. C. No.



CEDULA: FECHA/HORA: 2021-01-20 15:56:00 HISTORIA CLINICA: 11022730210120155403

Nombre: EPS: Direccion: Telefono: Edad:
 Estado Civil: Raza: Ocupacion: Escolaridad: Genero:
 DISCAPACIDAD: NO DESPLAZADO: NO

ACUDIENTE O ACOMPAÑANTE

Nombre: NO Parentesco: NO Telefono:

CONSULTA

Motivo de consulta: Control programa de crónicos. Por plan mitigación de SARS-COV2/COVID-19, y según resolución 521 de 2020, el paciente no asiste a consulta presencial. Se llama telefónicamente, en múltiples ocasiones (mínimo # 3), al/los número(s): 3136607206 – no contesta llamada. Se reporta paraclínicos disponibles. Se realiza análisis y reformulación/ajuste de tratamiento de acuerdo con antecedentes de historia clínica y resultados de laboratorios.

Enfermedad actual: Paciente hombre de 52 años con diagnósticos: hipertensión arterial, Dislipidemia, hiperuricemia. En manejo con: hidroclorotiazida 25 mg cada 24 horas, alopurinol 100 mg cada 24 horas.

ANTECEDENTES

Personales:
 A.G.O Menarquia: FUM: Menopausia: Planificacion: Metodo: Tiempo:
 Gestas: Partos: Cesareas: Abortos: Fecha Citologia: 0000-00-00 Resultado:

Familiares:

Observaciones:

Test De Morisky - Green - Livine

Es descuidado con la hora de la Toma de Medicamentos? NO
 Cuando se encuentra bien los deja de Tomar? NO
 Si alguna Vez le caen mal los deja de Tomar? NO
 Alérgico a Medicamentos? NO
 Hay Adherencia al Tratamiento? NO
 Se Olvida alguna Vez de Tomar los Medicamentos? NO
 Otros Cuales:

CON OLADO

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

NUTRICION CONSUMO DE GRASA SATURADA: Fritos, Mantequilla, Tocino, Comidas Rapidas, Visceras, Chicharon, Carnes Fritas, Carnes Gordas(Por Semana) :NO
 Agrega Sal Adicional a las Comidas? :NO
 Consume Frutas Diariamente? :NO

CON

ACTIVIDAD FISICA

TIPO DE ACTIVIDAD: FRECUENCIA ACTIVIDAD: DURACION ACTIVIDAD:

EXPOSICION A TOXICOS

CONSUME PSICOACTIVOS: NO HABITOS DE FUMAR Edad de Inicio de Consumo: Anos Conoce los efectos nocivos: NO Frecuencia: Numero de Cigarrillos/día:
 EXPOSICION A HUMO DE LENA O CARBON: NO No. DE ANOS:

OBSERVACIONES:

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

¿Se siente bien con su Familia? NO
 ¿Cuando tiene problemas es apoyado por su familia? NO
 ¿En la familia existen expresiones de afecto y cariño? NO
 ¿Se siente rechazado por alguien de su familia? NO
 ¿Ha sido agredido físicamente por alguien de su familia? NO
 ¿Ha tenido ideas o pensamientos suicidas? NO

REVISION POR SISTEMAS:

- Cefalea NO
- Lipotimia NO
- Sincope NO
- Vertigo NO
- Tinnitus NO
- Fosfenos NO
- Perdida de Visión NO
- Fotofobia NO
- Sudoración NO
- Epistaxis NO
- Hipoacusia NO
- Palpitaciones NO
- Dolor Precordial NO
- Edemas NO
- Tos NO
- Disnea NO
- Hemoptisis NO
- Ortopnea NO
- Polidipsia NO
- Poliuria NO
- Polaquiuria NO
- Nicturia NO
- Hematuria NO
- Disuria NO
- Incontinencia NO
- Dolor Neurotico NO
- Claudication NO
- Ulcera en Pies NO
- Impotencia Sexual NO
- Perdida de Peso NO
- Alteraciones en la Marcha NO
- Alteraciones del Equilibrio NO



Asintomatico NO

SIGNOS VITALES:

SISTOMATICO RESPIRATORIO: NO SISTOMATICO DE PIEL: NO F.C: F.R: T: T/A Sentado: / T/A Acostado: / T/A Pie: /

Peso: Talla: IMC: ICC: Perimetro Abdominal: Hombre < de 90: Mujeres < de 80:

EXAMEN FISICO:

CABEZA NORMAL
OJOS NORMAL
ORL NORMAL
CUELLO NORMAL
TORAX NORMAL
CORAZON NORMAL
PULMONES NORMAL
ABDOMEN NORMAL
GENTOURINARIO NORMAL
EXTREMIDADES NORMAL
NEUROLOGICO NORMAL
MUSCULOESQUELETICO NORMAL
PIEL NORMAL

DIAGNOSTICOS:

Diagnostico Principal I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnosticos Relacionados:

COMPLICACIONES Y LESIONES EN ORGANO BLANCO: NINGUNO

HIPERTENSION ARTERIAL: Clasificacion Estadio I

OBESIDAD :

CLASIFICACION RIESGO CARDIOVASCULAR: Clasificacion bajo

CONDUCTA

Medicamentos HIDROClOrotiazida 25 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 120|| ALOPurinol 100 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 120||

Ayudas DX ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 1 || GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || HEMOGLOBINA 1 || HEMATOCRITO 1 || COLESTEROL TOTAL 1 || COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 1 || TRIGLICERIDOS 1 || POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA 1 || UROANALISIS 1 || HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 1 || HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO - PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 ||

Remisiones Psicología 1 || Nutricion 1 || Odontología General 1 ||

CONTROLAR

PROMOCION DE FACTORES PROTECTORES

- Estrategia 5 Frutas y Verduras al Dia
- Dieta baja en Grasa
- Manejo de estrés y ansiedad
- Control periódico de peso
- Higiene oral
- Actividad Fisica
- Dieta baja en sal
- No consumo de alcohol
- No consumo de tabaco
- Dieta baja en azucar
- Cumplir con las citas programadas

NO FARMACOLOGICOS

Explicacion aspectos generales de la enfermedad: Paciente con antecedentes descritos. Con bajo riesgo cardiovascular por Framingham para Colombia. Se solicita paraclínicos de control. Continúa igual manejo. Cita de control en 4 meses. Se escriben recomendaciones y signos de alarma.

Informacion signos y sintomas de alarma: Realizar mínimo 30 min de ejercicio aeróbico de intensidad moderada a fuerte, 5 veces por semana, sin dejar de hacer más de 2 días. Alimentación saludable: eliminar azucares y alimentos procesados, máximo 3 gramos de sal al día, sólo una porción de harina en cada comida, consumir frutas y verdura diariamente y alimentos con bajo contenido de grasa. No usar antiinflamatorios sin prescripción médica. Manejo de estrés, evitar consumir alcohol, no cigarrillo. Importante: adherencia al tratamiento, para evitar complicaciones: Infarto al miocardio, eventos cerebrovasculares e insuficiencia renal; Signos de alarma descompensación de patología de base o de infección por SARS-COV-2: cefalea, dolor precordial, disnea, palpitaciones, edema en miembros inferiores, fiebre, tos etc. Importante realizar auto examen de testículo, tamizaje próstata PSA cada 2 años, y vacunación. Lavado de manos, distanciamiento físico y uso de tapabocas para prevenir enfermedades respiratorias infectocontagiosas

OBSERVACIONES FINALES



Profesionales de la
Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES CRÓNICOS

CÓDIGO:
FRCME - 24

Fecha de elaboración:
28 DE Marzo de 2012

VERSIÓN:
01

Fecha de actualización:
13 Enero de 2015

Hoja: 1 de: 1

Proxima consulta

CONTROL EN 4 MESES.

ARIANNA MINUCHE BARRERA
Registro medico: 1018462603

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.

CONTROLADO



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022843210122093856 Servicio: INTERNISTA Fecha: 2021-01-22 Hora: 09:58

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

Motivo de consulta: REMITIDO DESDE MEDICINA GENERAL

Enfermedad actual: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + OBESIDAD + DISLIPIDEMIA + HIPERURICEMIA , EN ESTOS MOMENTOS EN TTO CON HTZ 25 MG DIARIO, ADEMAS DE ALOPURINOL 100 MG DIARIO, , PACIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO INFLAMACION GENERALIZADA ADEMAS DE DOLORES POLIARTICULARES , ademas de cuadro de depresion y ansiedad con frecuencia , NIEGA OTRAS SINTOMATOLOGIAS

Revisión por sistema: .

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 170/100 F.R: 18 F.C: 72 T: 36 Peso: 73 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 27.142

Otros hallazgos: piel y mucosas: PRESENCIA DE LESIONES EN PLACAS HIPERQUERATOSICAS EN MIEMBROS INFERIORES DE BORDES POCO DEFINIDOS
 tcs: EDEMA FACIAL.
 SOMA: PRESENCIA DE TOFO GOTOSA EN CODO DERECHO
 ar: mv: conservado, sin presencia de sobreagregados
 acv: rcr, no soplos, no ingurgitacion yugular
 abdomen: blando, deprecible, no doloroso
 snc: paciente consciente , orientada en tiempo, espacio y persona, no signos meningeos ni defecto motor, glasgow: 15/15

INFORME PARACLINICOS:

.Recuento de Leucocitos 18.5 x10e3/UI-Hemoglobina 14.5 g/dL - Hematocrito 41.8 %-Recuento de Plaquetas 361 x10e3/uL-% Neutrofilos 78.2 %-% Linfocitos 13.2 %-% Monocitos 5.6 %-Recuento de Plaquetas 361 x10e3/uL

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado repetido

Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Relacionado 1: E790 - HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA

Relacionado 2: R600 - EDEMA LOCALIZADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLADO

Relacionado 3:

L409 - PSORIASIS, NO ESPECIFICADA

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

paciente cn diagnosticos anotados, en estos momentos con cifras tensionales elevadas , se encuentra en tto con htz teniendo en cuenta este farmaco puede incrementar hiperuricemia se decide suspender el mismo , dejar tto con amlodipino 5 mg cada 12 h , ademas con edema se indica estudio para definir causa del mismo , presenta leucocitosis en exámenes realizados anteriormente sin aparente causa de la misma , ahora el mismo afebril, si sris, tiene lesiones en piel de miembros inferiores sugestivas de psoriacis se deja manejo con esteroide topico se solicita valoracion por dermatologia , resto del tto se mantiene igual , se revalorara con reporte de exámenes solicitados

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos BETAMETASONA 0,05%*20 g CREMA TOPICA 1 APLICACION 12 Horas 2205 1|| AMLODIPINO 5 mg TABLETA 1 UND 12 Horas 2203 120|| ALOPURINOL 300 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 60|| NAPROXENO 250 mg TABLETA 1 UND 8 Horas 2203 21||

Ayudas DX HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 || CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || NITROGENO UREICO 1 || MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] 1 || HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 || COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 1 || COLESTEROL TOTAL 1 || COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 1 || TRIGLICERIDOS 1 || GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 || UROANALISIS 1 ||

Remisiones ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 1 || MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA 1 || Medicina Interna 1 || Dermatologia 1 ||

Proxima consulta

Recomendaciones:



Linnet Garcia Samper
Medico Internista
R.P. 632119

LINNET GARCIA SAMPER
MEDICINA INTERNA
Registro medico: 632119

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022869210122102605 Servicio: NUTRICIONISTA Fecha: 2021-01-22 Hora: 10:43

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: **ME REMITIERON PORQUE TENGO MALA ALIMENTACION SE ME ELEVO EL COLESTEROL, TRIGLICERIDOS Y ACIDO URICO**

Enfermedad actual: Paciente de genero masculino de 52 años de edad con antecedentes de hipertension arterial, hipertrigliceridemia con manejo farmacologico, al momento refiere sentirse con buen estado de salud, Niega síntomas gripales, no tos ni otras sintomatologías, se atiende a paciente con todas las normas de bioseguridad básicas universales.

Revisión por sistema: NA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO
 REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

Peso: 73 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 27.142

Otros hallazgos: DENTRO DEL EXAMEN FISICO AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE SALUD, NO PRESENTA COMPLICACIONES SE OBSERVA MUCOSAS BIEN HIDRATADAS NO HAY ALTERACIÓN EN UÑAS, CABELLO Y PIEL DE CARÁCTER NUTRICIONAL

INFORME PARACLINICOS:

NA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Confirmado nuevo
 Principal: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
 Relacionado 1: R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO
 Relacionado 2: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO



ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS, ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION DEL ESTADO DE SALUD, SEGUN DATOS ANTROPOMETRICOS PESO: 73 KG TALLA: 164 CM IMC: 27.1 CON DX NUTRICIONSL DE SOBREPESO SEGUN CLASIFICACION OMS. SE REALIZA ANAMNESIS ALIMENTARIA PARA IDENTIFICAR HABITOS ALIMENTARIOS SE EVIDENCIA QUE SU ALIMENTACION ES POCO SALUDABLE, NO TIENE UNA ALIMENTACION BALANCEADA, TIENE UN ALTO CONUMO DE CARBOHIDRATOS COMPLEJOS Y SIMPLES, ALTO CONSUMO DE CARNES PROCESADAS, BIBIDAS GASEOSAS, PRODUCTOS EMPAQUETADOS, EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS ES ESCASO, NO CONSUME AGUA, NO PRACTICA ACTIVIDAD FISICA, SU APETITO ES BUENO, SI TIENE HORARIOS FIJOS DE COMIDA, HABITO INTESTINAL NORMAL, SE BRINA EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINIUR EL CONSUMO DE HARINAS, ALIMENTOS PROCESADOS, NO FRITOS PREFERIR LAS PREPARACIONES QUE SEAN COCINADOS, SUDADOS, ETC. AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS 5 AL DIA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE ENVIAN RECOMENDACIONES Y MENU EJEMPLO. DIETOTERAPIA: CONSISTENCIA NORMAL, HIPOGRASA, HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOCALORICA, FRACCIONADA, CONTROL DE CARBOHIDRATOS, RESTRICION DE AZUCARES REFINADOS PRODUCTOS DE PANADERIA BOLLERRIA INDUSTRIAL , SE ACOSEJA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS AL DIA.

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones

Proxima consulta 2 MESES

- Recomendaciones:
- CONSUMIR UNA DIETA FRACCIONADA EN 5 O 6 TIEMPOS DE COMIDA (DESAYUNO, MEDIA MAÑANA, ALMUERZO, MEDIA TARDE, CENA), EVITAR TENER AYUNOS MUY PROLONGADOS O SALTAR TIEMPOS DE COMIDA QUE NO PASE UN LAPSO DE TIEMPO DE 3 HORAS ENTRE COMIDAS.
 - SUSTITUIR LOS LÁCTEOS ENTEROS POR LOS DESNATADOS.
 - EVITAR LOS EMBUTIDOS, FRITOS COMERCIALES Y LA BOLLERÍA INDUSTRIAL.
 - CONSUMIR CEREALES PREFERIBLEMENTE INTEGRALES COMO; (PAN, PASTA, ARROZ).
 - CONSUMIR LEGUMINOSAS COMO; LENTEJA, FRIJOL, GARBANZO, ETC (DOS RACIONES A LA SEMANA).
 - Consume cereales integrales, que aportan hidratos de carbono complejos.
 - Consume frutas y verduras con un alto contenido de vitamina C, reducen el nivel de ácido úrico en la sangre, lo que puede afectar de manera positiva a la gota. (Cereza, Naranjas, Fresas, Piñas).
 - Evita alimentos y bebidas con jarabe de maíz con alto contenido de fructosa y limita el consumo de jugos de fruta naturalmente dulces.
 - Reduce el consumo de las grasas saturadas presentes en la carne roja y los productos lácteos con alto contenido graso.
 - EVITA CARNES COMO EL HÍGADO, EL RIÑÓN Y LAS MOLLEJAS, QUE TIENEN UN ALTO CONTENIDO DE PURINAS Y CONTRIBUYEN AL AUMENTO DE LOS NIVELES DE ÁCIDO ÚRICO EN SANGRE.
 - ELIMINAR LAS VERDURAS CON ALTO CONTENIDO DE PURINAS, COMO ESPÁRRAGOS Y ESPINACA.
 - LIMITA O EVITA LOS ALIMENTOS AZUCARADOS, COMO LOS CEREALES ENDULZADOS, LOS PRODUCTOS DE PANADERÍA Y LAS GOLOSINAS.
 - MODERA TU CONSUMO DE GRASAS ESCOGIENDO COCCIONES COMO HERVIDO, A LA PLANCHA, PARRILLA, VAPOR, ETC.
 - CONSUMIR BASTANTE AGUA FUERA DE LAS COMIDAS COMO MINIMO 8 VASOS AL DIA
 - REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA COMO MINIMO 30 MINITOS DIARIOS.

MENU EJEMPLO

DESAYUNO (7:00 AM A 8: 00 AM)

- PORCION DE FRUTA / JUGO 1 VASO
- BEBIDA EN AGUA O LACTEA BAJA EN GRASA SIN AZUCAR (1 VASO)
- GALLETA- TOSTADA INTEGRAL , AREPA DE MAIZ (1 UNIDAD)
- HUEVO (3 VECES/SEMANA) 1 UNIDAD
- QUESO TIPO CUAJ ADA 1 PORCION PEQUEÑA

MEDIA MAÑANA (9:00AM A 10:00 AM)

- PORCION DE FRUTA

ALMUERZO (12:00 AM A 1:00 PM)

- ARROZ O PASTA (3 A 4 CUCHARADAS) O PAPA 1 UNIDAD MEDIANA O YUCA O PLATANO ¼ DE UNIDAD.
- CARNE, POLLO SIN PIEL O PESCADO NO FRITOS 1 PORCION GRANDE
- LEGUMINOSAS (SEGUN TOLERANCIA) 2 VECES/SEMANA
- ENSALADA: FRESCA TOLERADAS
- FRUTA: PORCION/JUGO SIN AZUCAR O PREFERIR AGUA.

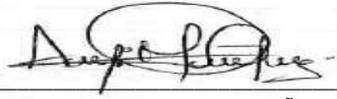
MEDIA TARDE (3:00PM A 4:00PM)

- O PORCION DE FRUTA

COMIDA (6:00PM A 7:00 PM) OPCIONES LIVIANAS:

- ARROZ (3-4 CUCHARADAS) + CARNE CON VEGETALES

- POLLO A LA PLANCHA + PAPA AL VAPOR + ENSALADA
- COLADA DE SOYA EN AGUA SIN AZUCAR CON GALLETA INTEGRAL



ANYI CAROLINA MARTINEZ MUÁ'OZ
NUTRICION
Registro medico: 1087646851

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 23 1 B - 14 B LA CAROLINA
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022728210127091009 Servicio: PSICOLOGIA Fecha: 2021-01-27 Hora: 09:32

ACUDIENTE:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERODirección: CLL 23 1B -14 LA CAROLINA Teléfono: 3136607206Parentesco: ESPOSO

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: PACIENTE MANIFIESTA HABIDO ANSIEDAD QUE SE RELACIONA AL ESTADO DE SALUD QUE HE TENIDO MUCHAS COSAS PAPILOMA, ESTOMACAL, ASIDO URICO Y AUMENTO DE PESO.

Enfermedad actual: PACIENTE QUE REFIERE EL PENSAR MUCHO EN MI ESTADO DE SALUD CON SU CASA Y CON SUS HIJO AL NO PODER CUMPLIR CON ESO.

Revisión por sistema: AREA PERSONAL: NO HAY PROBLEMAS
 AREA SOCIAL: SI SOCILIZO CON FACILIDAD
 AREA AFECTIVA: HACE 32 AÑOS
 AREA FAMILIAR: MI MAMA Y MIS DOS HIJOS DONDE EXISTE BUENA RELACION CON ELLOS
 AREA ECONOMICA ESTABLE
 AREA LABORAL RECTOR NUESTRA SEÑORA DE LA VISITACION Y DOCENTE UNIVERSITARIO
 AREA ACADEMICA: MAESTRIA EN EDUCACION.

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

Otros hallazgos: EXAMEN MENTAL
 APARIENCIA PERSONAL ADECUADA PORTE Y ACTITUD DE COLABORACION
 EXPRESION FACIAL ALERTA
 CONTACTO VISUAL DIRECTO
 GESTOS PARTICULARES SI TICS
 ATENCION NORMAL
 CONCIENCIA VIGILIA

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

ORIENTACION TIEMPO DESPACIO Y PERSONA ADECUADO
MEMORIA REMOTA RECIENTE E INMEDIATA ADECUADO
ESTADO EMOCIONAL ALEGRIA
CANTIDAD DEL LENGUAJE RICO
TONO DE VOZ AUDIBLE
COMUNICACION NO VERBAL SIN ALTERACIONES
SUEÑO DIFICULTAD PARA RECOCILIAR
APETITO NORMAL
CONSUMO DE SPA NO APLICA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SI NIÑEZ VIOLENCIA SEXUAL NIEGA Y CONFLICTO ARMADO NIEGA
ANTECEDENTES DE ATENCION POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA PRIMERA VEZ
ANTECEDENTES DE IDEACION SUICIDIA PERSONAL Y FAMILIAR SI PRESENTA PENSAMIENTOS DE MUERTE MUY MINIMOS,

INFORME PARACLINICOS:

NA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ANISOSO PREOCUPADO TENSO DEBISO A LA SITUACION DE SALUD DONDE SE LE PRESENTAN PENSAMIENTOS NEGATIVOS DE SI MISMO Y HA PASADO POR MOMENTOS EN LA INFANCIA DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO ENTRE PADRES. OBJETIVO SE TRABAJA DESDE LA TERAPIA GESTAL CON LA INTENSION DE CONFRONTAR LOS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS DE ANSIEDAD QUE SE RELACION CON SU SITUACION DE SALUD LLEVANDO A QUE EL PACIENTE SE EMPODERE DE SI MISMO. TRATAMIENTO LA TERAPIA GESAL PERMITE LA CONFRONTACION DE PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS DE ANSIEDAD SE BUSCA QUE EL PACIENTE SE EMPODERE DE SI MISMO Y ENCUENTRE SENTIDO A SU PROYECTO DE VIDA,

PLAN DE TRATAMIENTO

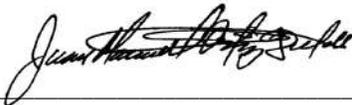
Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones Psicología 1 ||

Proxima consulta CONTROL EN 15 DÍAS

Recomendaciones: nutrición comer frutas verduras leguminosas agua y carne de manera proporcionada. ejercicio fisico: realizar todos los dias una hora diaria de actividad fisica que le permita estar activo y llevando a que se mantenga relajada. psicologicos realizar todos los dias ejercicios de respiración consciente en donde inhala lentamente por la nariz durante 4 segundos y sostiene por 6 segundos y lentamente exhala por la boca durante 20 minutos 3 veces al dia todos los dias. terapia gestal donde se invita al paciente a que sea consciente de cada uno de los momentos que esta viviendo en el presente de forma consciente buscando asi reducir su cuadro Ansiedad. lecturas el poder esta dentro de ti Louise Hay y se amable contigo mismo de Kristin Neff. se informa a la paciente de que debe llamar a proinsalud para pedir el control en 15 DIAS 12 CONTROLES CADA 15 DIAS. se recomienda al paciente que si se presenta alguna crisis que paciente no pueda controlar es importante asista por urgencias.



JUAN MANUEL ORTIZ DULCE
PSICOLOGIA CLINICA
Registro medico: 11022728

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11031172210128111013 Servicio: DERMATOLOGIA Fecha: 2021-01-28 Hora: 11:13

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: MANCHAS EN LOS PIES

Enfermedad actual: MANCHAS EN LOS PIES DESDE 4 MESES PRURITO LEVE

Revisión por sistema: NA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO
 REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

Otros hallazgos: LESIONE EN PIERNAS DESCAMTIVAS CIRCINADAS

INFORME PARACLINICOS:

NA

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: L209 - DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA

Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel SI

ANALISIS

PLACAS ERITEMATOSAS EN PIERNAS DE TIPO ALERGICO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO:
FRGEN - 04
VERSIÓN:
03

Fecha de elaboración:
01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización:
15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de 1

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASADO
 Ocupación: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indígena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11031172210128111013 Servicio: DERMATOLOGIA Fecha: 2021-01-28 Hora: 11:13

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos CLOBETAZOL (0,05%)* 30gr CREMA TOPICA 1 MG 12 Horas 2205 3|| CETIRIZINA 10mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 40||

Ayudas DX

Remisiones Dermatología 1 ||

Proxima consulta

Recomendaciones: AQUATOP CREMA UN FCO DOS VECES AL DIA

MARTIN NICOLAS TRUJILLO SALAZAR
 DERMATOLOGIA
 Registro medico: 459

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
 C. C. No.

CONTROLADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 16012647210129071242 Servicio: QUIROFANO Fecha: 2021-01-29 Hora: 07:14

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: LESIONES TIPO VERRUGAS EN PIE DERECHO

Enfermedad actual: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 52A DE EDAD QUIEN ACUDE POR RPESENTAR LESIONES TIPO VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL POR LO CUAL CONSULTA SE EVALUA Y PROGRAMA PARA RESOLUCION QUIRURGIA.

Revisión por sistema: NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 120/80 F.R: 20 F.C: 78 T: 36 Peso: 45 Kg. Talla: 150 cm. IMC: 20
 Genitales: PENE CENTRAL PREPUCIO RETRAEA DECUADAMENTE TESTICULOS EN SACO ESCROTAL. PRESENTA LESIONES TIPO VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL
 Otros hallazgos:

INFORME PARACLINICOS:

DENTRO DE LA NORMALIDAD

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: A630 - VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

Sintomático respiratorio NO Sintomático de piel NO

ANALISIS

PROGRAMADO PARA RESECCION DE VERRUGA - ASINTOMATICO. APTO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO:
FRGEN - 04
VERSIÓN:
03

Fecha de elaboración:
01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización:
15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de: 1

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASADO
 Ocupación: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indígena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 16012647210129071242 Servicio: QUIROFANO Fecha: 2021-01-29 Hora: 07:14

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones

Proxima consulta

Recomendaciones:



CARMEN MERCEDES PICCOLO LUGO
 MEDICINA GENERAL
 Registro medico: 711369

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
 C. C. No.

CONTROLADO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11012923210425180411 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2021-04-25 Hora: 18:35

ACUDIENTE:

Nombre: EDGAR ORLANDO AYALA -- Dirección: BARRIO Teléfono: 3134718672 Parentesco: HIJO

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

Motivo de consulta: "NO TIENE MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES Y SE HA DESMAYADO" SE REALIZA ATENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y ACATANDO MEDIDAS DE BIENESTAR

Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN ARTICULACIONES REFIERE ADEMAS ASOCIADO A DISMINUCION DE MASA MUSCULAR Y FUERZA CUADRO QUE SE EXACERBA DESDE HACE UNA SEMANA PERIODO DEL TIEMPO EN EL QUE REFIERE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE LIPOTIMIA POSTERIORMENTE PRESENTA DISMINUCION MARCADA DE FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES AL PUNTO QUE NO PUEDE CAMINAR NI VALERSE POR SI MISMO REFIERE DOLOR SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, FAMILIAR REFIERE ADEMAS EDEMA EN ARTICULACIONES DE CODOS Y ROSTRO, SE REINTERROGA NIEHA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE ES TRAIDO POR AMBULANCIAS SAN JOSE

Revisión por sistema: NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA FISICA O ABUSO SEXUAL

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 140/90 F.R: 18 F.C: 120 T: 36 Peso: 73 Kg. Talla: 164 cm.
 Neurológico - Estado Mental: APARIENCIA PORTE Y ACITUD ACTRODE A SITUACION PENSAMIENTO LOGICO INTELIGENCIA PROMEDIO AFECTO MODULADO

Otros hallazgos: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL NORMOCEFALO PUPILAS ISOCRICAS EDEMA FACIAL NORMOREACTIVAS FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO, NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO, FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MOVIMIENTO S CON DOLOR, MIEMBRO INFERIORES SE OBSERVA EDEMA EN

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLADO

RODILLAS BILATERAL CON OPRRENCDIA DE TOFOS, DOLOR SEVERO A LA PALPACION Y MOVILISACION FRANCO, SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTA EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMAXION AMARILLENTA NO TOFOS EN PIE NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA DIMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, POR DOLOR SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL SE OBSERVA A DEMAS DE LO MENSIONADO EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

INFORME PARACLINICOS:

NO TRAE

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: M109 - GOTA, NO ESPECIFICADA

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PATOLOGICOS PACIENTE MASUCLINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON IDX DE CRISIS GOTOSA, FALLA RENAL SECUNDARIA ¿ PSORIASIS? ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA SIN MANEJO POR DECISION DE PACIENTE EN EL MOMENTO EN REUGLAR ESTADO GENERAL ALGICO, CON GRAN DIFICULTAD PARA MOVILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE OBSERVA EDEMA EN ARTICULACIONES SE INGRES PARA AMPLIACION DE ESTUDIOS Y VALORACION POR ESPECIALIDAD SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE REFIERE ENTDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

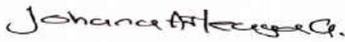
Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones

Proxima consulta AL EGRESO

Recomendaciones:



Johana Arteaga G.
MEDICO GENERAL
U. DE NAHARRA
REG. 1085284723

JOHANA LIZETH ARTEAGA GUERRA
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1085284723

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: SOLTER@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 1103298210429083556 Servicio: REUMATOLOGIA Fecha: 2021-04-29 Hora: 08:44

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS ASISTE EN SILLA DE RUEDAS ASISTE EN COMPANIA DE ENFERMERO Y FAMILIAR (PRIMA) REFIERE ESTAR EN ESTE MOMENTO HOSPITALIZADO, REFIERE QUE EL CUADO CLINICO INICIO CON DOLOR A NIVEL DE RODILLAS DE 1 AÑO Y MEDIO DE EVOLUCION CON EPISODIO DE INFLAMACION PERO SIN NINGUNA DIFICULTAD PARA LA MARCHA EN AQUEL ENTONCES, EN OCASIONES LA INFLAMACION DURABA HASTA 15 DIAS, EN PROINSALUD LE ENVIABAN MEDICACION Y PREDNISOLONA 2 TABLETAS AL DIA POR DOLOR INTERMITENTE, TIENE CUSHNG SEVERO POR EL USO DE ESTEROIDES, REFIERE QUE LA PREDNISOLONA LE ALIVIABA EL DOLOR, EN EL MOMENTO CON HOSPITALIZACION POR PERDIDA DE VISION Y CONOCIMIENTO, DEBILIDAD MUSCULAR, MASA MUSCULAR QUE YA IMPOSIBILITO LA MARCHA, UNICAMENTE DA PEQUEÑOS PASOS EN CASA APOYADO DE UNA SILLA, TIENE NODULOS A NIVEL DE CODOSCON SUPURACION DE ELLAS

Revisión por sistema: NINGUNA

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

Otros hallazgos: HAY ROCES FUERTES DE RODILLAS CON DERRAME SINOVIAL MAS DEFORMIDAD, PERDIDA DE LA FLEXION Y EXTENSION, HAY DEFORMIDAD EN CODOS CON PRESENCIA DE TOFOS GIGANTES, DIMINUION NOTABLE DE LA MOVILIDAD DE CUELLO DE PIE, CUSHING SEVERO

INFORME PARACLINICOS:

NINGUNA

FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico:

Confirmado nuevo

Principal:

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

SE TRATA DE UNA PACIENTE QUE TIENE UNA POLIARTRITIS GOTOSA CON MUCHO DAÑO ARTICULAR DE CARACTER IRRECUPERABLE MEDICAMENTOSA, CON MUCHO DAÑO A EN DIFERENTES ARTICULACIONES, DE CARACTER IRREVERSIBLE, CON TOFOS MULTIPLES, CON CUSHIN SEVERO Y ATROFIA MUSCULAR EL CONCEPTO DEFINITIVO ES QUE TIENE UNA MIOPATIA POR ESTEROIDES MAS UNA GOTA POLIARTICULAR TOFACEA EN ESTAPA AVANZADA POR LO CUAL SE RECOMIENDA CONTINUAR CON ACETAMINOFEN, COLCHICINA 0.5 MG DIA, MELOXICAM EN REEMPLAZO DE NAPROXENO, METILPREDNISOLONA DE 4 MG EN REEMPLAZO DE PREDNISOLONA SUSPENDER ALOPURINOL Y ACETAMINOFEN + CODEINA HASTA CONTROL AMBULATORIO QUE SERA EN UN MES MAS TERAPIA FISICA A NIVEL MUSCULAR BUSCANDO FORTALECIMIENTO, HOY ASISTE EN SILLA DE RUEDAS, SI SE DEBE DEJAR ACETAMINOFEN SIN CODEINA YA QUE ESTA PERPETUA EL ATAQUE DE GOTA

PLAN DE TRATAMIENTO

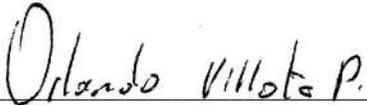
Medicamentos COLCHicina 0,5 mg COMPRIMIDO 1 UND 24 Horas 2203 30|| ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 30|| METILPREDNISOLONA 4mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 30|| MELOXICAM 7.5mg TABLETA 1 UND 24 Horas 2203 30||

Ayudas DX ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 1 || HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO 1 || PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO 1 || TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ||

Remisiones Terapia Fisica 20 ||

Proxima consulta CONTROL EN UN MES

Recomendaciones:



ORLANDO ANTONIO VILLOTA PAREDES
REUMATOLOGIA
Registro medico: 99781987

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 11022730210510161703 Servicio: PROGRAMA DE CRONICOS Fecha: 2021-05-10 Hora: 16:19

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

CONTROLADO

Motivo de consulta: Control programa de crónicos. Orientación sexual: heterosexual. Casado. Vive en Pasto, Nariño. --- Por plan mitigación de SARS-COV2/COVID-19, y según resolución 521 de 2020, el paciente no asiste a consulta presencial. Se llama telefónicamente, CONTESTA: paciente, acepta y entiende la emergencia sanitaria. Se omite llenado de examen físico, se realiza lectura de últimos laboratorios. Se realiza análisis y reformulación/ajuste de tratamiento, acorde a la anamnesis, antecedentes de historia clínica y resultados de laboratorios.

Enfermedad actual: Paciente hombre de 52 años con diagnósticos: hipertensión arterial, Dislipidemia, hiperuricemia. En manejo con: amlodipino 5 mg cada 12 horas, alopurinol 100 mg cada 24 horas suspendido por reumatología. En alimentación refiere: , refiere hace actividad física regular. Refiere toma medicamentos según indicaciones, refiere adecuado manejo del estrés. En el momento refiere sentirse en buenas condiciones generales. Asintomático cardiovascular.

- CONTROLES:**
 - NUTRICION: 2021-01-22
 - PSICOLOGIA: 2021-01-27

Revisión por sistema: No es víctima de maltrato físico, mental, violencia intrafamiliar física o psicológica, no es víctima de conflicto armado. No consumo de cigarrillo, no consumo de licor, no tiene factores de riesgo para enfermedad de transmisión sexual, no exposición a humos. Asintomática cardiovascular. Niega dolor torácico, niega disnea, niega síntomas respiratorios, niega dolor abdominal, niega síntomas gastrointestinales.

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE

Planificación:

Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 000/000 F.R: 000 F.C: 000 T: 0000 Peso: 0000 Kg. Talla: 000 cm. IMC: NaN

Otros hallazgos:

FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

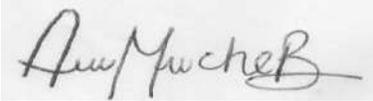
INFORME PARACLINICOS:

DIAGNOSTICOtipo diagnóstico: **Confirmado repetido**Principal: **I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Relacionado 1: **e781 - HIPERGLICERIDEMIA PURA**Sintomático respiratorio **NO**Sintomático de piel **NO****ANALISIS**

Paciente con antecedentes descritos. Con bajo riesgo cardiovascular por Framingham para Colombia. Paraclínicos de control con triglicéridos elevados sin indicación de manejo farmacológico. Debe mantener alimentación baja en carbohidratos y actividad física regular. Se indica eliminar consumo de harinas refinadas y azúcares simples: azúcar/miel/panela, productos con azúcar añadida, jugos, sopas, productos de panadería. Se solicita control. Continúa igual manejo. Cita de control en 4 meses. Se explican y escriben recomendaciones y signos de alarma.

PLAN DE TRATAMIENTOMedicamentos **AMLODIPINO 5 mg TABLETA 1 UND 12 Horas 2203 240||**Ayudas DX **TRIGLICERIDOS 1 || ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ||**Remisiones **Oftalmología 1 || Medicina Interna 1 ||**Proxima consulta **CONTROL EN 4 MESES.**

Recomendaciones: Realizar mínimo 30 min de ejercicio aeróbico de intensidad moderada a fuerte, 5 veces por semana, sin dejar de hacer más de 2 días. Alimentación saludable: eliminar azúcares y alimentos procesados, máximo 3 gramos de sal al día, sólo una porción de harina en cada comida, consumir frutas y verdura diariamente y alimentos con bajo contenido de grasa. No usar antiinflamatorios sin prescripción médica. Manejo de estrés, evitar consumir alcohol, no cigarrillo. Importante: adherencia al tratamiento, para evitar complicaciones: Infarto al miocardio, eventos cerebrovascular e insuficiencia renal; Signos de alarma descompensación de patología de base o de infección por SARSCOV-2: cefalea, dolor precordial, disnea, palpitaciones, edema en miembros inferiores, fiebre, tos etc. Importante realizar auto examen de testículo, tamizaje próstata PSA cada 2 años, y vacunación. Lavado de manos, distanciamiento físico y uso de tapabocas para prevenir enfermedades respiratorias infectocontagiosas.



ARIANNA MINUCHE BARRERA
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 1018462603

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA AMBULATORIA

CÓDIGO: FRGEN - 04
VERSIÓN: 03

Fecha de elaboración: 01 de Septiembre de 2003
Fecha de actualización: 15 de Enero de 2007
Hoja: 1 de 1

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO CC: 4615183 Genero: M Edad: 52 Años Teléfono: 3136607206
 Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 M. atención: PASTO M. servicio: PASTO
 Nivel educativo: PROFESIONAL Estado civil: CASAD@
 Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR
 Etnia: Indigena ROM Raizal Palanquero Afrocolombiano X Ninguno de los anteriores

Historia No. 12012106210515231911 Servicio: URGENCIAS Fecha: 2021-05-15 Hora: 23:39

ACUDIENTE:

Nombre: Dirección: Teléfono: Parentesco:

CONSULTA

SE EXPLICA AL PACIENTE, EL RIESGO DE ACUDIR A LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA CIRCULACION DEL NUEVO CORONAVIRUS, PACIENTE QUE ENTIENDE Y ACEPTA LA ATENCION.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VALORA PACIENTE.

Sintomas COVID-19:

TOS: NO	FIEBRE: NO	CEFALEA: NO	DISNEA: NO
MIALGIA: NO	ODINOFAGIA: NO	RINORREA: NO	CONJUNTIVITIS: NO
DOLOR TORACICO: NO	ANOSMIA: NO	DISGEUSIA: NO	DIARREA: NO
NAUSEA-VOMITO: NO			

Motivo de consulta: tuve un episodios de alteracion en la respiracion eso ya lo tuve la anterio ves que estuve hospitalizado "GLUCOETRIA 77 MG /DL

Enfermedad actual: paciente de 52AÑOS CON PATOLOGIA DE BASE (((POLIARTRITIS GOTOSA CON MUCHO DAÑO ARTICULAR DE CARACTER IRRECUPERABLE

MEDICAMENTOSA, CON TOFOS MULTIPLES, CON CUSHIN SEVERO Y MIOPATIA POR ESTEROIDES MAS UNA GOTA POLIARTICULAR

TOFACEA EN ESTAPA AVANZADA QUIEN HOY PRESENTA EN HORAS DE LA NOCHE ESCALOFRIOS MIALGIAS GENERALIZADAS ADEMAS REFIERE QUE DESDE HACE TRES DIS PRESENTA EDEMA FACIAL DERECHO CON DOLOR Y SIGNO LCOALES DE CALOR ERITEMA Y DOLOR SENSACION DE DISNEA

Revisión por sistema: SR NO SP NO NINGUN TIPO DE VIOLENCIA MALTRATO SER DESPALZADO

ANTECEDENTES:

Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTEFARMACOLOGICOS COLCHICINA DE 0.5 MG UNA DIA + ACETAMINOFEN UNA TABLETA DIA + METILPREDINOLONA 4 MG DIA + MELOXICAM 7.5 MG DIA A, LODIPINODE 10 MG UNA CADA 12 HORAS
 Planificación: NINGUNO
 Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

EXAMEN FISICO:

T.A: 100/60 F.R: 20 F.C: 110 T: 36 Peso: 60 Kg. Talla: 160 cm.

Otros hallazgos: PACIENTE EN SILLAS DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS EDEMA FACIAL DERECHO

	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA			
CARGO	Coordinador Consulta Externa	Director Clínica	Gerente General

CONTROLADO

CALO LOCALERITEMA DOLOR ENDURECIMIENTO CUELLO MOVIL NO MASAS CORAZON NO SOPLOS RUIDOA RITMICOS CAMPOSPULMONARES MUMRULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABEOMDN NO VALROABLE SE ENCUTRA EN SILLA DE RUEDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSUCLAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACITNE AL MOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

INFORME PARACLINICOS:

NINGUNO

DIAGNOSTICO

tipo diagnóstico: Impresión diagnóstica

Principal: E249 - SINDROME DE CUSHING, NO ESPECIFICADO

Relacionado 1: M140 - ARTROPATIA GOTOSA DEBIDA A DEFECTOS ENZIMATICOS Y A OTROS TRASTORNOS HEREDITARIOS, CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Sintomático respiratorio NO

Sintomático de piel NO

ANALISIS

PACIENTE DE 52AÑOS CONCUADRO DE PATOLOGIA CRONCIAS DESCOMPESADAS AL MOMETO ALERTA REFERIE QUE EN CASA HOY SE HAEXACERBADO CON SENSACION DE DISNEA EDEMA FACIAL LADO DERECHO SE EXPLCIA QUE SE RA INGRESA AL SERVICIO DE RUGENCIA PARA VALROACION PRO EMDICJAN ITNERNA ENTIEDNE Y ACEPTA LA CONSULTA

PLAN DE TRATAMIENTO

Medicamentos

Ayudas DX

Remisiones

Proxima consulta

Recomendaciones:



NATHALIA ALEJANDRA LOPEZ YEPEZ
MEDICINA GENERAL
Registro medico: 521802

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
C. C. No.



Nombres y apellidos del usuario: - JORGE MIGUEL AYALA ROSERO		Edad: 52 Años	Sexo: M	Estado civil: S
Tipo de documento: CC	No. 4615183	Fecha de nacimiento: 1968-06-05	Historia clínica No. 4615183	
Contrato: Magisterio de Nariño	Residencia: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAL	Departamento:	Municipio:	Zona: U

DATOS DE INGRESO

Fecha: 2016-06-14	Hora: 08:50:46	Servicio: URGENCIAS
Motivo de consulta: " tengo mucho dolor porque tengo calculos en los riñones " eva 9/10		
Enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de 6 horas de evolución consistente en dolor de gran intensidad 10/10 a nivel de región lumbar derecho asociado a nauseas por lo cual consulta niega otra sintomatología.		

ANTECEDENTES	Patológicos Personales: patológicos. urolitiasis. no alergias medicamentosas, no qX.; traumaticos no, docente
	Patológicos Familiares: hta los padres, ima el papa

Examen físico: TA: 120 - 70; FR: 18; FC: 95; T°: 36; PESO: 72; TALLA: 160; Aspecto General: ; Piel y Faneras: ; Cráneo: ; Ojos: ; Oídos-Nariz-Boca-Garganta: ; Cuello: ; S. Cardiopulmonar: ; Senos: ; Abdomen: ; Genitales: ; Examen Rectal: ; Neurológico - Estado Mental: ; Extremidades Osteo Articular: ; Otros: PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA PIEL, NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS CON ICTERICA , OTOSCOPIA NORMAL, FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX NORMOEXPANDIBLE CORAZON RITMICO NO SOPLOS PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION + A NIVEL DE REGION LUMBAR DERECHO PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS EXTREMIDADES SIMTRICAS SIN EDEMA FUERZA MUSCULAR CONSERVADA ROT CONSERVADOS NEUROLOGICO CONCIENTE ALERTA ORIENTADO NO SIGNOS DE FOCALIZACION - MIMICA FACIAL CONSERVADA - SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO.

DIAGNOSTICO DE INGRESO	Principal:	CALCULO DEL RINON CON CALCULO DEL URETER	Confirmado	1	Código	N202
	Relacionado:					
	Relacionado:					

EVOLUCION CLINICA

2016-06-14 analisis: paeinte al momento con dx de urolitiasis por lo cual se hace ingreso para toam de paraclinicos valoracion por urologia.

2016-06-14 analisis: salida por mejoría clínica de su dolor control por consutla externa

2016-06-14 analisis: urotac: muesyra la presencia de una imagen radioopaca de menos de medio cm de diametro localizada en el tercio medio del ureter derecho. po normal.

RESULTADOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

IMAGENOLOGIA: 2016-06-14 10:03:54 ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +: Con transductor cónvex multifrecuencia se realiza exploración observando: Riñón derecho aumentado de tamaño, de forma y ecogenicidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior. Riñón izquierdo de forma, tamaño y ecogenicidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior. Dilatación pelicalicial derecha con diámetro AP de la pelvis de 10 mm. Riñón derecho: 134x66x62mm, parénquima de 20 mm. Riñón Izquierdo: 107x54x44 mm, parénquima de 17 mm. Vejiga parcialmente distendida de paredes delgadas sin lesiones en su interior. OPINION: Nefromegalia derecha probablemente congestiva-inflamatoria. Hidronefrosis derecha grado 1 que sugiere fenomeno obstructivo distal.

TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS:

MEDICAMENTOS: N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE; RANitidina 50 mg/2ml*2ml SOLUCION INYECTABLE; DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml SOLUCION INYECTABLE; SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/500 ml*500 ml SOLUCION INYECTABLE; SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/100 ml*100 ml SOLUCION INYECTABLE; SODIO CLORURO-SUERO FISIOLÓGICO (0,9%) 1000ml SOLUCION INYECTABLE; AGUA Esteril 10ML SOLUCION INYECTABLE;

OBSERVACIONES AL TRATAMIENTO MEDICO

ACCIDENTES O COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS

DATOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO DEFINITIVOS	Principal:	CALCULO DEL RINON	Confirmado	S	Código	N200
	Relacionado:					
	Relacionado:					
	Relacionado:					



Profesionales de la Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO:
FRGEH -44

Fecha de elaboración:
02 de Enero de 2006

VERSIÓN:
03

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

HOJA DE

ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO: Urgencias	Ingreso: 2016-06-14	Egreso: 2016-06-14
SERVICIO: Casa	Ingreso: 2016-06-14	Egreso: 2016-06-14

EGRESO DEL SERVICIO	04	Dias de estancia	0	EGRESO	2016-06-14	HORA	:
---------------------	----	------------------	---	--------	------------	------	---

ESTADO AL EGRESO	<input checked="" type="checkbox"/> Mejor	<input type="checkbox"/> Igual o peor	<input type="checkbox"/> Alta voluntaria	<input type="checkbox"/> Fuga	Muerte antes de 48 horas	Muerte despues de 48 horas	Alta	0000-00-00	hora	:
							Dias de incapacidad:		A partir de:	

CAUSA BASICA DE MUERTE

Causa directa	1.
Causa antecedente B	2.
Causa antecedente C	3.
Causa básica	3.

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

CONTRAREFERENCIA

IPS remitente.	Referencia Oportuna:	Referencia Pertinente:	Documentación Completa:
Contraremitido: IPS	Ciudad.	Departamento.	

Causa y/o justificación

Recomendaciones de manejo

Nombre médico tratante	Especialidad	Codigo y/o Registro
------------------------	--------------	---------------------

EPICRISIS ELABORADA POR:

RM 522607

Dr. GREIS LORENA PAZ ARBOLEDA

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO: FRGEH -44
VERSIÓN: 03

Fecha de elaboración: 02 de Enero de 2006
Fecha de actualización: 12 de Agosto de 2016
HOJA DE

Nombres y apellidos del usuario: - JORGE MIGUEL AYALA ROSERO		Edad: 52 Años	Sexo: M	Estado civil: S
Tipo de documento: CC	No. 4615183	Fecha de nacimiento: 1968-06-05	Historia clínica No. 4615183	
Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2		Residencia: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAL	Departamento:	Municipio:
				Zona: U

DATOS DE INGRESO

Fecha: 2021-01-29	Hora: 07:12:42	Servicio: QUIROFANO
-------------------	----------------	---------------------

Motivo de consulta: LESIONES TIPO VERRUGAS EN PIE DERECHO

Enfermedad actual: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 52A DE EDAD QUIEN ACUDE POR RPRESENTAR LESIONES TIPO VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL POR LO CUAL CONSULTA SE EVALUA Y PROGRAMA PARA RESOLUCION QUIRURGICA.

ANTECEDENTES
 Patológicos Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA
 Patológicos Familiares: HIPERTENSIÓN ARETRIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

Examen físico: TA: 120 - 80; FR: 20; FC: 78; T°: 36; PESO: 45; TALLA: 150; PCFA: 20; Genitales: PENE CENTRAL PREPUCIO RETRAEA DECUADAMENTE TESTICULOS EN SACO ESCROTAL. PRESENTA LESIONES TIPO VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL;

DIAGNOSTICO DE INGRESO	Principal:	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	Confirmado	1	Código	A630
	Relacionado:					
	Relacionado:					

EVOLUCION CLINICA

2021-01-29 analisis: - PROCEDIMIENTO: RESECCION + TOMA DE BIOPSIA DE VERRUGAS ANOGENITALES - CIRUJANO: dr vargas - ANESTESIÓLGO: dr catillo - ANESTESIA: REGIONAL - HALLAZGOS:VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL EN PARED PELVICA, PREPUCIO A NIVEL DORSAL Y VENTRAL. VERRUGAS MARGEN ANAL QUE COMPROMETEN CANAL ANAL. SE TOMA MUESTRAS PARA APTOLOGIA. - PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES. egreso control con resultados de patologia acetaminofen por 5 dias CIPROFLOXACINA POR 7 DIAS ASEO GENITAL 3 VECES AL DIA Y LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS, CON AGUA Y JABON, SECAR CON UNA TOALLA UNIPERSONAL. NO USAR PAPEL HIGIENICO. ACUDIR AL TENER RESULTADOS DE PATOLOGIA OR SEPARADO. PENE Y ANO

RESULTADOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS: 863105 RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES

OBSERVACIONES AL TRATAMIENTO MEDICO

ACCIDENTES O COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS

DATOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO DEFINITIVOS	Principal:	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	Confirmado	S	Código	A630
	Relacionado:					
	Relacionado:					
	Relacionado:					

ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO: Quirófano	Ingreso: 2021-01-29	Egreso: 2021-01-29
SERVICIO: Casa	Ingreso: 2021-01-29	Egreso: 2021-01-29

EGRESO DEL SERVICIO	0698 QUIROFANO	Días de estancia	0	EGRESO	2021-01-29	HORA	13:00
---------------------	----------------	------------------	---	--------	------------	------	-------

ESTADO AL EGRESO	X	Mejor	Alta voluntaria	Muerte antes de 48 horas	Alta	2021-01-29	hora	13:00
		Igual o peor	Fuga	Muerte despues de 48 horas	Días de incapacidad:	7	A partir de:	2021-01-29

CAUSA BASICA DE MUERTE

Causa directa	1.
Causa antecedente B	2.
Causa antecedente C	3.
Causa básica	3.

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

control con resultados de patologia

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO:
FRGEN -44

Fecha de elaboración:
02 de Enero de 2006

VERSIÓN:
03

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

HOJA DE

acetaminofen por 5 dias

CIPROFLOXACINA POR 7 DIAS

ASEO GENITAL 3 VECES AL DIA Y LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS, CON AGUA Y JABON, SECAR CON UNA TOALLA UNIPERSONAL. NO USAR PAPEL HIGIENICO. ACUDIR AL TENER RESULTADOS DE PATOLOGIA

CONTRAREFERENCIA

IPS remitente.	Referencia Oportuna:	Referencia Pertinente:	Documentación Completa:
----------------	----------------------	------------------------	-------------------------

Contraremitido:	IPS	Ciudad.	Departamento.
-----------------	-----	---------	---------------

Causa y/o justificación

Recomendaciones de manejo

Nombre médico tratante	Especialidad	Codigo y/o Registro
MIGUEL ANGEL VARGAS RIOS	UROLOGIA	88195662

EPICRISIS ELABORADA POR:

Dr. CARMEN MERCEDES PICCOLO LUGO

RM 711369

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



Nombres y apellidos del usuario: - JORGE MIGUEL AYALA ROSERO		Edad: 52 Años	Sexo: M	Estado civil: S
Tipo de documento: CC	No. 4615183	Fecha de nacimiento: 1968-06-05	Historia clínica No. 4615183	
Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2		Residencia: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAL	Departamento:	Municipio:
				Zona: U

DATOS DE INGRESO

Fecha: 2021-04-25	Hora: 18:04:11	Servicio: URGENCIAS
-------------------	----------------	---------------------

Motivo de consulta: \\\\"NO TIENE MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES Y SE HA DESMAYADO\\\\" SE REALIZA ATENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y ACATANDO MEDIDAS DE BUIOSEUGURIDAD

Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN ARTIUCACIONES REFIERE ADEMAS ASOCIADO A DISMINUCION DE MASA MUSCULAR Y FUERZA CUADRO QUE SE EXACERBA DESDE HACE UNA SEMANA PERIODO DEL TIEMPO EN EL QUE REFIERE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE LIPOTIMIA POSTERIORMENTE PRESENTA DISMINUCION MARCADA DE FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES AL PUNTO QUE NO PUEDE CAMINAR NI VALERSE POR SI MISMO REFIERE DOLOR SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, FAMILIAR REFIERE ADEMAS EDEMA EN ARTICULACIONES DE CODOS Y ROSTRO, SE REINTERROGA NIEHA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE ES TRAIIDO POR AMBULANCIAS SAN JOSE

ANTECEDENTES
 Patológicos Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE
 Patológicos Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

Examen físico: TA: 140 - 90; FR: 18; FC: 120; T°: 36; PESO: 73; TALLA: 164; Neurológico - Estado Mental: APARIENCIA PORTE Y ACITUD ACTUADA A SITUACION PENSAMIENTO LOGICO INTELIGENCIA PROMEDIO AFECTO MODULADO ; Otros: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL NORMOCEFALO PUPILAS ISOCRICAS EDEMA FACIAL NORMO REACTIVAS FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO, NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO, FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MOVIMIENTO S CON DOLOR, MIEMBRO INFERIORES SE OBSERVA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRESION DE TOFOS, DOLOR SEVERO A LA PALPACION Y MOVILISACION FRANCO, SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTO EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMACION AMARILLENTO EN PIE NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA DIMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, POR DOLOR SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL SE OBSERVA ADEMÁS DE LO MENCIONADO EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROSA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

DIAGNOSTICO DE INGRESO	Principal:	GOTA, NO ESPECIFICADA	Confirmado	1	Código	M109
	Relacionado:					
	Relacionado:					

EVOLUCION CLINICA

2021-04-25 analisis: PATOLOGICOS PACIENTE MASUCLINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON IDX DE CRISIS GOTOSA, FALLA RENAL SECUNDARIA SINCOPE A ESTUDIO PSORIASIS? ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA SIN MANEJO POR DECISION DE PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULAR ESTADO GENERAL ALGICO, CON GRAN DIFICULTAD PARA MOVILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE OBSERVA EDEMA EN ARTICULACIONES SE INGRESA PARA AMPLIACION DE ESTUDIOS Y VALORACION POR ESPECIALIDAD SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

2021-04-25 analisis: PACIENTE CON GOTA DE BASE AHORA CON DISMINUCIÓN DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES MAS EDEMA DE RODILLAS CODOS // SS EMG Y NCD MAS REFLEJO H DE LAS 4 EXTREMIDADES// ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS / RX DE CADERAS RS DE RODILLAS // VIT B12 ÁCIDO FOLICO SEROLOGIA RETROVIRUS /INICIAR ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS / DICLOFENACO 75 MG EV CADA 12 HORAS / COLCHICINA 1 TAB VO CADA 2 HORAS SUSPENDER ALOPURINOL // PREDNISOLONA 5 MG VO CADA DIA HOSPITALIZAR EN MEDICINA INTERNA

2021-04-25 analisis: HEMOEGRAMA CON LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SIN SIGNOS DE ANEMIZACION, CON ELEVACION DEL ACIDO URICO GLUCOSA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACION, FUNCION HEPATICA NORMAL, CON HIPERCOLESTEROLEMIA MIXTA, FUNCION RENAL DENTRO DE NORMALIDAD. UROANALISIS NO PATOLOGICO. PACIENTE QUIEN YA ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA, QUIEN CONSIDERA QUE SE TRATA DE CRISIS GOTOSA MAS SX DE CUSHING SECUNDARIO. SOLICITA PARA CLINICOS Y DA ORDEN DE HOSPITALIZAR

2021-04-26 analisis: PACIENTE ESTABLE SS CONCEPTO DE NEUROLOGIA PENDIENTE PARA CLINICOS SOLICITADOS ACIDO FOLICO VIT B12 NORMALES

2021-04-26 analisis: Paciente de 52 años con idx de: 1) Polineuropatía crónica agudizada 2) artritis gotosa 3) miopatía 4.) síndrome de cushing secundario. 5) Antecedente de hipertensión arterial + hiperuricemia sin manejo medio. Se atiende paciente bajo todas las recomendaciones universales de bioseguridad, previo lavado de manos y utilización de epp. Paciente con cuadro clínico de larga data exacerbada en las ultimas semanas dado por limitación para la deambulacion, acompañado al parecer de episodio de lipotimia? según documenta paciente con perdida de esfinter e incapacidad funcional para realizar sus actividades básicas; refiere paciente hace



1 mes aproximadamente por dolor lumbar por cólico renal?? con la posterior administración de corticosteroides. Es valorado por medicina interna que indica hospitalizar para manejo conjunto con neurología, Se ha explicado a paciente condición clínica quien refiere entender y comprender.

2021-04-26 analisis: pte con artritis gotosa, mas pnp cronica vs miopatia, al momento estable, se brindó información clara y precisa a pte y ehija quien refiere entender ya cepra plan y tto, al momento facies cuhinoide por ingesta de corticoides, mas herida infectada en region lumbar.

2021-04-27 analisis: INGRESO A HOSPITALIZACION 4TO PISO

2021-04-27 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO, PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL CONTEXTO ARTRALGIA DE MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES, ATROFIA MUSCULAR PTETRAPARESIA, ADEMAS DE EPISODISO SINCOPLAES Y ADEMAS CEN MANEJO CON CORTICOIDES POR DOLOR LUMBAR SE CONSIDERO CRISI GOTSOA POR LO QUE SE DI O MANEJO CON COLCHICINA ADEMAS POLINEURPAIA CRONICA VS MIOPATIA POR LOQUE SE SOLCITO ELECTRIOMOGRAFIA REFLEJOS H Y ONDAS F 4 EXTREMIDASE Y NEUROCONDUCCION ESTA EPEMDETE DICHSO ESTUDIOS Y EEG, Y REPORTE DE TAC DE CRANEO _CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARENQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD SINUSITIS A NIVEL DEL SENO FRONTAL, SENO ESFENOIDAL, CELDILLAS ETMOIDALES Y ANTRO MAXILAR EN EL LADO DERECHO_ AESPERA DE RECOLECCION DE ORINA DE 24 HORA PARA ACIDO URICO SIMPLE INGRESA EN ELMMENTO CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE DISNEA, AFEIBIL, SIGNOS VITALES ESTABLES CONTINUA MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES TRATANTE SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

2021-04-27 analisis: PCT MACULIN DE 52 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADO CON EVOCUION HACIA LA MEJORIA, NO PRESNETADO PICOS FEBRILE, REPORTE DE CK MB NEGATIVAS, ESTA PENDIENTE ACIDO URICO Y ELECTRMIOGRAFIA, PCTE CON NIVELES ATOS DE VITAMINA B12, POR E MONETO CONTINUA EN VIGILANCIA MEDICA, SE REVALORA CON RESULTADOS.

2021-04-27 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO. PACIETNE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN EEG, PENDIENTE REINGRESO.

2021-04-27 SE VALORA PACIENTE HOSPITALIZADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. PACIENTE CON DX ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTEMENTE, RESPONDE AL INTERROGATORIO CLARAMENTE, HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL CON PREFERENCIAS ALIMENTARIAS, EN ESPERA DE TOMA DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS, POR LO CUAL SE AJUSTA PLAN ALIMENTARIO TOMANDO EN CUENTA PATOLOGÍA DEL PACIENTE CON EL FIN DE PROMOVER EL CONSUMO ALIMENTARIO Y NO AFECTAR SU ESTADO NUTRICIONAL.

2021-04-27 analisis: polineuroptia vs miopatia a descartar sincope vasgogenio y patologia autoinmune en control con medicina interana

2021-04-27 analisis: reporte de electromiografia 27/04/21 estduio anormal compatible con enfermedad intrinseca de la fibra muscular por el momento paciente persiste con disminucion de la fyerza en miembros inferiores sensibilidad conservada, pendiente revaloracion por neurologia y medicina interna para redefinir conducta, continua manejo propuesto por especialidades tratantes

2021-04-27 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO PACITNE CON REPORTE DE TA ELEVADA AHORA SE ORDENA AMLODIPONO CONTROL T ARTERIAL EN 2H, VIGILAR GLICEMIAS

2021-04-28 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, A DESCARTAR SONCOPE VASOGENCIO SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO, PACIENTE QUIEN EN ELMOMENTO ENCUENTRO ESTABE TOLERA LA VIA ORAL AFEBRIL, CON TOS ESDE EL DIA DE AYER EN MANEJO CON COCLCHINA Y ANALGESICO, PREDNISONA, METCOPRAMIDA, AMLODIPINO, EN LEMOMENTO CON SECRECION MARRON DE TOFOS DE CODO IZQUIERDO QUE SE HIZO DRENAJE CON MONICA DE HERIDA DE APROXIMADNATE 30 CC NO SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, CON REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA ESTUDIO ANORMAL COMPATIBE CON EFERMEDAD INTRINSICA DE LA FIBRAQ MUSCULAR CON ACIDOURICO EN ORINA DE 24 HORAS 558.4 NORMAL, CON ELECTROENCEFALOGRAMA NORMAL EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA DR BOLAÑOS CONSIDERA DADO A ESTUDIOS CURSA CON MIOPATIA X ESTEROIDES DE LARGA Y DOSIS ALTAS SS CORTISOL AM Y PM CORTIOL EN ORINA ACTH Y ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS NORMAL INICIAR ALOPIRINOL 100VO CADA DIA // NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ACETAMINFEN MAS CODEINA 1 1 TBL VO CADA 8 HORAS / TSH T4 C3 C4 ANAS ANTI DNA SUSPENDER DICLOFENACO Y COLCHICINA, POR PARTE DE NEUROLOGIA CONSIDERA CERRAR INTERCONSULTA Y VALORAICON POR REUMATOLOGIA DADO A TOS Y DEPSOCIONES DIARREICAS EL DIA DE AYER SE SOICITA ANTIGENO PARA SAR COV 2 SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

2021-04-28 analisis: EMG REPORTA ESTUDIO ANORMAL CON MIOPATI A INTRINSICA DE LA FIBRA MUSCULAR // CONSIDERO PTE CURSA CON MIOPATIA X ESTEROIDES DE LARGA Y DOSIS ALTAS SS CORTISOL AM Y PM CORTIOL EN ORINA /ACTH// Y ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS NORMAL INICIAR ALOPIRINOL 0.5 MG VO CADA DIA // NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ACETAMINFEN MAS CODEINA 1 1 TBL VO CADA 8 HORAS / TSH T4 C3 C4 ANAS ANTI DNA

2021-04-28 analisis:PTE CON ARTRITS GOTOSA, MAS MIOPATIAPOR ESTEROIDES CON EVOLCUION ESTBLE EMG Y VCN MIOPATIA, SE INFORMA PTE



Y FAMILIA DX DE BASE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

2021-04-28 analisis: REPORTE DE PARACLINICOS 28/04/21 ANTIGENO PARA COVID 19 NEGATIVO,

2021-04-29 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, A DESCARTAR SONCOPE VASOGENCIO SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO COMPLEMENTO NORMAL . PENDIENTE ESTUDIOS INMUNOLOGICOS.

2021-04-29 analisis: PAIENTE ESTABLE DEAMBULA // SALIDA CON PREDNISOLONA 5 MG VO CADA DIA /ALOPURINOL 100 M GVO CADA DIA / ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ESTE X 10 DIAS T FISICA VALORACION X REUMATOLOGIA

2021-04-29 analisis: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 1.MIOPATIA ASOCIADA A ESTEROIDES 2. SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO. 3. ANTECEDENTE DE ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, HTA, HIPERURICEMIA. 4. RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO. EN EL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MEJORIA CLINICA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, SE REALIZARON ESTUDISO DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA ENFERMEDAD INTRISECA DE LA FIBRA MUSCULAR, EEG NORMAL, EL DIA DE HOY VALORADO POR ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGIA, CONSIDERA PACIENTE CURSA CON MIOPATIA SECUNDARIA A ESTEROIDES, MAS GOTA POLIARTICULAR AVANZADA, CONSIDERA AJUSTE DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE BASE, SE REALIZAN CAMBIOS EN FARMACOTERAPIA, POR PARTE DE MEDICNA INTERNA Y REUMATOLOGIA SE DA SALIDA CON INDICACIONES Y MANEJO POR REUMATOLOGIA, CONTROL EN UN MES POS CONSULTA EXTERNA, RECOMEDANCIONES, SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESULTADOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

IMAGENOLOGIA: 2021-04-26 15:19:53 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE: Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2. INFORME Se realiza secuencia axial simple, sin administración de medio de contraste desde la base del cráneo hasta el vertex: Ocupación por densidad de tejidos blandos a nivel del seno frontal, celdillas etmoidales, seno esfenoidal y antro maxilar derecho por contenido inflamatorio. Ocupación por densidad de tejidos blandos del complejo osteomatal derecho, por proceso infalmatorio. Ampliación de profundidad de los surcos en relación a cambios involutivos del parénquima cerebral acordes para la edad. Sistema ventricular de tamaño normal. Conservación diferenciación entre sustancia gris y blanca. No hay desviación de estructuras de la línea media. No se visualizan lesiones expansivas ni colecciones intra ni extra axiales. Cisternas básales amplias de morfología usual para la edad. Protuberancia y cerebelo sin alteración. Lo visualizado de orbitas, cavidades paranasales y estructuras óseas de la calota y la base del cráneo no muestra alteraciones. OPINION: CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARENQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD SINUSITIS A NIVEL DEL SENO FRONTAL, SENO ESFENOIDAL, CELDILLAS ETMOIDALES Y ANTRO MAXILAR EN EL LADO DERECHO.

LAB. CLINICO: VER ANALISIS

TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS:

MEDICAMENTOS: COLCHicina 0,5 mg COMPRIMIDO; ENEMA SOLUCION SALINA 2.5% * 1000 ML SOLUCION RECTAL; DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico SOLUCION INYECTABLE; ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA; AMLODIPINO 5 mg TABLETA; AMLODIPINO 10mg TABLETA; ALOPurinol 100 mg TABLETA; NAPROXENO 250 mg TABLETA; PREDNISOLONA 5 mg TABLETA; METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE; DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml SOLUCION INYECTABLE; PREGABALINA 150 mg CAPSULA; SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/500 ml*500 ml SOLUCION INYECTABLE; SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/100 ml*100 ml SOLUCION INYECTABLE; ACETAMINOFEN 325mg + CODEINA 8mg TABLETA; AGUA Esteril 10ML SOLUCION INYECTABLE;

OBSERVACIONES AL TRATAMIENTO MEDICO

SEGUIR RECOMENDACIONES INDICADAS POR REUMATOLOGIA.

ACCIDENTES O COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS

DATOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO DEFINITIVOS	Principal:	GOTA, NO ESPECIFICADA	Confirmado	S	Código	M109
	Relacionado:	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		S		I10X
	Relacionado:	MIOPATIA, NO ESPECIFICADA		S		G729
	Relacionado:	G618		S		G618

ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO: Urgencias	Ingreso: 2021-04-25	Egreso: 2021-04-27
SERVICIO: Hospitalización piso 4	Ingreso: 2021-04-27	Egreso: 2021-04-29
SERVICIO: Casa	Ingreso: 2021-04-29	Egreso: 2021-04-29

EGRESO DEL SERVICIO	0682 HOSPITALIZACION PISO 4	Dias de estancia	4	EGRESO	2021-04-29	HORA	:
ESTADO AL EGRESO	X Mejor Igual o peor	Alta voluntaria Fuga	Muerte antes de 48 horas Muerte despues de 48 horas	Alta Dias de incapacidad:	0000-00-00 7	hora	: A partir de:
							2021-04-25



CAUSA BASICA DE MUERTE

Causa directa	1.
Causa antecedente B	2.
Causa antecedente C	3.
Causa básica	3.

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

- TOMAR MEDICAMENTO ACORDE A FORMULA MEDICA
- NO AUTOMEDICARSE.
- DIETA RICA EN FRUTAS, VERDURAS – RICA EN FIBRA - BAJA EN GRASA – BAJA EN SAL.
- EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y/O ALCOHOLICAS.
- LAVAR HERIDA SOLO CON AGUA Y JABÓN.
- SE DA RECOMENDACIONES CLARAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE DEAMBULACION, NO REALIZAR GRANDES ESFUERZOS FÍSICOS, DORMIR BOCA
- CITA DE CONTROL AMBULATORIA CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.

- TERAPIA FISICA #20

- CURACIONES CADA 48 HORAS POR URGENCIAS.

SIGNOS DE ALARMA – VOLVER POR URGENCIAS SI PRESENTA:

- FIEBRE MAYOR A 38.3°
- ALTERACIÓN EN LA CONCIENCIA
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
- DOLOR EN ARTICULACIONES QUE NO CEDAN A MEDICAMENTO.
- NO MEJORIA EN MOVILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES.

1. COLCHICINA 0.5MG CADA DIA
2. METILPREDNISOLONA 4MG VO CADA DIA.
3. MELOXICAM 7.5MG VO CADA DIA.
4. AMLODIPINO 10MG VO CADA 12 HORAS
5. PREGABALINA 75MG VO CADA DIA.
6. NITROFUZAZONA 454GR #1
7. CLORURO SODIO 250ML #15
8. SONDA NELATON N° 6 #15
9. VENDAS ELASTICAS 4X5 CM #15
10. HOJA DE VISTURY N°11 #15.

CONTRAREFERENCIA

IPS remitente.	Referencia Oportuna:	Referencia Pertinente:	Documentación Completa:
Contraremitido: IPS	Ciudad.	Departamento.	

Causa y/o justificación

Recomendaciones de manejo

Nombre médico tratante	Especialidad	Codigo y/o Registro
LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR	MEDICINA INTERNA	521350

EPICRISIS ELABORADA POR:

Dr. DANIEL FERNANDO CUASPUD RODRIGUEZ

RM 1085281490



Profesionales de la
Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO:
FRGEN -44

VERSIÓN:
03

Fecha de elaboración:
02 de Enero de 2006

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

HOJA DE

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



Profesionales de la Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO: FRGEH -44

Fecha de elaboración: 02 de Enero de 2006

VERSIÓN: 03

Fecha de actualización: 12 de Agosto de 2016

HOJA DE

Nombres y apellidos del usuario: - JORGE MIGUEL AYALA ROSERO		Edad: 52 Años	Sexo: M	Estado civil: S
Tipo de documento: CC	No. 4615183	Fecha de nacimiento: 1968-06-05	Historia clínica No. 4615183	
Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2		Residencia: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAL	Departamento:	Municipio:
				Zona: U

DATOS DE INGRESO

Fecha: 2021-05-15	Hora: 23:19:11	Servicio: URGENCIAS
-------------------	----------------	---------------------

Motivo de consulta: tuve un episodios de alteracion en la respiracion eso ya lo tuve la anterio ves que estuve hospitalziado \\\\\"GLUOETRIA 77 MG /DL

Enfermedad actual: paciente de 52AÑOS CON PATOLOGIA DE BASE (((POLIARTRITIS GOTOSA CON MUCHO DAÑO A RTICULAR DE CARACTER IRRECUPERABLE

MEDICAMENTO A, CON TOFOS MULTIPLES, CON CUSHIN SEVERO Y MIOPATIA POR ESTEROIDES MAS UNA GOTA POLIARTICULAR

TOFACEA EN ESTAPA AVANZADA QUIEN HOY PRESENTA EN HORAS DE LA NOCHE ESCALOFRIOS MIALGIAS GENERALZIADAS ADEMAS REFEREI QUE DESDE HACE TRES DIS PRESENTA EDEMA FACIAL DERECHO CON DOLOR Y SIGNO LCOALES DE CALOR ERITEMA Y DOLOR SENSACION DE DISNEA

ANTECEDENTES
 Patológicos Personales: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTEFARMACOLOGICOS COLCHICNA DE 0.5 MG UNA DIA + ACETAMINOFEN UNA TABLETA DIA + METILPREDINOLONA 4 MG DIA + MELOXICAM 7.5 MG DIA A,LODIIPINODE 10 MG UNA CADA 12 HORAS
 Patológicos Familiares: HIPERTENSIÓN ARTERIAL los padres, INFARTO DE MIOCARDIO el papa

Examen físico: TA: 100 - 60; FR: 20; FC: 110; T°: 36; PESO: 60; TALLA: 160; Otros: PACIENTE EN SILLAS DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCALERITEMA DOLOR ENDURECIMIENTO CUELLO MOVIL NO MASAS CORAZON NO SOPLOS RUIDOS RITMICOS CAMPOSPULMONARES MUMRULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABDOMEN NO VALROABLE SE ENCUENTRA EN SILLA DE RUEDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACIENTE AL MOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

DIAGNOSTICO DE INGRESO	Principal:	SINDROME DE CUSHING, NO ESPECIFICADO	Confirmado	1	S, CL	Código	E249
	Relacionado:	ARTROPATIA GOTOSA DEBIDA A DEFECTOS ENZIMATICOS Y A OTROS TRASTORNOS HEREDITARIOS					
	Relacionado:						

EVOLUCION CLINICA

2021-05-15 analisis: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES EN SILLAS DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO CON GLUCEOTRIA DE 77 MG DIAFORESIS PRESENTA EN UN MOMENTO DESORIENTACION REFIERE DOLOR EN REGION FACIAL DERECHA DE INTENSIDAD 8/10 QUE LIMITA LA DEGLUCION SE HOSPITALIZA SE SOLICITA PARA CLINICO Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA SEGUN PARA CLINICO SE DEFINE MANEJO
 2021-05-16 analisis: PACIENTE CON REACCION LEUCOCITARIA NEUTROFILIA PCR POSITIVA Y PROCALCITONINA POSITIVA SE ORDENA INICIAR CLINDAMICINA IV CADA 8 HORAS VALORACION POR MEDICINA INTERNA

2021-05-16 analisis: PACIENTE QUIEN INGRESA POR SINTOMAS INFLAMATORIOS, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO, Y VALORACION POR ESPECIALIDAD POR GASES ARTERIALES CON LACTATO EN 9 SE SOLICITAN GASES DE CONTROL, OXIGENO POR CANULA, CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO MEDICO.

2021-05-16 analisis: PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO CON ANTECEDENTE DE HAT SX CUSHIN, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO CLINICO DE INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS Blandos TIPO CLEULITIS DE CARA, CON Q SOFA

2021-05-16 analisis: VALORAMOS PACIENTE EN CAMILLA DE URGENCIAS CON ANTECEDENTE DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA E HIPOTIROIDISMO, HACE APROXIMADAMENTE 4 DIAS PRESENTO PROCESO INFLAMATORIO EN TEJIDOS Blandos EN TERCIO MEDIO FACIAL DERECHO, APARENTEMENTE SIN MANIFESTACION CLARA DE PROCESO ODONTOLOGICO, A PRESENTADO CUADROS DE DESORIENTACION EN EL MOMENTO ORIENTADO, FEBRIL, SIN VIA ORAL, ALGIDO, EN LA ZONA EN TEJIDOS Blandos DESCRITOS HAY INDURACION SUBCUTANEA CON EDEMA, ERITEMA Y A LA PALPACION MUY DOLOROSA, COMPROMETE ESPACIOS APONEUROTICO BUCAL SUBORBITARIO, MASETERICO Y CON TENDENCIA A ESPACIO PERIMANDIBULAR DEL MISMO LADO HAY HIPOMETRIA BUCAL Y NO SE OBSERVA CON CLARIDAD ORIGEN DENTARIO IDX: CELULITIS FACIAL EN HEMIFACIA DERECHA

2021-05-17 analisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



2021-05-17 analisis: PACIENTE D E52 AÑOS CON IDX 1. CELULITIS EN HEMICARA DERECHA, 2. ANTECEDENTE D E SINDROME DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA SEVERA E HIPOTIRODISMO, SE REALIZA ATENCION CUMPLIENDO A CABALIDAD TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA ATENCION, PREVENCION Y MANEJO DE INFECCION POR SARS CO2 2, EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NOSIGNOS DE DIFUCULTAD RESPRIATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON AUMENTO DE EDEMA EN HEMICARA DERECHA, PACINETE QUIEN EN HORAS DE LA NOCHE PRESENTA POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL, GLUCOMETRIA DE HOY CON HIPOGLICEMIA PORLO QUE SE INDICA BOLO DE 250 CC DE DEXTROSA AL 5%, SE INICIA METOCLORPAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS, VALORADO POR MEDICNA INTERNA QUIEN IMODIFICA MANEJO ESTEROIDE GOTOSO Y ANTIBIOTICO, SE RECIBE REPORTE DE GASSES ARTERIALES DE CONTROL CON HIPERLACTATEMIA EN 4.4, SE CAMBIA LIQUIDOS ENDOVENOSOS A LACTATO DE RINGER, PASAR BOLO DE 500 CC AHORA LEGO CONTINUAR A 80 CC HORA, SE SOLICITAN GASES DE CONTROL EN 6 HROAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

2021-05-17 analisis: hiponatremia, potasio normal, hipoglucemia. se considera insuficiencia suprarrenal secundaria, uso de esteroides. se inicia hidrocortisona 100 mg iv cada 6 horas. metilprednisolona no hay en la institución. familiar la trae. metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas. se suspende oxacilina y metronidazol se inicia piperacilina tazobactam. 1 amp iv cada 6 horas. ácido úrico en 12.6 se aumenta colchicina a una cada 8 horas.

2021-05-17 analisis: hiponatremia, potasio normal, hipoglucemia. se considera insuficiencia suprarrenal secundaria, uso de esteroides. se inicia hidrocortisona 100 mg iv cada 6 horas. metilprednisolona no hay en la institución. familiar la trae. metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas. se suspende oxacilina y metronidazol se inicia piperacilina tazobactam. 1 amp iv cada 6 horas. ácido úrico en 12.6 se aumenta colchicina a una cada 8 horas.

2021-05-17 SE VALORA PACIENTE HOSPITALIZADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. PACIENTE CON DX ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTEMENTE, RESPONDE AL INTERROGATORIO CLARAMENTE, CON POBRE TOLERANCIA A LA VÍA ORAL POR NAUSEAS, EN ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR MANEJO, ESTADO DELICADO, POR LO CUAL SE AJUSTA PLAN ALIMENTARIO TOMANDO EN CUENTA PATOLOGÍA DEL PACIENTE CON EL FIN DE PROMOVER EL CONSUMO ALIMENTARIO Y NO AFECTAR SU ESTADO NUTRICIONAL, SE CONSIDERA DIETA EN PROGRESION SEGUN TOLERANCIA

2021-05-17 analisis: SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE HIPERLACTATEMIA, CON LACTATO EN 2., SIN DISMINUCIÓN DE PAFI, AUN CON ALCALOSIS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

2021-05-17 analisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CELULITIS EN HEMICARA DERECHA, INSUFICIENCIA SUPRARENAL, ANTECEDENTE DE SINDROME DE CUSHING, YA FUE VALORADO POR ESPECIALIDAD QUIEN INSTAURA MANEJO ANTIBIOTICO Y CORTICOIDE, AHORA PACIENTE PERSISTE CON DEBILIDAD, VERTIGO, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATURACIONES LIMITROFES, PARACLINICOS DE CONTROL CON DISMINUCION DE LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA LEVE, HIPONATREMIA LEVE, PENDIENTE REALIZACIOND EPANORAMICA PARA DEFINIR ORIGEN DE PROCESO INFECCIOSO, PENDIENTEN HOSPITALIZAR, YA COMENTADO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO, VIGILANCIA CLINICA

2021-05-18 analisis: paciente en el momento estable sin signos de dificultad respiratoria. se aprecia aumento del tamaño de lesión. se solicita tac de cuello y cara, previa función renal y realizar nefroprotección.

2021-05-18 analisis: PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NOSIGNOS DE DIFUCULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONTINUA EDEMA EN HEMICARA DERECHA, QUIEN POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE REALIZA ROTE DE ANTIBIOTICO NUEVAMENTE SE ESCALA, SOLICITA NUEVOS PARACLINICOS E IMAGENES, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

2021-05-18 PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CON MUY BAJO CONSUMO ALIMENTARIO ASOCIADO A HIPOREXIA, ALTO RIESGO NUTRICIONAL, REQUIERE INICIAR SOPORTE ENTERAL CON FÓRMULA POLIMÉRICA QUE PERMITA CUBRIR DEMANDAS NUTRITIVAS Y FRENAR CATABOLISMO PROTEÍCO CAUSADO POR AYUNO PROLONGADO.

2021-05-19 analisis: pendiente control de función hepatica y renal

2021-05-19 analisis: para

2021-05-19 analisis: SE EVOLUCIONA PACIENTE DE CELULITIS FACIAL EN CAMILLA DE URGENCIAS CONSIENTE ORIENTADO CON ALIMENTACIÓN POR SONDA. CLINICAMENTE EN PROCESO CELULITICO SE HA EXTENDIDO A ESTUDIO PAROTIDEO Y TENDENCIA A INVADIR ESPACIOS SUBMANDIBULARES PERMANECE COMO EPICENTRO EN ESPACIO BUCAL, AUN ESTA EN ETAPA DE FLEMÓN O CELULITIS SIN POSIBILIDAD DE DRENAJE, CONTINUAR CON TERAPIA ANTIBIÓTICA INSTAURADA POR MEDICINA INTERNA Y SE SOLICITA NUEVAMENTE LA RADIOGRAFÍA PANORÁMICA PARA PODER DETERMINAR SI ES DE ORIGEN ODONTOGÉNICO.

2021-05-19 analisis: PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, CONTINUA EDEMA EN HEMICARA DERECHA, QUIEN POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE REALIZA ROTE DE ANTIBIÓTICO NUEVAMENTE POR DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2021-05-19 analisis: paciente con cuadro clínico de celulitis. creatinina en aumento. se suspende vancomicina. se inicia linezolid cada 12 horas. hospitalizar.

2021-05-19 PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL HOY EN SU DÍA No.2, BUEN CONTROL METABÓLICO Y CON APORTES EN PROGRESO POR VOLUMEN DE FORMULA ENTERAL, CONTINUA CON SOPORTE POR IMPOSIBILIDAD DE ALIMENTACIÓN POR VÍA



2021-05-19 analisis: PACIENTE DE 89 AÑOS D E EDAD AQUIEN SE ENCUENTARA EN OBSERVACION EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD , HIJO REFIERE PRESENTAR EPISODIO DE MELENAS ESCASA . ENE L MOENTO ESTABLE HMODIANCMEINTE A FBERIL SIN DIFICULTAD PARA RESPIARAR , PACIENTE QUIEN DEBE CONTINAUR VBAJOMANEJO MEDICOS CON MEDICINA INTERNA SE SOLITA HEMOGRAMA DE CONTROL SE E XPC LAI CODNCUTA A SEGUIR ENTEIDNE YACEPTA

2021-05-20 analisis: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNSOTICOS DE : INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA -FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN II- ABSCE SO MAXILAR DERECHO- ARTROPATIA GOTOSA -MIOPATÍA X ESTEROIDES -SÍNDROME DE CUSHING HTA . PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO EN MALAS CONDICIONE GENERALE S TAQUIPNEICO TAQUICÁRDICOS , SATURACIONES LÍMITROFE INFERIORES , TRABAJO RESPIRATORIO CON OXIGENO CON CANULA A 3 LITROS , NORMOTENSO CONSIDERO VALORACION POR CUIDADOS INTENSIVOS , SE COMENTA DR . BOLAÑOS QUIEN REFIERE POR DISFUNCION PULMONAR MODERADA Y REQUERIMIENTO D E CÁNULA DE ALTO FLUJO CON CÁMARA DE NO REINHALACIÓN NECESIDAD SDE INGRESO A UCI , SOLICITA ANTÍGENO Y ANTICUERPOS PARA SARS COV 2 SE REVALORAR CON RESULTADOS SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR HIJO EDGAR AYALA DE LAS COMPLICACIONES A CORTO Y MEDIANO PLAZO SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR ENTIENDE Y ACEPTA

2021-05-20 analisis: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON ARTROPATIA GOTOSA MIOPATIA X ESTEROIDES POSTRADO / AHORA CON ABSCE SO DE MAXILAR DERECHO / SE ATIENDE IC PACIENTE CON TRABAJO RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE CÁNULA DE ALTO FLUJO / CON GASES ARTERIALES ESTADO HIPOXEMICO Y DISFUNCION PULMONAR MODERADA// SS AG PARA COVID / IGM IGG PARA COVID TAC DE TÓRAX DIMERO D FERRITINA LDH / ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA / HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 8 HORAS /CONTINUAR PPTZ 4.5/GR EV CADA 6 HORAS LINEZOLID 600 MG EV CADA 1|2 HORAS X FALLA RENAL ASOCIADA / CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO

2021-05-20 analisis: SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICO HOSPITALARIO DE MANERA INMEDIATA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TAQUIPNEICO POLIPNEICO CON USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS / SE DECIDE PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA IOT TUBO 7.5/SIN COMPLICACIONES / PASO DE CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN COMPLICACIONES / SE INICIA VMI / AC FIO2 35 PEEP 8 /PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ARTROPATÍA DEGENERATIVA DE ORIGEN GOTOSO / CON USO CRÓNICO DE ESTEROIDES CON POSTERIOR CUSHING SECUNDARIA Y MIOPATIA X ESTEROIDES DEMOSTRADA X EMG Y NCD/ PACIENTE INGRESADO HACE 4 DÍAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR LESIÓN DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL MAXILAR MANEJO ANTIBIÓTICO ACTUAL CON PPTZ LINEZOLID // VALORAMOS PACIENTES INESTABLE SE DECIDE PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA IOT TUBO 7.5/ SIN COMPLICACIONES PASO DE CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN COMPLICACIONES PACIENTE INESTABLE SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA A HIJOS LA CONDUCTA A SEGUIR EL POSIBLE DESENLAJE HASTA LA MUERTE // POR SU CONDICIÓN CLÍNICA COMORBILIDADES // ACEPTAN Y ENTIENDE SE DECIDE TRASLADO A UCIA PRUEBA DE AT PARA COVID NEG

2021-05-20 analisis: pacienet por persistencia d e trabajo respiratorio se informa a internsita de turno dr bolaños . palciente persiste contrabajo respiratorio se ordena inbtubacion oroytraquaeral

RESULTADOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS:

OBSERVACIONES AL TRATAMIENTO MEDICO

ACCIDENTES O COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS

DATOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO DEFINITIVOS	Principal:	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado	S	Código	I10X
	Relacionado:	CELULITIS DE LA CARA				L032
	Relacionado:	MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE				G737
	Relacionado:	E242				E242

ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO: Urgencias	Ingreso: 2021-05-15	Egreso: 2021-05-20
SERVICIO: Cuidado Intensivo Adulto	Ingreso: 2021-05-20	Egreso: 2021-05-20
SERVICIO: Morgue	Ingreso: 2021-05-20	Egreso: 2021-05-20

EGRESO DEL SERVICIO	0630 UCI ADULTOS	Dias de estancia	5	EGRESO	2021-05-20	HORA	:
---------------------	------------------	------------------	---	--------	------------	------	---

ESTADO AL EGRESO	Mejor	Alta voluntaria	X	Muerte antes de 48 horas	Alta	0000-00-00	hora	:
	Igual o peor	Fuga		Muerte despues de 48 horas	Dias de incapacidad:		A partir de:	

CAUSA BASICA DE MUERTE

Causa directa	1. SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA
Causa antecedente B	2.
Causa antecedente C	3.



Profesionales de la Salud S.A.

EPICRISIS

CÓDIGO:
FRGEN -44

Fecha de elaboración:
02 de Enero de 2006

VERSIÓN:
03

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

HOJA DE

Causa básica

3.

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

CONTRAREFERENCIA

IPS remitente.

Referencia Oportuna:

Referencia Pertinente:

Documentación Completa:

Contraremitido: IPS

Ciudad.

Departamento.

Causa y/o justificación

Recomendaciones de manejo

Nombre médico tratante

Especialidad

Codigo y/o Registro

GERARDO ALBERTO VIVEROS CUASQUER

MEDICINA INTERNA

520615-96

EPICRISIS ELABORADA POR:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR

RM 521350

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño Identificación: 4615183
Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR Teléfono: 3136607206 F. Nacimiento: 05/06/1968 Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 486503 Pagina No. 1 Fecha: 2015-10-12 21:25:00

SUBJETIVO: RESULTADOS DE PARACLINICOS: PO: HEMATIES. ++, LEUCOCITOS. 15 X C.

OBJETIVO: LO ANOTRADO ANTERIORMENTE

ANALISIS: PCTE. QUESE ENCUENTRA EN MEJORES CONDICIONES CLINICAS, REFIERE QUE EL DOLOR HA MEJORADO COMPLETAMENTE

PLAN: SALIDA CON ANALGESIA, RECOMENDACIONES Y CONTROL POR C. EXTERNA

DIAGNOSTICOS

N219 CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES, NO ESPECIFICADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

[Empty box for general recommendations]

Cama: Salida a:

Dr. OSWALDO CAÑAR
MEDICINA GENERAL
Reg. 521327

CONTROLADO



SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 486837 Pagina No. 1

Fecha: 2015-10-14 07:40:00

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: DADO DE ALTA, SE SACA DEL SISTEMA

PLAN:

DIAGNOSTICOS

N219 CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES, NO ESPECIFICADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: Salida a: Casa


 Dr. LUCELLY DEL CARMEN BENAVIDES GUERRERO
 MEDICINA GENERAL
 Reg.5202404

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 563866 Pagina No. 1

Fecha: 2016-06-14 08:55:00

SUBJETIVO: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 6 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR DE GRAN INTENSIDAD 10/10 A NIVEL DE REGIÓN LUMBAR DERECHO ASOCIADO A NAUSEAS POR LO CUAL CONSULTA NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. ANTECEDENTES: CALCULOS RENALES PREVIOS QX: NIEGA ALERGICO: NIEGA FAMILIA: HTA PADRE IAM.

OBJETIVO: PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA PIEL, NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS CON ICTERICA , OTOSCOPIA NORMAL, FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX NORMOEXPANDIBLE CORAZON RITMICO NO SOPLOS PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS EXTREMIDADES SIMTRICAS SIN EDEMA FUERZA MUSCULAR CONSERVADA ROT CONSERVADOS NEUROLOGICO CONCIENTE ALERTA ORIENTADO NO SIGNOS DE FOCALIZACION - MIMICA FACIAL CONSERVADA - SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO.

ANALISIS: PACIENTE AL MOMENTO CON DX DE UROLITIASIS POR LO CUAL SE HACE INGRESO PARA TOAM DE PARACLINICOS VALORACION POR UROLOGIA.

PLAN: 1.SSN0.9%1000CC CONTINUAR A 100CC HORA 2. RANITIDINA AMP 50MG CADA 8 HROAS 3. DICLOFENACO AMP 75MG CADA 12 HORAS 4. HIOSCINA+DIPIRONA AMP CADA 8 HORAS 5. SS/ CH UROANLSIIS GLICEMIA BUN CREATININA ECOGRAFIA RENAL UROTAC

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

N200 CALCULO DEL RINON

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
511576 SODIO CLORURO-SUERO FISIOLÓGICO (0,9%) 1000ml	3000	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
044541 RANitidina 50 mg/2ml*2ml	50	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
398004 DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
041037 N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA 20MG+2.5G/5ML	20	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE	
A	907106 UROANALISIS	
A	903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A OR	
A	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
A	903856 NITROGENO UREICO	
A	881332 ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES - VEJIG	
A	879430 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTA	
I	0612 Urologia	

RECOMENDACIONES GENERALES



Profesionales de la
Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

CÓDIGO:
FRGEN-92

Fecha de elaboración:
20 de Mayo de 2009

VERSIÓN:
02

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 563866

Página No. 2

Fecha: 2016-06-14 08:55:00

Cama: U14

Salida a:

Dr.GREIS LORENA PAZ ARBOLEDA
MEDICINA GENERAL
Reg.522607

CONTROLADO

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 563869 Pagina No. 1

Fecha: 2016-06-14 09:04:00

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: SALIDA POR MEJORIA CLÍNICA DE SU DOLOR CONTROL POR CONSUTLA EXTERNA

PLAN:

DIAGNOSTICOS

N200 CALCULO DEL RINON

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	879430 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTA	
A	879430 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTA	
A	906841 PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	

CONTROLADO

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: U09

Salida a: Casa

Dr.GREIS LORENA PAZ ARBOLEDA
MEDICINA GENERAL
Reg.522607



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: Magisterio de Nariño

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 563941 Pagina No. 1

Fecha: 2016-06-14 15:50:00

SUBJETIVO: NOTA UROLOGIA DR ESPAÑA

OBJETIVO: PACIENTE CON MEJORA DE CUADRO CLINICO EN EL MOMENTO ASINTOMATICO, ABDOMEN BLANDO SIN SIGNOS DE PERITONIOSMO, PUÑO PERCUSION COSTOVERTEBTAL NEGATIVA (ESTA CON ANALGESICO).

ANALISIS: UROTAC: MUESYRA LA PRESENCIA DE UNA IMAGEN RADIOOPACA DE MENOS DE MEDIO CM DE DIAMETRO LOCALIZADA EN EL TERCIO MEDIO DEL URETER DERECHO. PO NORMAL.

PLAN: CONTINUAR EN OBSERVACION CON ANALGESIA, POSIBLE SALIDA EN HORAS DE LA NOCHE SIN CONTINUA ESTABLE.

DIAGNOSTICOS

N200 CALCULO DEL RINON

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U09

Salida a:

Dr. ANGELA ESTEFANIA SALAZAR HIDALGO
MEDICINA GENERAL
Reg.1085292483

CONTROLADO



SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183
Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR Telefono: 3136607206 F. Nacimiento: 05/06/1968 Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 869267 Pagina No. 1 Fecha: 2019-05-26 09:09:00

SUBJETIVO: REVALORACION DE PACIENTE

OBJETIVO: REVALORACION CON RESULTADOS

ANALISIS: SE REVALORA PACIENTE CON CUADRO DE COLICO RENAL IZQUIERDO, QUIEN EN EL MOMENTO PRESENTA NOTABLE MEJORIA CLINICA, PARACLINICOS UROANALISIS PRESENTA CRISTALES DE ACIDO URICO CON PRESENTA DE HEMATIES, FUNCION RENAL 1.7, SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SINGOS DE ALARMA, CITA DE VALORAICON AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL. SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- SALIDA
- SS ACIDO URICO AMBULATORIO
- CITA DE VALORACION AMBULATORIA CON MEDICINA GENERAL
- DICLOFENACO 50 MG CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

 NO TOMAR ANALGÉSICOS SIN FORMULA MÉDICA, COMO DOLEX, BUSCAPINA, ASPIRINA, ALKAT-SELTSE.

- EVITE COMER LOS SIGUIENTES ALIMENTOS: LáCTEOS (LECHE, QUESO, YOGURT,) ALIMENTOS FRITOS, GASEOSA, MECATO, GOLOSINAS, CAFÉ, CHOCOLATE, ALIMENTOS CONDIMENTADOS, COMIDAS COPIOSAS.
- AUMENTE INGESTA DE LÍQUIDOS ORALES, SUERO PREFERIBLEMENTE.
- SIGNOS DE ALARMA: SI DOLOR ES PROGRESIVO, SI SE FOCALIZA EN UN PUNTO DEL ABDOMEN ESPECÍFICO (ABDOMEN DERECHO SUPERIOR O INFERIOR PRINCIPALMENTE), PRESENTA FIEBRE, VOMITO U OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. CONSULTE POR URGENCIAS DE INMEDIATO.

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

N23X COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AMBULATORIA
I	0664 Medicina general	CONTROL

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES: SALIDA

Cama: Salida a: Casa

Adriana Bastidas
Dr. ADRIANA BASTIDAS ESPAÑA
MEDICINA GENERAL
Reg.1085311629



SERVICIO: QUIROFANO

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1043970 Pagina No. 1

Fecha: 2021-01-29 08:26:14

SUBJETIVO: NOTA POSTQUIRÚRGICA.

OBJETIVO: PACIENTE PROGRAMADO PARA RESECCIONH + TOMA DE BIOPSIA DE VERRUGAS ANOGENITALES
PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE VERRUGAS ANOGENITALES. SE TRASLADA A QUIRÓFANO

ANALISIS: - PROCEDIMIENTO: RESECCION + TOMA DE BIOPSIA DE VERRUGAS ANOGENITALES

- CIRUJANO: DR VARGAS

- ANESTESIÓLGO: DR CATILLO

- ANESTESIA: REGIONAL

- HALLAZGOS:VERRUGAS EN REGION ANOGENITAL EN PARED PELVICA, PREPUCIO A NIVEL DORSAL Y VENTRAL. VERRUGAS MARGEN ANAL QUE COMPROMETEN CANAL ANAL. SE TOMA MUESTRAS PARA APTOLOGIA.

- PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.

EGRESO

CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGIA

ACETAMINOFEN POR 5 DIAS

CIPROFLOXACINA POR 7 DIAS

ASEO GENITAL 3 VECES AL DIA Y LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS, CON AGUA Y JABON, SECAR CON UNA TOALLA UNIPERSONAL. NO USAR PAPEL HIGIENICO. ACUDIR AL TENER RESULTADOS DE PATOLOGIA OR SEPARADO. PENE Y ANO

PLAN: EGRESO

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

A630 VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
P	863105 RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZAC	ANO Y PENE

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: Q 03

Salida a:

Dr.CARMEN MERCEDES PICCOLO LUGO
MEDICINA GENERAL
Reg.711369



SERVICIO: QUIROFANO

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1043977 Pagina No. 1

Fecha: 2021-01-29 08:31:27

SUBJETIVO: PROGRAMADO PARA CIRUGIA

OBJETIVO: PROTOCOLO ANTIBIOTICO PROFILACTICO

ANALISIS: PACIENTE PROGRAMADO PARA CIRUGIA SE ADMINISTRA ANTIBIOTICO PROFILACTICO PREVIO A INCIO DE CIRUGIA

PLAN: CEFALOTINA AMP 2 GR IV DOSIS UNICA

DIAGNOSTICOS

A630 VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: Q 03

Salida a:

Dr.MARIA DEL MAR PAZ TREJO
MEDICINA GENERAL
Reg.1085330457

CONTROLADO



SERVICIO: QUIROFANO

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1044092 Pagina No. 1

Fecha: 2021-01-29 13:06:14

SUBJETIVO: SE ABRE FOLIO PARA CERRAR HISTORIA.

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

A630 VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: Q 03

Salida a: Casa

Juliana Caicedo H.
 1085285102
 Dr. JULIANA CAICEDO HIDALGO
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1085285102

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075199 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-25 18:37:27

SUBJETIVO: ***INGRESO OBSERVACION URGENCIAS ***"NO TIENE MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES Y SE HA DESMAYADO" PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN ARTIUCACIONES REFIERE ADEMAS ASOCIADO A DISMINUCION DE MASA MUSCULAR Y FUERZA CUADRO QUE SE EXACERBA DESDE HACE UNA SEMANA PERIODO DEL TIEMPO EN EL QUE REFIERE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE LIPOTIMIA POSTERIORMENTE PRESENTA DISMINUCION MARCADA DE FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES AL PUNTO QUE NO PUEDE CAMINAR NI VALERSE POR SI MISMO REFIERE DOLOR SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, FAMILIAR REFIERE ADEMAS EDEMA EN ARTICULACIONES DE CODOS Y ROSTRO, SE REINTERROGA NIEHA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE ES TRAIDO POR AMBULANCIAS SAN JOSE ANTECEDENTES PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE

OBJETIVO: TA 140/90 FC 120 FR 18 TEMPERATURA 36 PESO 64 TALLA 164 PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL NORMOCEFALO PUPILAS ISOCRICAS EDEMA FACIAL NORMOREACTIVAS FOSAS NASALES PERMEALBES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO, NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO, FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MOVIMIENTO S CON DOLOR, MIEMBRO INFERIORES SE OBSERVA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRESION DE TOFOS, DOLOR SEVERO A LA PALPACION Y MOVILIZACION FRANCO, SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTO EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMACION AMARILLENTO NO TOFOS EN PIE NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA DIMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, POR DOLOR SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL SE OBSERVA A DEMAS DE LO MENSIONADO EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROSA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

CONTROLADO

ANALISIS: PATOLOGICOS PACIENTE MASUCLINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON IDX DE CRISIS GOTOSA, FALLA RENAL SECUNDARIA SINCOPE A ESTUDIO PSORIASIS? ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA SIN MANEJO POR DECISION DE PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULAR ESTADO GENERAL ALGICO, CON GRAN DIFICULTAD PARA MOVILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE OBSERVA EDEMA EN ARTICULACIONES SE INGRESA PARA AMPLIACION DE ESTUDIOS Y VALORACION POR ESPECIALIDAD SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: OBSERVACION URGENCIAS

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

DIETA LIQUIDA CLARA

LEV SOLUCION SALINA NORMAL 60 CC IV HORA

DIPYRONE 1GR IV AHORA DOSIS UNICA

AMLODIPINO 5MG VO DIA

ALPURINOL 1 TAB DIA

SS RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA, ACIDO URICO, FUNCION RENAL IONOGRAMA

SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075199 Pagina No. 2

Fecha: 2021-04-25 18:37:27

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
217631 ALOPurinol 100 mg	100	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
215011 AMLODIPINO 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
511573 SODIO CLORURO - SUERO FISIOLÓGICO 0,9 %/500 ml*500 ml	60	Miligramos	C/ 1 Horas	Intravenosa
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediátrico	1	Gramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL D	AHORA
A	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE	AHORA
A	903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AHORA
A	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AHORA
A	903856 NITROGENO UREICO	AHORA
A	907106 UROANALISIS	AHORA
A	903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO	AHORA
A	879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	AHORA
A	871040 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	MAÑANA

CONTROLADO

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U14

Salida a:

Johana Arteaga G.

Johana Arteaga G.

Dr. JOHANA LIZETH ARTEAGA GUERRA

MEDICINA GENERAL

Reg.1085284723



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075259 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-25 22:48:09

SUBJETIVO: POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA AGUDA SECUNDARIA //SINDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA

OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO

TA:120/70/FC:75/FR:20/T:36.5/SPO2:98% CABEZA NORMAL MUCOSAS HUMEDAS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREGREGADOS ABDOMEN PERISTALTISMO ++ SOMA DISMINUCIÓN DE ROT EN LAS 4 EXTREMIDADES ++/++++ // SENSIBILIDAD CONSERVADA SUPERFICIAL Y PROFUNDA

ANALISIS: PACIENTE CON GOTA DE BASE AHORA CON DISMINUCIÓN DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES MAS EDEMA DE RODILLAS CODOS // SS EMG Y NCD MAS REFLEJO H DE LAS 4 EXTREMIDADES// ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS / RX DE CADERAS RS DE RODILLAS // VIT B12 ÁCIDO FOLICO SEROLOGIA RETROVIRUS //INICIAR ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS / DICLOFENACO 75 MG EV CADA 12 HORAS / COLCHICINA 1 TAB VO CADA 2 HORAS SUSPENDER ALOPURINOL // PREDNISOLONA 5 MG VO CADA DIA HOSPITALIZAR EN MEDICINA INTERNA

PLAN: HOSPITALIZAR EN MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U14

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075263 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-25 23:12:57

SUBJETIVO: ** VALORACION DE PACIENTE **

OBJETIVO: LEU 19.2, NEU 75.5%, HB 15.4, HTO 44.9, PLAQUETAS 317, MICROALBUMINURIA NEFELOMETRIA 39.7, AC URICO 10.3. LDL 118000, CT 224, GLUCOSA 91.5, K 4, ALT 50, AST 22, TRIGLICERIDOS 255, CR 1.3, TSH 0.5, UROANALISIS NO PATOLOGICO

ANALISIS: HEMOEGRAMA CON LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SIN SIGNOS DE ANEMIZACION, CON ELEVACION DEL ACIDO URICO GLUCOSA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACION, FUNCIO HEPATICA NORMAL, CON HIPERCOLESTEROLEMIA MIXTA, FUNCION RENAL DENTRO DE NORMALIDAD. UROANALISIS NO PATOLOGICO. PACIENTE QUIEN YA ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA, QUIEN CONSIDERA QUE SE TRATA DE CRISIS GOTOSA MAS SX DE CUSHING SECUNDARIO. SOLICITA PARACLINICOS Y DA ORDEN DE HOSPITALIZAR

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	1	Gramos	C/ 8 Horas	Oral
398004 DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 2 Horas	Oral
332576 PREDNISOLONA 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
116010 ENEMA SOLUCION SALINA 2.5% * 1000 ML	1	Unidad	C/ 24 Horas	Rectal

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	930860 ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MA	DE LAS 4 EXTREMIDADES
A	891509 NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	MAS REFLEJO H DE LAS CUATRO EXTREMIDADES
A	903802 ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	
A	873412 RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	
A	903703 VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	
A	903105 ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	
A	906249 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTIC	
A	906915 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	
A	891514 ONDA F (POR NERVIO)	4 EXTREMIDADES
A	891515 REFLEJO H (POR NERVIO)	4 EXTREMIDADES
A	873422 RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION	

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U14

Salida a:

Dr. ANGELA MARIA MORENO INSUASTY
MEDICINA GENERAL
Reg.123318984



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075285 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-26 03:09:24

SUBJETIVO: MEDICACION

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	1	Gramos	C/ 8 Horas	Oral
215011 AMLODIPINO 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 2 Horas	Oral
398004 DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
332576 PREDNISOLONA 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U14

Salida a:

Dr. ANGELA MARIA MORENO INSUASTY
MEDICINA GENERAL
Reg.123318984



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075323 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-26 06:45:51

SUBJETIVO: POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA AGUDA SECUNDARIA //SÍNDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA

OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO TA:120/70/FC:75/FR:20/T:36.5/SPO2:98% CABEZA NORMAL MUCOSAS HÚMEDAS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREGREGADOS ABDOMEN PERISTALTISMO ++ SOMA DISMINUCIÓN DE ROT EN LAS 4 EXTREMIDADES ++/++++ // SENSIBILIDAD CONSERVADA SUPERFICIAL Y PROFUNDA

ANALISIS: PACIENTE ESTABLE SS CONCEPTO DE NEUROLOGIA PENDIENTE PARACLINICOS SOLICITADOS ACIDO FOLICO VIT B12 NORMALES

PLAN: PENDIENTE HOSPITALIZAR

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U14

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075413 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-26 08:20:05

SUBJETIVO: EVOLUCIÓN DIARIA. "TENGO MUCHA DEBILIDAD Y DOLOR. "

OBJETIVO: SIGNOS VITALES. TA: 97/63 FC: 88 FR: 20 SAO2: 94%. T°36. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL. CARA DE LUNA LLENA CON APARIENCIA PLETÓRICA, PANÍCULO ADIPOSEO NUCAL PROMINENTES, CARDIO PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS AUSCULTABLES; ABDOMEN: OBESIDAD TRONCAL CON PANÍCULOS ADIPOSOS SUPRACLAVICULAR, EXTREMIDADES DISTALES DELGADAS. RODILLAS Y CODOS EDEMATIZADAS, TUMEFACIOS, CON DOLOR A LA PALPACION E INCAPACIDAD PARA REALIZAR ARCOS DE MOVIMIENTOS. ESCALA DE GLASGOW 15/15.//

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

LEC: SE REALIZA ESTUDIO/PROCEDIMIENTO SOLICITADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. INFORME SE REALIZA SECUENCIA AXIAL SIMPLE, SIN ADMINISTRACIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE DESDE LA BASE DEL CRÁNEO HASTA EL VERTEX: OCUPACIÓN POR DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DEL SENOS FRONTAL, CELDILLAS ETMOIDALES, SENOS ESFENOIDAL Y ANTRO MAXILAR DERECHO POR CONTENIDO INFLAMATORIO. OCUPACIÓN POR DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS DEL COMPLEJO OSTEOMATIL DERECHO, POR PROCESO INFLAMATORIO. AMPLIACIÓN DE PROFUNDIDAD DE LOS SURCOS EN RELACIÓN A CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARÉNQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD. SISTEMA VENTRICULAR DE TAMAÑO NORMAL. CONSERVACIÓN DIFERENCIACIÓN ENTRE SUSTANCIA GRIS Y BLANCA. NO HAY DESVIACIÓN DE ESTRUCTURAS DE LA LÍNEA MEDIA. NO SE VISUALIZAN LESIONES EXPANSIVAS NI COLECCIONES INTRA NI EXTRA AXIALES. CISTERNAS BÁSALES AMPLIAS DE MORFOLOGÍA USUAL PARA LA EDAD. PROTUBERANCIA Y CEREBELO SIN ALTERACIÓN. LO VISUALIZADO DE ORBITAS, CAVIDADES PARANASALES Y ESTRUCTURAS ÓSEAS DE LA CALOTA Y LA BASE DEL CRÁNEO NO MUESTRA ALTERACIONES. OPINION: CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARENQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD SINUSITIS A NIVEL DEL SENOS FRONTAL, SENOS ESFENOIDAL, CELDILLAS ETMOIDALES Y ANTRO MAXILAR EN EL LADO DERECHO.

CONTROLADO

IMPRIMIR LECTURA 26/04/2021 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

+

LEC: SE REALIZA ESTUDIO/PROCEDIMIENTO SOLICITADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. • SILUETA CARDIO AORTICA DE TAMAÑO NORMAL. • AORTA DE CALIBRE ADECUADO. • MEDIASTINO CENTRAL. • PARÉNQUIMA PULMONAR SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS, NÓDULOS, MASAS NI ÁREAS DE CONSOLIDACIÓN. • NO HAY SIGNOS DE DERRAME PLEURAL. • ESTRUCTURAS ÓSEAS CON DENSIDAD CONSERVADA.

IMPRIMIR LECTURA 26/04/2021 873422 RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +

LEC: SE REALIZA ESTUDIO/PROCEDIMIENTO SOLICITADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. RODILLAS COMPARATIVAS AFILAMIENTO DE ESPINAS TIBIALES ANTERIORES EN LAS PROYECCIONES REALIZADAS NO SE DOCUMENTA TRAZOS DE FRACTURA NI PERDIDA DE LAS RELACIONES ARTICULARES. LOS EJES DE ALINEACIÓN Y LAS ARTICULACIONES SE CONSERVAN. NO HAY LESIONES TRAUMÁTICAS NI EXPANSIVAS DISCRETO AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS ALREDEDOR DE LA RODILLA HACIA EL ASPECTO SUPRA E INFRA PATELAR EN EL LADO IZQUIERDO POR EDEMA.

IMPRIMIR LECTURA 26/04/2021 871040 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

LEC: SE REALIZA ESTUDIO/PROCEDIMIENTO SOLICITADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. INFORME ESTRUCTURAS ÓSEAS CON DENSIDAD NORMAL. LA ALTURA DE LOS CUERPOS VERTEBRALES Y ESPACIOS INTERVERTEBRALES ES ADECUADA. ALINEACIÓN MUESTRA CURVA LORDÓTICA Y ACTITUD ESCOLIÓTICA DORSOLUMBAR DE CONVEXIDAD HACIA EL LADO DERECHO. OSTEOFITOS HACIA EL MARGEN ANTERIOR DE L2-L3 -L4-L5 ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR HACIA EL LADO DERECHO PÉDÍCULOS, ARCOS POSTERIORES, PROCESOS TRASVERSOS Y ESPINOSOS SIN ALTERACIÓN. NO EVIDENCIA DE LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS NI PRESENCIA DE FRACTURAS. TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES SIN ALTERACIÓN.

IMPRIMIR LECTURA 26/04/2021 873411 RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +

LEC: SE REALIZA ESTUDIO/PROCEDIMIENTO SOLICITADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. PROYECCIÓN ÚNICA FRONTAL. EN LAS PROYECCIONES REALIZADAS NO SE DOCUMENTA TRAZOS DE FRACTURA NI PERDIDA DE LAS RELACIONES ARTICULARES. LOS EJES DE ALINEACIÓN Y LAS ARTICULACIONES SE CONSERVAN. NO HAY LESIONES TRAUMÁTICAS NI EXPANSIVAS DENSIDAD óSEA Y DE LOS TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS CON IDX DE: 1) POLINEUROPATÍA CRÓNICA AGUDIZADA 2) ARTRITIS GOTOSA 3) MIOPATÍA 4.) SÍNDROME DE CUSHING SECUNDARIO. 5) ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL + HIPERURICEMIA SIN MANEJO MEDIO. SE ATIENDE PACIENTE BAJO TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZACIÓN DE EPP. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA EXACERBADA EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS DADO POR LIMITACIÓN PARA LA DEAMBULACIÓN, ACOMPAÑADO AL PARECER DE EPISODIO DE LIPOTIMIA? SEGÚN DOCUMENTA PACIENTE CON PERDIDA DE ESFINTER E INCAPACIDAD FUNCIONAL PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES BÁSICAS; REFIERE PACIENTE HACE 1 MES APROXIMADAMENTE POR DOLOR LUMBAR POR CÓLICO RENAL?? CON LA POSTERIOR ADMINISTRACIÓN DE CORTICOSTEROIDES. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO CONJUNTO CON NEUROLOGÍA, SE HA EXPLICADO A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER.

PLAN: P/ EMG Y VCN MAS REFLEJO H Y ONDA F DE LAS 4 EXTREMIDADES, CPK, COVID 19, TAC DE CRÁNEO SIMPLE, ELECTROENCEFALOGRAMA. ADICIONAR PREGABALINA 1 TABLETA DÍA.

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	1	Gramos	C/ 8 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 2 Horas	Oral
398004 DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
332576 PREDNISOLONA 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
483151 PREGABALINA 150 mg	150	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	891402 ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	
A	903821 CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	
A	879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
A	906340 SARS CoV2 [COVID 19] ANTIGENO	

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U14

Salida a:


Dra. CLAUDIA MARIBEL ESTRADA
MEDICINA GENERAL
Reg.1088594661



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075548 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-26 14:16:49

SUBJETIVO: PTE CON CAUDRO DE UN AÑO DE EVOLUCION CON DEBILIDAD Y ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA, REFIE ANTECEDENTE ARTRITIS GOTA EN TON CORTICOIDES, REFIERE HABERSE DESMAYADO EN DOS OCACIONES, POSIBLEMENTE SINCOPEALES, NO CONVULSIVOS.

OBJETIVO:FACIES CUCHINOIDE. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE BIENA RTICUALDO, FONDOSCOPIA Y OCULMOTILIDAD NORMALES, FUERZA TETRAPARESIA 2/5 PROXIMAL.TONICA MAYOR EN MS INEFRIROES, ROT DISMNIUDOS, ATROFIA MUSCULAR Y PIEL, RMP FLEXOR BIL, SMRNO,CPERBELOAS PIE YM,ARCHA NO VALORABELS,S ENSIBILIDAD CONSERVADA

ANALISIS: PTE CON ARTRITIS GOTOSA, MAS PNP CRONICA VS MIOPATIA, AL MOMENTO ESTABLE,SE BRIND AINFORMACION CLARA Y PRECISA A PTE Y EHIJA QUIEN RFIER ENTENDER YA CEPRA PLAN Y TTO, AL MOMENTO FACIES CUHINOIDE POR INGESTA DE CORTICOIDES, MAS HERIDA INFECTADA EN REGION LUMBAR.

PLAN: EMG Y VCN MAS REFLEJO H Y ONDA F DE ALS 4 EXTERMIDADES, CPK, COVID19, TAC SIMPLE,EEG

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U14

Salida a:

Dr. Zambrano

Dr. JOSE ANTONIO ZAMBRANO ARTEAGA
NEUROLOGIA
Reg.7485-94



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075720 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 00:21:13

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: INGRESO A HOSPITALIZACION 4TO PISO

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

CONTROLADO

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: U14

Salida a: Hospitalización piso 4

Omar Andres Quiñones C.
MEDICO GENERAL
Dr. OMAR ANDRES QUIÑONES CASTILLO
MEDICINA GENERAL
Reg.1085312478



CÓDIGO: FRGEN-92	Fecha de elaboración: 20 de Mayo de 2009
VERSIÓN: 02	Fecha de actualización: 12 de Agosto de 2016

SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183
 Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR Telefono: 3136607206 F. Nacimiento: 05/06/1968 Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075721 Pagina No. 1 Fecha: 2021-04-27 00:21:51

SUBJETIVO: HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EL DIA 25/04/21 AL SERVICIO DE URGENCIAS CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN ARTIUCLACIONES REFIERE ADEMAS ASOCIADO A DISMINUCION DE MASA MUSCULAR Y FUERZA CUADRO QUE SE EXACERBA DESDE HACE UNA SEMANA PERIODO DEL TIEMPO EN EL QUE REFIERE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE LIPOTIMIA POSTERIORMENTE PRESENTA DISMINUCION MARCADA DE FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES AL PUNTO QUE NO PUEDE CAMINAR NI VALERSE POR SI MISMO REFIERE DOLOR SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, FAMILIAR REFIERE ADEMAS EDEMA EN ARTICULACIONES DE CODOS Y ROSTRO, SE REINTERROGA NIEHA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE ES TRAI DO POR AMBULANCIAS SAN JOSE ANTECEDENTES PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRURGICOS: CIRUGIA DE VPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE" FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA CONSIDERA POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA AGUDA SECUNDARIA //SINDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA SS EMG Y NCD MAS REFLEJO H DE LAS 4 EXTREMIDADES// ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS / RX DE CADERAS RS DE RODILLAS // VIT B12 ÁCIDO FOLICO SEROLOGIA RETROVIRUS /INICIAR ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS / DICLOFENACO 75 MG EV CADA 12 HORAS / COLCHICINA 1 TAB VO CADA 2 HORAS SUSPENDER ALOPURINOL // PREDNISOLONA 5 MG VO CADA DIA Y VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA QUIEN CONSIDERA TOMA DE EMG Y VCN MAS REFLEJO H Y ONDA F DE LAS 4 EXTERMIDADES, CPK, COVID19, TAC SIMPLE,EEG INGRESA A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

CONTROLADO

OBJETIVO: TA: 140/70 FC 85 FR 18 TEMPERATURA 36 SAT 02 92 NORMOCEFALO CARA DE LUNA LLENA OJOS EPIFORA PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO,NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO, FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MIEMBRO INFERIORES SE OBSERVA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRESION DE TOFOS, DOLOR LIGERO EN EL MOMENTO ALA PALPACION SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTA EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMACION AMARILLENTA NO TOFOS EN PIE, NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA 1/5 MIEMBROS INFERIORES, POR DOLOR SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL LO DESCRITO ADEMAS EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROSA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

ANALISIS:
 PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDROME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO, PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL CONTEXTO ARTRALGIA DE MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES, ATROFIA MUSCULAR PTETRAPARESIA, ADEMAS DE EPISODIO SINCOPLAES Y ADEMAS CEN MANEJO CON CORTICOIDES POR DOLOR LUMBAR SE CONSIDERO CRISIS GOTOSA POR LO QUE SE DI O MANEJO CON COLCHICINA ADEMAS POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA POR LOQUE SE SOLICITO ELECTROMIOGRAFIA REFLEJOS H Y ONDAS F 4 EXTREMIDADES Y NEUROCONDUCCION ESTA EPENDETE DICHS ESTUDIOS Y EEG, Y REPORTE DE TAC DE CRANEO _CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARENQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD SINUSITIS A NIVEL DEL SENOS FRONTAL, SENOS ESFENOIDAL, CELDILLAS ETMOIDALES Y ANTRIO MAXILAR EN EL LADO DERECHO_ A ESPERA DE RECOLECCION DE ORINA DE 24 HORA PARA ACIDO URICO SIMPLE INGRESA EN EL MOMENTO CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE DISNEA, AFEBIL, SIGNOS VITALES ESTABLES CONTINUA MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES TRATANTE SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: DIETA LIQUIDA CLARA, AMLODIPINO, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO COLCHICINA CADA 2 HORAS, PREDNISOLONA, PREGABALINA, P/ TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA 27/04/21 07 :00 AM P/ TOMA DE EMG NEUROCONDICION REFLEJOS H Y ONDA F, P/ PRUEBA NO

ELABORADO POR: Subgerente de Salud	REVISADO POR: Gerenciamiento del S.G.C	APROBADO POR: Gerente General
--	--	---

TREPONEMICA P / ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS, TERMINA EL D27/04/21 ALAS 02: 00 AM , SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA,
NEUROLOGIA CONTRO DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

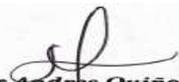
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama:

Salida a:


Omar Andres Quinones C.
MEDICO GENERAL

Dr. OMAR ANDRES QUINONES CASTILLO
MEDICINA GENERAL
Reg.1085312478



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075785 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 07:25:20

SUBJETIVO: **MEDICINA INTERNA**

POLINEUROPATÍA INFLAMATORIA AGUDA SECUNDARIA //SÍNDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA

OBJETIVO: TA 140/70 FC 85 FR 18 TEMPERATURA 36 SAT 02 92 NORMOCEFALO CARA DE LUNA LLENA OJOS EPIFORA PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS FOSAS NASALES PERMEALES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO,NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO, FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MIEMBRO INFERIORES SE OBSERVA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRESION DE TOFOS, DOLOR LIGERO EN EL MOMENTO ALA PALPACION SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTA EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMACION AMARILLENTA NO TOFOS EN PIE , NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA 1/5 MIEMBROS INFERIORES, POR DOLOR SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL LO DESCRITO ADEMAS EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROSA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

ANALISIS: PCT MACULIN DE 52 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADO CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA , NO PRESNETADO PICOS FEBRILE , REPORTE DE CK MB NEGATIVAS, ESTA PENDIENTE ACIDO URICO Y ELECTRMIOGRAFIA, PCTE CON NIVELES ATOS DE VITAMINA B12, POR E MONETO CONTINUA EN VIGILANCIA MEDICA, SE REVALORA CON RESULTADOS.

PLAN: VOM.

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:


 Dr.PABLO CORDOBA IZQUIERDO
 MEDICINA INTERNA
 Reg.87061728



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075802 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 07:35:26

SUBJETIVO: ***** HOSPITALIZAICON MAÑANA *****

OBJETIVO: PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO.

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO. PACIETNE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN EEG, PENDIENTE REINGRESO.

PLAN: DIETA LIQUIDA CLARA, AMLODIPINO, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO COLCHICINA CADA 2 HORAS, PREDNISONA 'PREGABALINA, P/ TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA 27/04/21 07 :00 AM P/ TOMA DE EMF NEUROCONDICION REFEJOS H Y ONDA F , P/ PRUEBA NO TREPONEMICA P / ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS, TERMINA EL D27/04/21 ALAS 02: 00 AM , SEGUMIENTO POR MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA CONTRO DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	1	Gramos	C/ 8 Horas	Oral
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 2 Horas	Oral
398004 DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
332576 PREDNISOLONA 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
483151 PREGABALINA 150 mg	150	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Daniel Cuaspud

Dr.DANIEL FERNANDO CUASPUD RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.1085281490

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1075905 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 11:26:00

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN / INICIAL/ PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDROME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, REQUIERE VALORACIÓN POR NUTRICIÓN PARA DETERMINAR RÉGIMEN ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

PESO ACTUAL: 64 KG TALLA: 164 CM

IMC: 24 CON PESO ADECUADO SEGÚN IMC CLASIFICACIÓN OMS

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL: 1600 CAL/DÍA // 25 CAL

SE VALORA PACIENTE HOSPITALIZADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. PACIENTE CON DX ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTEMENTE, RESPONDE AL INTERROGATORIO CLARAMENTE, HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL CON PREFERENCIAS ALIMENTARIAS, EN ESPERA DE TOMA DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS, POR LO CUAL SE AJUSTA PLAN ALIMENTARIO TOMANDO EN CUENTA PATOLOGÍA DEL PACIENTE CON EL FIN DE PROMOVER EL CONSUMO ALIMENTARIO Y NO AFECTAR SU ESTADO NUTRICIONAL.

CONTROLADO

DIETA LIQUIDA CLARA

ALIMENTOS NO TOLERADOS: CARNE ROJA, LACTEOS, GRANOS

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr.MARIA FERNANDA TRUJILLO RODRIGUEZ
NUTRICION
Reg.36752292



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076006 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 15:49:17

SUBJETIVO: PTE CON DX DE ARTRITIS GOTOSA, MAS DEBILIDAD GENERALIZADA DE FORMA LENTAMENTE PROGRESIVA CON EPISODIOS DE DESVANECIMIENTO EN 3OCACIONES, SIN MOVIMIENTOS CONVULSIVOS, AL MOMENTO ESTABLE, SIN CEFALEA Y SIN NUEVOS EPISODIOS

OBJETIVO: ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE BIEN ARTICULADO, FLUIDO, NOMINA,, MEMORIA DE FIJACION Y EVOCACION CONSERVADA, JUICIO RACIOCINEO CONSERVDO , FUERZA TETARPAREZIA DE PREDOMIO PROXIMAL,3/5, HIPOTONICO, HIPOREFLEXICA,RMP FLEXOR BIL SMRNO,PCEREBELOSAS PIE Y MARETICA PARETICA CON AYUDA SENSIBILIDAD CONSERVADA.

ANALISIS: POLINEUROPTIA VS MIOPATIA A DESCARTAR SINCOPE VASGOGENCIO Y PATOLOGIA AUTOINMUNE EN CONTROL CON MEDICINA INTERANA

PLAN:ROM IGUAL PENDIENTE EXAMENES,

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr Zambano

Dr. JOSE ANTONIO ZAMBRANO ARTEAGA

NEUROLOGIA

Reg.7485-94



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076016 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 16:12:15

SUBJETIVO: REPORTE DE PARACLINICOS

OBJETIVO: TA 120/80, FC 90 FR 18 T 36

ANALISIS: REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA 27/04/21 ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON ENFERMEDAD INTRINSECA DE LA FIBRA MUSCULAR POR EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE CON DISMINUCION DE LA FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES SENSIBILIDAD CONSERVADA, PENDIENTE REEVALUACION POR NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA PARA REDEFINIR CONDUCTA, CONTINUA MANEJO PROPUESTO POR ESPECIALIDADES TRATANTES

PLAN: VER ANALISIS

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
367482 METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML)	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: H403

Salida a:

Dr. ESTEBAN DAVID CORDOBA PORTILLA
MEDICINA GENERAL
Reg.1085299603



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076133 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-27 23:19:56

H NOCHE

OBJETIVO: TA 150/80

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDROME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO

PACITNE CON REPORTE DE TA ELEVADA AHORA SE ORDENA AMLODIPONO CONTROL T ARTERIAL EN 2H, VIGILAR GLICEMIAS

PLAN: CONTROL T ART C/4HORAS, CONTROL GLICEMIA

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr. ADRIANA MILENA MORA TORO
MEDICINA GENERAL
Reg.520991



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076215 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-28 07:00:40

SUBJETIVO: HOSPITALIZACION MAÑANA " ESTOY BIEN"

OBJETIVO: TA 130/70 FC 110 FR 20 TEMPERATUA 36.4 SAT 02 88% NORMOCEFALO CARA DE LUNA LLENA OJOS EPIFORA PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS FOSAS NASASLES PERMEALBES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO,NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACIONPERIOTONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO CON ECRECION MARRON NO FETIDA DE APOXIMADAMENTE 30 CC ADEMAS CON TOFO EN CARA DORSAL DE MANO DERECHA EN CONJUNTO CON LMONICA HERIDA FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MIEMBRO INFERIORES SE OBSERA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRRSENCIA DE TOFOS, DOLOR LIGERO EN EL MOMENTO ALA PALPACIO SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTO EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMAXION AMARILLENTO NO TOFOS EN PIE , NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA 1/5 MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL LO DESCRITO ADEMAS EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, A DESCARTAR SONCOPE VASOGENCIO SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO, PACIENTE QUIEN EN ELMOMENTO ENCUENTRO ESTABE TOLERA LA VIA ORAL AFEBRIL, CON TOS ESDE EL DIA DE AYER EN MANEJO CON COCLCHINA Y ANALGESICO , PREDNISONA , METCOPRAMIDA , AMLODIPINO , EN LEMOMENTO CON SECRECION MARRON DE TOFOS DE CODO IZQUIERDO QUE SE HIZO DRENAJE CON MONICA DE HERIDA DE APROXIMADNATE 30 CC NO SALIDA DE MATERIAL PURULENTO , CON REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA ESTUDIO ANORMAL COMPATIBE CON EFERMEDAD INTRINSCA DE LA FIBRAQ MUSCULAR CON ACIDOURICO EN ORINA DE 24 HORAS 558.4 NORMAL , CON ELECTROENCEFALOGRAMA NORMAL EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA DR BOLAÑOS CONSIDERA DADO A ESTUDIOS CURSA CON MIOPATIA X ESTEROIDES DE LARGA Y DOSIS ALTAS SS CORTISOL AM Y PM CORTIOL EN ORINA ACTH Y ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS NORMAL INICIAR ALOPIRINOL100VO CADA DIA // NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ACETAMINFEN MAS CODEINA 1 1 TBL VO CADA 8 HORAS / TSH T4 C3 C4 ANAS ANTI DNA SUSPENDER DICLOFENACO Y COLCHICINA , POR PARTE DE NEUROLOGIA CONSIDERA CERRAR INTERCONSULTA Y VALORAICON POR REUMATOLOGIA DADO A TOS Y DEPSOCIONES DIARREICAS EL DIA DE AYER SE SOICITA ANTIGENO PARA SAR COV 2 SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: DIETA BLANDA, SE ADICIONA ACETAMINOFEN MAS CODEINA, NAPROXENO, ALOPURINOL SE SUSPENDE COLCHICINA, CONTONJAR CON PREDNSONA, PREGABAUINA AMDPINO METOCLORPAMIDA, , SESOLCIITA ANTIDNA, T, T4, C3, C4, ANAS CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS, CORTISOL PM, AM , ANTIGENO PARA SARS COV 2SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA SE SOLCITA VALORACION POR REUMATOLOGIA CONTROL DE SIGNOS VITALES , INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	1	Gramos	C/ 8 Horas	Oral
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 2 Horas	Oral

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076215 Pagina No. 2

Fecha: 2021-04-28 07:00:40

398004	DICLOfenaco 75 mg/3 ml*3 ml	75	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
367482	METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML)	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
332576	PREDNISOLONA 5 mg	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
483151	PREGABALINA 150 mg	150	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
332421	NAPROXENO 250 mg	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
217631	ALOPUrinol 100 mg	100	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
582691	ACETAMINOFEN 325mg + CODEINA 8mg	325	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
582691	ACETAMINOFEN 325mg + CODEINA 8mg	325	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
215011	AMLODIPINO 5 mg	10	Miligramos	C/ 12 Horas	oftalmica

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	904813 CORTISOL PM	CORTISOL PM
A	904103 HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	ACTH
A	904807 CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	CORTISOL EN ORINA
A	904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	TSH
A	904807 CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	FAVOR TOMAR CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS
A	904921 TIROXINA LIBRE	FAVOR T OMAR T4 LIBRE
A	906906 COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	MAÑANA 1 AM
A	906908 COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	MAÑANA 1 AM
A	906417 DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	ATICUERPOS ANTIDNA MAÑAAN 1 AM
A	906440 ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	SE SOLICITA ANAS
A	904812 CORTISOL AM	CORTISOL AM
A	906340 SARS CoV2 [COVID 19] ANTIGENO	ANTIGENO PARA SARS COV 2
I	0635 Reumatología	SE SOLCITA VALORACION POR REUMATOLOGIA

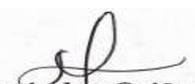
CONTROLADO

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:


Omar Andres Quiñones C.
 Dr. OMAR ANDRES QUIÑONES CASTILLO
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1085312478



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076247 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-28 07:27:37

SUBJETIVO: MIOPATIA X ESTEROIDES //SÍNDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA

OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO TA:120/70/FC:75/FR:20/T:36.5/SPO2:98% CABEZA NORMAL MUCOSAS HÚMEDAS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREGREGADOS ABDOMEN PERISTALTISMO ++ SOMA DISMINUCIÓN DE ROT EN LAS 4 EXTREMIDADES ++/+++ // SENSIBILIDAD CONSERVADA SUPERFICIAL Y PROFUNDA

ANALISIS: EMG REPORTA ESTUDIO ANORMAL CON MIOPATI A INTRINSECA DE LA FIBRA MUSCULAR // CONSIDERO PTE CURSA CON MIOPATIA X ESTEROIDES DE LARGA Y DOSIS ALTAS SS CORTISOL AM Y PM CORTIOL EN ORINA /ACTH // Y ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS NORMAL INICIAR ALOPIRINOL 0.5 MG VO CADA DIA // NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN MAS CODEINA 1 1 TBL VO CADA 8 HORAS / TSH T4 C3 C4 ANAS ANTI DNA

PLAN: MANEJO MEDICO

DIAGNOSTICOS

- M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
- G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- G618 OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076363 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-28 12:08:28

SUBJETIVO: PTE CON EVOLCUION FAVAORBLE CON MAYOR MOBILIDAD DE LAS 4 EXTREMIDADES, MENOR DOLOR, FACIES CUCHINOIDE

OBJETIVO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO, LENGAUJE BEIAN RTICUALDO, FONDOSCOPIA Y COULMOTILIDAD NORMALES,,FUERZA TETRAPRESAI 3/5 PREDOMINIO PROXIMAL, ROT CONSERVADOS,ATROFIA MUSCUALR RMP FLEXOR BIL, SMRNO,CPERBELOSAS PIE Y MARCHA PARETICA

ANALISIS:PTE CON ARTRITS GOTOSA ,MAS MIOPATIAPOR ESTEROIDES CON EVOLCUION ESTBLE EMG Y VCN MIOPATIA, SE INFORMA PTE Y FAMILIA DX DE BASE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

PLAN: ROM MIOPATIA MAS AR GOTOSA IC REUMATOLOGIA CIERRE IC NEUROLOGIA

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: H403

Salida a:

Dr. JOSE ANTONIO ZAMBRANO ARTEAGA
NEUROLOGIA
Reg.7485-94

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076502 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-28 18:43:46

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: REPORTE DE PARACLINICOS 28/04/21 ANTIGENO PARA COVID 19 NEGATIVO,

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA

G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr. ESTEBAN DAVID CORDOBA PORTILLA
MEDICINA GENERAL
Reg.1085299603

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076594 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-29 02:04:29

SUBJETIVO: **EVOLUCIÓN H. NOCHE - REPORTE DE LABORATORIOS **

OBJETIVO: C3 : 143.3 C4 : 37.7

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, A DESCARTAR SONCOPE VASOGENCIO SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO COMPLEMENTO NORMAL . PENDIENTE ESTUDOS INMUNOLOGICOS.

PLAN: IGUAL MANEJO MEDICO

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr. LILIANA ELIZABETH VILLOTA JURADO
MEDICINA GENERAL
Reg.1126566564

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076649 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-29 07:15:54

SUBJETIVO: MIOPATIA X ESTEROIDES //SÍNDROME DE CUSHING SECUNDARIO //GOTA /ARTROSIS GENERALIZADA

OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO TA:120/70/FC:75/FR:20/T:36.5/SPO2:98% CABEZA NORMAL MUCOSAS HÚMEDAS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREGREGADOS ABDOMEN PERISTALTISMO ++ SOMA DISMINUCIÓN DE ROT EN LAS 4 EXTREMIDADES ++/++++ // SENSIBILIDAD CONSERVADA SUPERFICIAL Y PROFUNDA

ANALISIS: PAIENTE ESTABLE DEAMBULA // SALIDA CON PREDNISOLONA 5 MG VO CADA DIA /ALOPURINOL 100 M GVO CADA DIA / ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS ESTE X 10 DIAS T FISICA VALORACION X REUMATOLOGIA

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS				
Clase	Descripción	Observaciones		

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H403

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350

CONTROLADO



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076737 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-29 09:38:24

SUBJETIVO: ***** HOSPITALIZACION MAÑANA ***** "HOY ME VE EL REUMATOLOGO"

OBJETIVO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES: TA 120/80 MMHG FC: 85 LPM FR 20 TEMPERATURA 36.2 SAT 02 88% NORMOCEFALO CARA DE LUNA LLENA OJOS EPIFORA PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS FOSAS NASALES PERMEALBES MUCOS ORAL ROSADA HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN TIRJAES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SBREAGREGADOS ABDOMEN GRAN PANICULO APIDOSO,NO DOLOROSO N SIGNOS DE IRRITACIONPERIOTONEAL GU DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBROS SUPERIORES CON TOFOS GOTOSOS EN MODERADA CANTIDAD AFECTACION MARCADA EN CODO IZQUIERDO CON ECRECION MARRON NO FETIDA DE APOXIMADAMENTE 30 CC ADEMAS CON TOFO EN CARA DORSAL DE MANO DERECHA EN CONJUNTO CON LMONICA HERIDA FUERZA CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA MIEMBRO INFERIORES SE OBSERA EDEMA EN RODILLAS BILATERAL CON OPRRSENCIA DE TOFOS, DOLOR LIGERO EN EL MOMENTO ALA PALPACIO SE OBSERVA COLORACION AMARILLENTA EN PIEL DESDE PIES HASTA PIERNAS ESCAMAXION AMARILLENTA NO TOFOS EN PIE , NEUROLOGICO CONCIENTE ALERA ORIENTADO GLASGO 15/15 FUERZA 1/5 MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA PIEL LO DESCRITO ADEMAS EQUIMOSIS MEDIAL EN REGION LUMBAR DOLOROA A LA PALPACION CON COSTRA HEMATICA

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 1.MIOPATIA ASOCIADA A ESTEROIDES 2. SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO. 3. ANTECEDENTE DE ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, HTA, HIPERURICEMIA. 4. RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO. EN EL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MEJORIA CLINICA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, SE REALIZARON ESTUDISO DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA ENFERMEDAD INTRISECA DE LA FIBRA MUSCULAR, EEG NORMAL, EL DIA DE HOY VALORADO POR ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGIA, CONSIDERA PACIENTE CURSA CON MIOPATIA SECUNDARIA A ESTEROIDES, MAS GOTA POLIARTICULAR AVANZADA, CONSIDERA AJUSTE DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE BASE, SE REALIZAN CAMBIOS EN FARMACOTERAPIA, POR PARTE DE MEDICNA INTERNA Y REUMATOLOGIA SE DA SALIDA CON INDICACIONES Y MANEJO POR REUMATOLOGIA, CONTROL EN UN MES POS CONSULTA EXTERNA, RECOMEDANCIONES, SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES:

- TOMAR MEDICAMENTO ACORDE A FORMULA MEDICA
- NO AUTOMEDICARSE.
- DIETA RICA EN FRUTAS, VERDURAS – RICA EN FIBRA - BAJA EN GRASA – BAJA EN SAL.
- EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y/O ALCOHOLICAS.
- LAVAR HERIDA SOLO CON AGUA Y JABÓN.
- SE DA RECOMENDACIONES CLARAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE DEAMBULACION, NO REALIZAR GRANDES ESFUERZOS FÍSICOS, DORMIR BOCA ARRIBA.
- CITA DE CONTROL AMBULATORIA CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.
- TERAPIA FISICA #20
- CURACIONES CADA 48 HORAS POR URGENCIAS.

SIGNOS DE ALARMA – VOLVER POR URGENCIAS SI PRESENTA:

- FIEBRE MAYOR A 38.3°
- ALTERACIÓN EN LA CONCIENCIA

CONTROLADO

- CONVULSIONES
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
- DOLOR EN ARTICULACIONES QUE NO CEDAN A MEDICAMENTO.
- NO MEJORIA EN MOVILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES.

SALIDA

1. COLCHICINA 0.5MG CADA DIA
2. METILPREDNISOLONA 4MG VO CADA DIA.
3. MELOXICAM 7.5MG VO CADA DIA.
4. AMLODIPINO 10MG VO CADA 12 HORAS
5. PREGABALINA 75MG VO CADA DIA.
6. NITROFUZAZONA 454GR #1
7. CLORURO SODIO 250ML #15
8. Sonda NELATON N° 6 #15
9. VENDAS ELASTICAS 4X5 CM #15
10. HOJA DE VISTURY N°11 #15.

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
I	0635 Reumatología	CONTROL EN 30 DIAS POR CONSULTA EXTERNA

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: H403

Salida a:



Dr. DANIEL FERNANDO CUASPUD RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.1085281490



SERVICIO: HOSPITALIZACION PISO 4

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1076829 Pagina No. 1

Fecha: 2021-04-29 13:06:18

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: SALIDA

PLAN:

DIAGNOSTICOS

M109 GOTA, NO ESPECIFICADA
G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: H403 Salida a: Casa

Dr.DANIEL FERNANDO CUASPUD RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.1085281490

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1082989 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-15 23:41:41

SUBJETIVO: TUVE UN EPISODIOS DE ALTERACION EN LA RESPIRACION ESO YA LO TUVE LA ANTERIO VES QUE ESTUVE HOSPITALIZADO
 "GLUCOETRIA 77 MG /DLENFERMEDAD ACTUAL:PACIENTE DE 52AÑOS CON PATOLOGIA DE BASE ((POLIARTRITIS GOTOSA CON TOFOS MULTIPLES, CON CUSHIN SEVERO Y MIOPATIA POR ESTEROIDES MAS UNA GOTAPOLIARTICULAR TOFACEA EN ESTAPA AVANZADA
 QUIEN HOY PRESENTA EN HORAS DE LA NOCHE ESCALOFRIOS MIALGIAS GENERALIZADAS ASOCIADO A QUE DESDE HACE TRES DIS PRESENTA EDEMA FACIAL DERECHO CON DOLOR YSIGNO LCOALES DE CALOR ERITEMA Y DOLOR + SENSACIONDE DISNEAREVISIÓN POR SISTEMA:SR NO SP NO NNGUN TIPOD E VIOLENCIA MALTRTO SER DESPALZADO
 ANTECEDENTES:PERSONALES:PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDSAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRUGICOS: CIRUGIA DEVPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS
 HIDROCLOCLORITAZIDA25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTEFARMACOLOGICOS COLCHICNA DE 0.5 MG UNADIA + ACETAMINOFEN UNA TABLETA DIA + METILPREDINOSLONA 4 MG DIA + MELOXICAM 7.5 MG DIA A,LODIIPINODE 10MG UNA CADA 12 HORAS PLANIFICACIÓN:FAMILIARES:HIPERTENSIÓN ARETRIAL LOS PADRES, INFARTO DE MIOCARDIO EL PAPA

OBJETIVO: T.A: 100/60F.R: 20F.C: 110T: 36PESO: 60 KG.TALLA: 160 CM.P.C: IMC: ICC: OTROS HALLAZGOS: PACOIENTE EN SILLAD ERUEDAS EN COMAÑIA DE FAMILAIR MUCOSA ORAL SECAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCALERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DFAIL DERECHO BOCA EN LADO DRECHO GINGIVITIS SE OBSERVA SECRECION BLANCAA ANIVLE DE ANGULO MAXILAR DERECHO CUELLO MOVL NO MASAS CORAZON NO SOPLOS RUIDOA RITMICOS CAMPOSPULMONARES MUMRULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABEOMDN NO VALROABLE SE ENCUTRA EN SILLA DE RUESDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSUCLAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACITNE ALMOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5 INFORME PARACLINICOS:NINGUNO DIAGNOSTICO TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICAPRINCIPAL: E249 - SINDROME DE CUSHING, NO ESPECIFICADORELACIONADO 1:M140 - ARTROPATIA GOTOSA DEBIDA A DEFECTOS ENZIMATICOS Y A OTROS TRASTORNOS HEREDITARIOS, CLASIFICADAS EN

ANALISIS: PACIETNE EN REGULARES CONDICIONES EN SILLADE REUSDA EN COMAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENGO CON GLUCEOTRIA DE 77 MG DIAFORESIS PRESETNA EN UN OMENTO DESORIENTACION REFEIRE DOLOR EN REGION FACIAL DERCHA DE INTNSDAD 8/10 QUE LIMITA LA DEGLUCION SE HOSPITALIZIRA SE SOLICTARA PARACLINICSO Y VALROACION POR MEDICINA INTERNA SEGUN PARACLINICO SE DEFINE MANEJO ANTIBIOTICO

PLAN: INGRESOI A URGENCIA
 LACTATO RINGER 80CC HORA
 OMEPRAZOLD E 40 MG IV DIA
 DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS SEGUN DOLOR SE AJUSTARA
 DESTROXA AL 5 % PASAR 100 CC
 RECONCILICAICON MEDICAMENTOSA

COLCHICNA DE 0.5 MG UNADIA +
 ACETAMINOFEN UNA TABLETA DIA +
 METILPREDINOSLONA 4 MG DIA +
 MELOXICAM 7.5 MG DIA
 A,LODIIPINODE 10MG UNA CADA 12 HORAS P

S S PARACLINCIOS
 SSGASES ARTERAILS
 SS RADIOGRAFIA DEOTORAX

CONTROLADO

SS EKH

CGLUCEOTRIA CADA 3 HORAS

CONTROL DE SIGNO VITALES E INFORMA CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
L032 CELULITIS DE LA CARA
M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215584 AMLODIPINO 10mg	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
834069 MELOXICAM 7.5mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
631391 METILPREDNISOLONA 4mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
992148 DEXTROSA AL 5% EN AGUA DESTILADA X 250CC	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE	
A	903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A OR	
A	903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO	
A	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
A	903856 NITROGENO UREICO	
A	906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZA	
A	907106 UROANALISIS	
A	871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL D	
A	895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE S	

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U20

Salida a:



Dr.NATHALIA ALEJANDRA LOPEZ YEPEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.521802



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1082996 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 01:52:00

SUBJETIVO: REPORTE DE GASES ::: PH 7.527 PCO221.6 HCO318.0 ALCALOSIS RESPIRQAOTRIO LATCATO 9.1 IONOGRAMA NORMAL GLUCOSA 76

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: SE ORDENA OTRO BOLO DE 500 CC DE LACTATO RINGER LUEGO CONTINUAR A 90 CC HORA
OXIGENO PRO CANULA NASAL A 1 LITRO
GLUCOEMTRIA EN EL MOMENTO DE 88MG /DL

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U15

Salida a:



Dr.NATHALIA ALEJANDRA LOPEZ YEPEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.521802



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083001 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 03:00:00

SUBJETIVO: REPROTE DE PARACLINICOS :::LEUCOCITOS 20.4 NEUTROLFIO 85.4HB11.5 HTO 35.8 PLAQUETAS 301 LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA PACIENTE CON CUADRO DE SOSPECHA DE CELULITIS EN CARA

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215584 AMLODIPINO 10mg	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
834069 MELOXICAM 7.5mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
A	906841 PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U15

Salida a:

Rubén Darío Chicaiza M.
MÉDICO GENERAL

Dr. RUBÉN DARÍO CHICAIZA MAYA
MEDICINA GENERAL
Reg.1085319514



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083019 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 06:24:00

SUBJETIVO: REPORTE DEPARACLINICOS

OBJETIVO: LEUCOCITOS 20.4 NEUTROFILO 85.7 HB 11.5 HTO 35.8 PLAQUETAS 303

GLUCOSA 68

COLORO 96 POTSIO 4.0 SODIO 131

BUN 24.9

CREATININA 1.8

PORCALITONINA DE 44.6 PCR 107 ACIDO URICO 12.6

UROANALISIS HEMATIE S 11-20 LEUCOCITOS 6 A10 PO CAMPO

ANALISIS: PACIETNE CON REACCION LEUCOCITARIA NEUTROFILIA PCR PSOTIVA Y PROCALCITONINA POSITIVA SE ORDENA INICIAR CLINDAMICINA IV CADA 8 HORAS VALORCION POR MEDIINA INTERNA

PLAN: CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG CADA 8 HORAS

CONTINUAR CON LIQUIDOS

GLUCIEMTRI CADA TURNO

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS

G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

L032 CELULITIS DE LA CARA

M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Microgramo	C/ 8 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	881130 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	region facial derecha

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U15

Salida a:



Dr.NATHALIA ALEJANDRA LOPEZ YEPEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.521802



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083043 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 07:32:27

SUBJETIVO: *EVOLUCION MAÑANA*

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS

CELULITIS EN HEMICARA DERECHA

ANTECEDENTE DE SÍNDROME DE CUSHING, HIPOTIROIDISMO, ARTROPATIA GOTOSA

S/ PACIENTE REFIERE MEJORÍA DE SU SINTOMATOLOGÍA, PERO PRESENTA ASTENIA Y ADINAMIA.

OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO: T.A: 120/80 F.R:19 F.C:70 T: 36.5 PESO: 60 KG.TALLA: 160 CM PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, MUCOSA ORAL SECAS EDEMA FACIAL DERECHO CALOR LOCAL ERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DE LADO DERECHO BOCA EN LADO DERECHO GINGIVITIS SE OBSERVA SECRECIÓN BLANCA A NIVEL DE ANGULO MAXILAR DERECHO CUELLO MÓVIL NO MASAS CORAZÓN NO SOPLOS RUIDOS RÍTMICOS CAMPOS PULMONARES MURMULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABDOMEN NO VALORABLE SE ENCUENTRA EN SILLA DE RUEDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACIENTE AL MOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5.

* SE VALORA PACIENTE CON EPP SEGÚN INDICA OMS Y PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS*

RIESGO DE CAÍDAS: ALTO

RIESGO DE ULCERAS: ALTO

RIESGO DE FUGA: BAJO

CONTROLADO

ANALISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR SINTOMAS INFLAMATORIOS, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO, Y VALORACION POR ESPECIALIDAD POR GASES ARTERIALES CON LACTATO EN 9 SE SOLICITAN GASES DE CONTROL, OXIGENO POR CANULA, CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO MEDICO.

PLAN: CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
043482 OXACILINA 1 g	2	Gramos	C/ 4 Horas	Intravenosa
485398 METRONIDAZOL 500MG/100ML*100ML	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	906841 PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	AHORA
A	901222 HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	AHORA



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

CÓDIGO:
FRGEN-92
VERSIÓN:
02

Fecha de elaboración:
20 de Mayo de 2009
Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083043 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-16 07:32:27

A 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA AHORA

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U15

Salida a:

Dr. DIANA LIZETH TELLO MADRONERO
MEDICINA GENERAL
Reg.1084225017

CONTROLADO

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083114 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 11:04:44

SUBJETIVO: S

OBJETIVO: S

ANALISIS: S

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS
- A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: INT 308

Salida a: Morgue

Dr.MERCEDES SOLARTE PALACIOS
MEDICINA ESPECIALIZADA
Reg.5288503

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083124 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 11:31:05

SUBJETIVO: *** MEDICINA INTERNA ***

PACIENTE DE 52AÑOS CON PATOLOGIA DE BASE ((POLIARTRITIS GOTOSA CON TOFOS MULTIPLES, CON CUSHIN SEVERO Y MIOPATIA POR ESTEROIDES MAS UNA GOTAPOLIARTICULAR TOFACEA EN ESTAPA AVANZADA QUIEN HOY PRESENTA EN HORAS DE LA NOCHE ESCALOFRIOS MIALGIAS GENERALIZADAS ASOCIADO A QUE DESDE HACE TRES DIS PRESENTA EDEMA FACIAL DERECHO CON DOLOR Y SIGNO LCOALES DE CALOR ERITEMA Y DOLOR + SENSACION DE DISNEAREVISIÓN POR SISTEMA: SR NO SP NO NNGUN TIPOD E VIOLENCIA MALTRTO SER DESPALZADO ANTECEDENTES: PERSONALES: PATOLOGICO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DISLIPIDEMIA, OBESIDAD HIPERURICEMIA NEFROLITIASIS QUIRUGICOS: CIRUGIA DEVPH ALERGIAS: NO REFIERE TRAUMATICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS HIDROCLOCLORITAZIDA 25MG DIA ALOPURINOL 100MG DIA SUSPENDIDOS POR PACIENTE .

OBJETIVO: T.A: 100/60 F.R: 20 F.C: 110 T: 36 PESO: 60 KG. TALLA: 160 CM. P.C: IMC: ICC: OTROS HALLAZGOS: PACOIENTE EN SILLAD ERUEDAS EN COMAÑIA DE FAMILAIR MUCOSA ORAL SECAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCALERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DFAIL DERECHO BOCA EN LADO DRECHO GINGIVITIS SE OBSERVA SECRECION BLANCAA ANIVLE DE ANGULO MAXILAR DERECHO CUELLO MOVL NO MASAS CORAZON NO SOPLOS RUIDOA RITMICOS CAMPOSPULMONARES MUMRULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABEOMDN NO VALROABLE SE ENCUTRA EN SILLA DE RUESDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSUCLAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACITNE ALMOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA CON RIESGO CARDIOVASCUALR ALTO CON ANTE DE HAT SX CUSHIN, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO CLINCIO DE INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLNADOS TIPO CLEULITIS DE CARA , CON Q SOFA 0 PUNTOS EN GAES CON LAVCATEMIA ASILADA ACALARA A LEV, CONSIDERO MANEJO HOSPITALARIO CON CLINDAMICINA MAS OXACILINA SSECOCRAFIA DE PUEL Y TEJDIOS BLANDAS FACILA DERECHA , ADEMAS SE SOLCITA VALORACION POR ODONDOTOLGOIA, SE ORDENA CONTROLDE DIURESIS , ATENTODS A EVOLCUUON

PLAN: VOM

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U15

Salida a:

Dr. PABLO CORDOBA IZQUIERDO
MEDICINA INTERNA

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083184 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-16 15:36:27

SUBJETIVO: **VALORACION EN CONJUNTO CON CX MAXILOFACIAL DR. EDUARDO CADENA*

OBJETIVO:

ANALISIS: VALORAMOS PACIENTE EN CAMILLA DE URGENCIAS CON ANTECEDENTE DE CUSHING , ARTROPATIA GOTOSA E HIPOTIROIDISMO, HACE APROXIMADAMENTE 4 DIAS PRESENTO PROCESO INFLAMATORIO EN TEJIDOS BLANDOS EN TERCIO MEDIO FACIAL DERECHO, APARENTEMENTE SIN MANIFESTACION CLARA DE PROCESO ODONTOLOGICO, A PRESENTADO CUADROS DE DESORIENTACION EN EL MOMENTO ORIENTADO, FEBRIL, SIN VIA ORAL, ALGIDO, EN LA ZONA EN TEJIDOS BLANDOS DESCRITOS HAY INDURACIÓN SUBCUTANEA CON EDEMA, ERITEMA Y A LA PALPACION MUY DOLOROSA, COMPROMETE ESPACIOS APONEUROTICO BUCAL SUBORBITARIO, MASETERICO Y CON TENDECIA A ESPACIO PERIMANDIBULAR DEL MISMO LADO HAY HIPOMETRIA BUCAL Y NO SE OBSERVA CON CLARIDAD ORIGEN DENTARIO
IDX: CELULITIS FACIAL EN HEMICARA DERECHA

PLAN: CONTINUAR TERAPIA ANTIBIOTICO YA INSTAURADA

RADIOGRAFIA PANORAMICA TRAN PRONTO SEA POSIBLE

CONTINUAR SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - VALORACION POR NUTRICIÓN PARA POSIBILIDAD DE INSTAURAR VIA ORAL.

HOSPITALIZAR

CONTINUA MANEJO EN CONJUNTO

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	870114 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR	AHORA

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U15

Salida a:

Dr. DIANA LIZETH TELLO MADRONERO
MEDICINA GENERAL
Reg.1084225017



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083286 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 03:55:07

DIAGNOSTICOS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215584 AMLODIPINO 10mg	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
834069 MELOXICAM 7.5mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
485398 METRONIDAZOL 500MG/100ML*100ML	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
043482 OXACILINA 1 g	2	Gramos	C/ 4 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

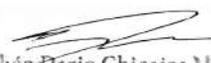
Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:


Rubén Darío Chicaiza M.
 MÉDICO GENERAL
 R.M. 1085319514
 Dr. RUBEN DARIO CHICAIZA MAYA
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1085319514



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083299 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 05:40:57

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
834069 MELOXICAM 7.5mg	7.5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
485398 METRONIDAZOL 500MG/100ML*100ML	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
043482 OXACILINA 1 g	2	Gramos	C/ 4 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:


 Dr. JIMMY ERAZO
 MEDICINA GENERAL
 Reg.12998759



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083371 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 08:29:44

SUBJETIVO: *** EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS MAÑANA***

PACIENTE REFIERE "ME VEO LA CARA MAS HINCHADA"

OBJETIVO: .TA: 130/70 F.R: 18 F.C: 88 T: 36 SAT 94% CON OXIGNEO SUPLEMENTARIO A 0.5 LITROS, GLUCOMETRIA 64 PESO: 60 KG.TALLA: 160 CM.P.C: IMC: ICC: OTROS HALLAZGOS: PACOIENTE EN SILLAD ERUEDAS EN COMAPÑIA DE FAMILAIR MUCOSA ORAL SECAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCALERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DFAIL DERECHO BOCA EN LADO DRECHO GINGIVITIS SE OBSERVA SECRECION BLANCAA ANIVLE DE ANGULO MAXILAR DERECHO CUELLO MOVL NO MASAS CORAZON NO SOPLOS RUIDOA RITMICOS CAMPOSPULMONARES MUMRULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABEOMDN NO VALROABLE SE ENCUTRA EN SILLA DE RUESDAS EXTREMIDADES ATROFIA MUSUCLAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACITNE ALMOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

ANALISIS: PACIENTE D E52 AÑOS CON IDX 1. CELULITIS EN HEMICARA DERECHA, 2. ANTCEDENTE D E SINDROME DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA SEVERA E HIPOTIRODISMO, SE REALIZA ATENCION CUMPLIENDO A CABALIDAD TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA ATENCION, PREVENCION Y MANEJO DE INFECCION POR SARS CO2 2, EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NOSIGNOS DE DIFUCULTAD RESPRIATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON AUMENTO DE EDEMA EN HEMICARA DERECHA, PACINETE QUIEN EN HORAS DE LA NOCHE PRESENTA POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL, GLUCOMETRIA DE HOY CON HIPOGLICEMIA PORLO QUE SE INDICA BOLO DE 250 CC DE DEXTROSA AL 5%, SE INICIA METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS, VALORADO POR MEDICNA INTERNA QUIEN IMODIFICA MANEJO ESTEROIDE GOTOSO Y ANTIBIOTICO, SE RECIBE REPORTE DE GASSES ARTERIALES DE CONTROL CON HIPERLACTATEMIA EN 4.4, SE CAMBIA LIQUIDOS ENDOVENOSOS A LACTATO DE RINGER, PASAR BOLO DE 500 CC AHORA LEGO CONTINUAR A 80 CC HORA, SE SOLICITAN GASES DE CONTROL EN 6 HROAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

CONTROLADO

PLAN: HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERA SEGUN DISPONIBILIDAD DE CAMA

DEITA LIQUIDA POR POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

DIPIRONA 1 GR CADA 12 HORAS

ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6 HORAS

METILPREDINOSOLONA 4 MG DIA (PACIENTE LO TIENE)

MELOXICAM 7.5 MG DIA

AMLODIPINO 10 MG CADA 12 HORAS

CLINDAMICINA600 MG CADA 6 HROAS (FI: 16/05/2021)

*** COLCHICINA 0.5 MG CADA 8 HORAS,

*** HIDROCORTISONA 100 MG CADA 6 HORAS

*** PIPERACILINA TAZOBACTAM 1 AMPOLLA CADA 6 HORAS (FI: 17/05/2021)

*** METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS

*** SUSPENDER METRONIDAZOL Y OXACILINA

CONTROL DE TENSION ARTERIAL Y CGLUCOMETRIAS CADA 4 HORASCONTROL DE GASES ARTERIALES EN 6 HORAS

SS HEMOGRAMA IONOGRAMA FUNCION RENAL, PCR

SEGUIMIENTO MEDICINAI NTERNA

CSV AC

DIAGNOSTICOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083371 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-17 08:29:44

- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215584 AMLODIPINO 10mg	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediátrico	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
834069 MELOXICAM 7.5mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
485398 METRONIDAZOL 500MG/100ML*100ML	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
043482 OXACILINA 1 g	2	Gramos	C/ 4 Horas	Intravenosa
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	500	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
631391 METILPREDNISOLONA 4mg	4	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
631571 HIDROCORTisona SUCCINATO SODICO 100 mg	100	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
485250 PIPERACILINA +TAZOBACTAN 4.5 g	4.5	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
367482 METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML)	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

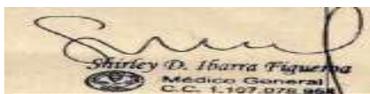
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE	
A	903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO	
A	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
A	903856 NITROGENO UREICO	
A	906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZA	

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:



Dr. SHIRLEY DAYANA IBARRA FIGUEROA
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1107078954



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083389 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 08:58:27

SUBJETIVO: MEDICINA INTERNA. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE CELULITIS FACIAL, DERECHA. EN PACIENTE CON CUSHING POR ESTEROIDES, CON MIOPATÍA, CON ARTRITIS GOTOSA. INGRESA POR CUADRO DE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS.

OBJETIVO: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE CELULITIS CON CUSHING. CON DOLOR GENERALIZADO. NAUSEAS SIGNOS INFLAMATORIOS EN REGIÓN FACIAL DERECHA.

ANALISIS: HIPONATREMIA, POTASIO NORMAL, HIPOGLUCEMIA. SE CONSIDERA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL SECUNDARIA, USO DE ESTEROIDES. SE INICIA HIDROCORTISONA 100 MG IV CADA 6 HORAS. METILPREDNISOLONA NO HAY EN LA INSTITUCIÓN. FAMILIAR LA TRAE. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS. SE SUSPENDE OXACILINA Y METRONIDAZOL SE INICIA PIPERACILINA TAZOBACTAM. 1 AMP IV CADA 6 HORAS. ácido úrico EN 12.6 SE AUMENTA COLCHICINA A UNA CADA 8 HORAS.

PLAN: HOSPITALIZAR. GASES ARTERIALES DE CONTROL, CONTROL GLUCOMETRIAS Y CIFRAS PRESIÓN ARTERIAL CADA 4 HORAS ESTRICTA. SEGÚN EVOLUCIÓN TRASLADO A UCI.

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr.GERARDO ALBERTO VIVEROS CUASQUER
MEDICINA INTERNA
Reg.520615-96



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083403 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 09:10:00

SUBJETIVO: MEDICINA INTERNA. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE CELULITIS FACIAL, DERECHA. EN PACIENTE CON CUSHING POR ESTEROIDES, CON MIOPATÍA, CON ARTRITIS GOTOSA. INGRESA POR CUADRO DE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS.

OBJETIVO: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE CELULITIS CON CUSHING. CON DOLOR GENERALIZADO. NAUSEAS SIGNOS INFLAMATORIOS EN REGIÓN FACIAL DERECHA.

ANALISIS: HIPONATREMIA, POTASIO NORMAL, HIPOGLUCEMIA. SE CONSIDERA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL SECUNDARIA, USO DE ESTEROIDES. SE INICIA HIDROCORTISONA 100 MG IV CADA 6 HORAS. METILPREDNISOLONA NO HAY EN LA INSTITUCIÓN. FAMILIAR LA TRAE. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS. SE SUSPENDE OXACILINA Y METRONIDAZOL SE INICIA PIPERACILINA TAZOBACTAM. 1 AMP IV CADA 6 HORAS. ácido úrico EN 12.6 SE AUMENTA COLCHICINA A UNA CADA 8 HORAS.

PLAN: HOSPITALIZAR. GASES ARTERIALES DE CONTROL, CONTROL GLUCOMETRIAS Y CIFRAS PRESIÓN ARTERIAL CADA 4 HORAS ESTRICTA. SEGÚN EVOLUCIÓN TRASLADO A UCI.

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr.GERARDO ALBERTO VIVEROS CUASQUER
MEDICINA INTERNA
Reg.520615-96



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083434 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 09:58:00

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ED FAMILIAR

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

[Empty box for general recommendations]

Cama: U13

Salida a:



Dr.NATHALIA ALEJANDRA LOPEZ YEPEZ
MEDICINA GENERAL
Reg.521802

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083482 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 12:14:00

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN / INICIAL/ PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE 1. CELULITIS EN HEMICARA DERECHA, 2. ANTECEDENTE D E SINDROME DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA SEVERA E HIPOTIROIDISMO REQUIERE VALORACIÓN POR NUTRICIÓN PARA DETERMINAR RÉGIMEN ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

PESO ACTUAL: 60 KG TALLA: 164 CM IMC: 22.4 CON PESO ADECUADO SEGÚN IMC CLASIFICACIÓN OMS

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL: 1500 CAL/DÍA // 25 CAL

SE VALORA PACIENTE HOSPITALIZADO CUMPLIENDO A CABALIDAD CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPP) PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2. PACIENTE CON DX ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTEMENTE, RESPONDE AL INTERROGATORIO CLARAMENTE, CON POBRE TOLERANCIA A LA VÍA ORAL POR NAUSEAS, EN ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR MANEJO, ESTADO DELICADO, POR LO CUAL SE AJUSTA PLAN ALIMENTARIO TOMANDO EN CUENTA PATOLOGÍA DEL PACIENTE CON EL FIN DE PROMOVER EL CONSUMO ALIMENTARIO Y NO AFECTAR SU ESTADO NUTRICIONAL, SE CONSIDERA DIETA EN PROGRESION SEGUN TOLERANCIA

CONTROLADO

DIETA LIQUIDA CLARA HIPOSODICA

ALIMENTOS NO TOLERADOS: CARNE ROJA, LÁCTEOS, GRANOS

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr.MARIA FERNANDA TRUJILLO RODRIGUEZ
NUTRICION
Reg.36752292



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083538 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 16:22:12

SUBJETIVO: *** NOTA ADICIONAL/***

OBJETIVO:

ANALISIS: SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE HIPERLACTATEMIA, CON LACTATO EN 2., SIN DISMINUCIÓN DE PAFI, AUN CON ALCALOSIS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

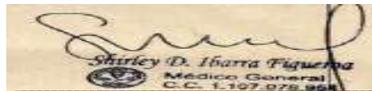
Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:



Dr. SHIRLEY DAYANA IBARRA FIGUEROA
MEDICINA GENERAL
Reg.1107078954



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083620 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-17 22:15:04

SUBJETIVO: ***NOTA NOCHE***

PACIENTE REFIERE PERSISTE CON VERTIGO, DEBILIDAD MUSCULAR, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA FIEBRE, POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL

OBJETIVO: TA 130/70, FC 112, FR 20, SAT 88% CON CANULA NASAL A 2 LITROS MINUTO, T 36.6

SE EVIDENCIA ERITEMA EN HEMICARA DERECHA, CALOR LOCAL. CAMPOS PULMONARES SIN ARREGLOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

***REPORTE DE PARACLINICOS:

LEUCOS 18690, NEU 84.6%, LINF 6.4%, HB 12.1G/DL, HTO 37.3%, PLAQUETAS 239.000

COLORO 96, POTASIO 3.4, SODIO 134

CREATININA 1.6, BUN 25.6

PCR 115

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CELULITIS EN HEMICARA DERECHA, INSUFICIENCIA SUPRARENAL, ANTECEDENTE DE SINDROME DE CUSHING, YA FUE VALORADO POR ESPECIALIDAD QUIEN INSTA MANEJO ANTIBIOTICO Y CORTICOIDE, AHORA PACIENTE PERSISTE CON DEBILIDAD, VERTIGO, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATURACIONES LIMITADAS, PARACLINICOS DE CONTROL CON DISMINUCION DE LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA LEVE, HIPONATREMIA LEVE, PENDIENTE REALIZACION DE EPANORAMICA PARA DEFINIR ORIGEN DE PROCESO INFECCIOSO, PENDIENTE HOSPITALIZAR, YA COMENTADO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO, VIGILANCIA CLINICA

CONTROLADO

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO - OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACIONES MAYOR A 90% AL AMBIENTE -GASES ARTERIALES 6 AM

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	500	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
044064 COLCHicina 0,5 mg	1	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
631571 HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 mg	100	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
834069 MELOXICAM 7.5mg	7.5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
367482 METOCLOPRAMIDA 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML)	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
044453 OMEPRAZOL 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
485250 PIPERACILINA +TAZOBACTAN 4.5 g	4.5	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
067153 CLINDAMICINA 600 mg/4 ml*4 ml	600	Miligramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
306122 DEXTROSA AL 5% en ssn *500 ml BOLSA	100	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

CÓDIGO:
FRGEN-92
VERSIÓN:
02

Fecha de elaboración:
20 de Mayo de 2009
Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

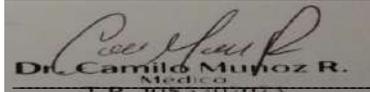
EVOLUCION No. 1083620 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-17 22:15:04

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:



Dr. Camilo Muñoz R.

Medico

F.P. 1085307073

Dr. CHRISTIAN CAMILO MUÑOZ RIVERA

MEDICINA GENERAL

Reg.1085307073

CONTROLADO

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083704 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-18 07:54:16

SUBJETIVO: MEDICINA INTERNA. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ARTRITIS GOTOSA, CUSHING MEDICAMENTOSO, ABSCESO EN CARA. AHORA PRESENTA AUMENTO DEL TAMAÑO DE LA LESIÓN.

OBJETIVO: SE APRECIA EXTENSIÓN DE LA LESIÓN HACIA PARTE LATERAL DERECHA DE CUELLO. DISMINUCIÓN DE SIGNOS INFLAMATORIOS. PERO AUMENTO DE TAMAÑO CON RESPECTO A DIA PREVIO.

ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE APRECIA AUMENTO DEL TAMAÑO DE LESIÓN. SE SOLICITA TAC DE CUELLO Y CARA, PREVIA FUNCIÓN RENAL Y REALIZAR NEFROPROTECCIÓN.

PLAN: HOSPITALIZAR. VAL POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL. Y SEGÚN RESULTADO DEFINIR DRENAJE. SE ESCALA ANTIBIÓTICO A VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS. SUSPENDER CLINDAMICINA. CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE SOLICITA CH CR BUN ELECTROLITOS Y PCR.

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

[Empty box for general recommendations]

Cama: U13

Salida a:

Dr.GERARDO ALBERTO VIVEROS CUASQUER
MEDICINA INTERNA
Reg.520615-96



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083720 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-18 08:15:25

SUBJETIVO: *EVOLUCION MAÑANA*

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. CELULITIS EN HEMICARA DERECHA
2. ANTECEDENTE DE SÍNDROME DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA SEVERA E HIPOTIROIDISMO

S/ PACIENTE REFIERE LIGERA MEJORIA AUNQUE IMPOSIBILIDAD PARA LA TOLERANCIA DE LA VIA ORAL

OBJETIVO:TA: 100/70 F.R: 18 F.C: 110 T: 36.4 SAT 92% CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A 1 LITROS, PESO: 60 KG.TALLA: 160 CM. PACIENTE CON MUCOSA ORAL HÚMEDAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCAL ERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DERECHO BOCA EN LADO DERECHO GINGIVITIS SE OBSERVA SECRECIÓN BLANCA A NIVEL DE ANGULO MAXILAR DERECHO CUELLO MÓVIL NO MASAS CORAZÓN NO SOPLOS RUIDOS RÍTMICOS CAMPOS PULMONARES MURMULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABDOMEN EXTREMIDADES ATROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACIENTE AL MOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

* SE VALORA PACIENTE CON EPP SEGÚN INDICA OMS Y PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS*

RIESGO DE CAÍDAS: ALTO

RIESGO DE ULCERAS: MEDIO

RIESGO DE FUGA: BAJO

CONTROLADO

ANALISIS: PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NOSIGNOS DE DIFUCULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONTINUA EDEMA EN HEMICARA DERECHA, QUIEN POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE REALIZA ROTE DE ANTIBIOTICO NUEVAMENTE SE ESCALA, SOLICITA NUEVOS PARACLINICOS E IMAGENES, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: CONTINUA IGUAL MANEJO

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
370003 VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg	1000	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
979011 MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO 320 x 75 ml JER. PRELLENADA	75	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083720 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-18 08:15:25

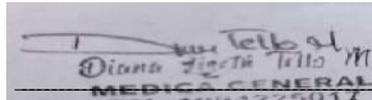
- A 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE... CONTROL 5 AM
- A 903856 NITROGENO UREICO CONTROL 5 AM
- A 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS CONTROL 5 AM
- A 906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZA CONTROL 5 AM
- A 903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO CONTROL 5 AM
- A 879161 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE
- A 879131 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O C TAC DE CARA CON CONTRASTE

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty rectangular box for recommendations.

Cama: U13

Salida a:



Dr. DIANA LIZETH TELLO MADRÓNERO
MEDICINA GENERAL
Reg.1084225017

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1083853 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-18 12:06:00

NUTRICION

SIN CAMBIOS

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CON MUY BAJO CONSUMO ALIMENTARIO ASOCIADO A HIPOREXIA, ALTO RIESGO NUTRICIONAL, REQUIERE INICIAR SOPORTE ENTERAL CON FÓRMULA POLIMÉRICA QUE PERMITA CUBRIR DEMANDAS NUTRITIVAS Y FRENAR CATABOLISMO PROTEÍCO CAUSADO POR AYUNO PROLONGADO.

SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL

FORMULA: GLUCERNA LPC POR 1500 ML

INICIAR INFUSIÓN CONTINUA A 20 ML/HORA Y PROGRESAR DE 20 ML EN 20 ML HASTA 60 ML / HORA

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
835056 alimento para propositos medicos especiales, para personas c	1500	Mililitros	C/ 24 Horas	Enteral

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr. MARIA FERNANDA TRUJILLO RODRIGUEZ
NUTRICION
Reg.36752292



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084093 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 00:12:04

SUBJETIVO: REPORTE

OBJETIVO: HEMOCULTIVO 24 HORAS NEGATIVO 48 HORAS NEGATIVO

ANALISIS: PENDIENTE CONTROL DE FUNCIÓN HEPATICA Y RENAL

PLAN: REPORTE DE TAC DE CUELLO Y CARA

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:


 Dr. LIZETH LORENA DAVILA MAYA
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1085287331

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084135 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 06:36:37

SUBJETIVO: NOTA

OBJETIVO: SE ABRE FOLIO

ANALISIS: PARA

PLAN: FORMULACION

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
370003 VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg	1	Gramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
151126 DIPIRONA 1g/2ml*2 ml no uso pediatrico	1	Gramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
044064 COLCHicina 0,5 mg	0.5	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
215004 ACETAMINOFEN 500 mg	500	Miligramos	C/ 8 Horas	Oral
834069 MELOXICAM 7.5mg	7.5	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
631391 METILPREDNISOLONA 4mg	4	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral
215584 AMLODIPINO 10mg	10	Miligramos	C/ 12 Horas	Oral
485250 PIPERACILINA +TAZOBACTAN 4.5 g	1.5	Gramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
367482 METOCLOpramida 5 mg/ ml*2 ml (eQUIVALENTE 10MG/2ML)	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
631571 HIDROCortisona SUCCINATO SODICO 100 mg	100	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
306572 LACTATO DE RINGER *500 ml	1000	Mililitros	C/ 24 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:


 Dr. LIZETH LORENA DAVILA MAYA
 MEDICINA GENERAL
 Reg.1085287331



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084196 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 08:00:44

VALORACION POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL DR CADENA

OBJETIVO:

ANALISIS: SE EVOLUCIONA PACIENTE DE CELULITIS FACIAL EN CAMILLA DE URGENCIAS CONSIENTE ORIENTADO CON ALIMENTACIÓN POR Sonda. CLINICAMENTE EN PROCESO CELULITICO SE HA EXTENDIDO A ESTUDIO PAROTIDEO Y TENDENCIA A INVADIR ESPACIOS SUBMANDIBULARES PERMANECE COMO EPICENTRO EN ESPACIO BUCAL, AUN ESTA EN ETAPA DE FLEMÓN O CELULITIS SIN POSIBILIDAD DE DRENAJE, CONTINUAR CON TERAPIA ANTIBIÓTICA INSTAURADA POR MEDICINA INTERNA Y SE SOLICITA NUEVAMENTE LA RADIOGRAFÍA PANORÁMICA PARA PODER DETERMINAR SI ES DE ORIGEN ODONTOGÉNICO.

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr. DIANA LIZETH TELLO MADRÓNERO
MEDICINA GENERAL
Reg.1084225017



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084265 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 09:07:37

SUBJETIVO: *EVOLUCION MAÑANA*

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. CELULITIS EN HEMICARA DERECHA
2. ANTECEDENTE DE SÍNDROME DE CUSHING, ARTROPATIA GOTOSA SEVERA E HIPOTIROIDISMO

S/ PACIENTE REFIERE LIGERA MEJORÍA AUNQUE IMPOSIBILIDAD PARA LA TOLERANCIA DE LA VÍA ORAL

OBJETIVO: TA: 100/60 F.R.:20 F.C: 105 T: 35.1 SAT 93% CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A 1 LITROS, PESO: 60 KG.TALLA: 160 CM. PACIENTE CON MUCOSA ORAL HÚMEDAS EDEMA FACIAL DERECHO CALO LOCAL ERITEMA DOLOR Y EMPASTAMIENTO A NIVEL DERECHO BOCA EN LADO DERECHO, QUE EMPIEZA A IRRADIARSE A REGION MAXILAR INFERIOR, CUELLO MÓVIL NO MASAS CORAZÓN NO SOPLOS RUIDOS RÍTMICOS CAMPOS PULMONARES MURMULLO BAJO NO AGREGADOS NO SIBILANCIAS NO TIRAJES ABDOMEN EXTREMIDADES ATROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES SNC PACIENTE AL MOMENTO ALERTA ORIENTADO FUERZA MUSCULAR 3/5 TONO 3/5

* SE VALORA PACIENTE CON EPP SEGÚN INDICA OMS Y PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS*

RIESGO DE CAÍDAS: ALTO

RIESGO DE ULCERAS: MEDIO

RIESGO DE FUGA: BAJO

ANALISIS: PACIENTE CONTINUA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL MOMENTO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE SIRS, NO TAQUICARDIA, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, CONTINUA EDEMA EN HEMICARA DERECHA, QUIEN POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE REALIZA ROTE DE ANTIBIÓTICO NUEVAMENTE POR DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

PLAN: LINEZOLID CADA 12 HORAS.

FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS.

CONTINUA IGUAL MANEJO

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

CONTROL DE FUNCION RENAL PARA MAÑANA

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
153182 FUROsemida 20 mg/2 ml*2 ml	10	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

CONTROLADO



Profesionales de la Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

CÓDIGO:
FRGEN-92
VERSIÓN:
02

Fecha de elaboración:
20 de Mayo de 2009
Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084265 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-19 09:07:37

A 903856 NITROGENO UREICO

CONTROL 5 AM

A 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CONTROL 5 AM

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:

Dr. DIANA LIZETH TELLO MADRONERO
MEDICINA GENERAL
Reg.1084225017

CONTROLADO

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084287 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 09:47:56

SUBJETIVO: MEDICINA INTERNA. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE INFECCION REGIÓN MAXILAR DERECHA. EN TOMOGRAFÍA IMAGEN DE CELULITIS NO CLARO COLECCIÓN YA SE REALIZO ECOGRAFÍA.

OBJETIVO: PACIENTE CON MEJORÍA DEL CUADRO CLÍNICO PERO AUN EDEMA.

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE CELULITIS. CREATININA EN AUMENTO. SE SUSPENDE VANCOMICINA. SE INICIA LINEZOLID CADA 12 HORAS. HOSPITALIZAR.

PLAN: HOSPITALIZAR. FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS.

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr.GERARDO ALBERTO VIVEROS CUASQUER
MEDICINA INTERNA
Reg.520615-96



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084319 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 10:35:00

NUTRICION

GLUCOMETRIAS: 82-99 MG/DL

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL HOY EN SU DÍA NO.2, BUEN CONTROL METABÓLICO Y CON APORTES EN PROGRESO POR VOLUMEN DE FORMULA ENTERAL, CONTINUA CON SOPORTE POR IMPOSIBILIDAD DE ALIMENTACIÓN POR VÍA ORAL.

SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL

FORMULA: GLUCERNA LPC POR 1500 ML

INICIAR INFUSIÓN CONTINUA A 20 ML/HORA Y PROGRESAR DE 20 ML EN 20 ML HASTA 60 ML / HORA

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
835056 alimento para propositos medicos especiales, para personas c	1500	Miligramos	C/ 24 Horas	Enteral

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: U13

Salida a:

Dr.MARIA FERNANDA TRUJILLO RODRIGUEZ
NUTRICION
Reg.36752292



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084480 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 18:01:42

DIAGNOSTICOS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
044572 PLATA SULFADIAZINA 1% *30 g	1	Aplicacion	C/ 24 Horas	Topico

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:



Dr. SHIRLEY DAYANA IBARRA FIGUEROA
MEDICINA GENERAL
Reg.1107078954



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084551 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-19 23:42:09

SUBJETIVO: REVALORACION

OBJETIVO:

ANALISIS: PACIENTE DE 89 AÑOS D E EDAD AQUIEN SE ENCUENTARA EN OBSERVACION EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD , HIJO REFIERE PRESENTAR EPISODIO DE MELENAS ESCASA . ENE L MOENTO ESTABLE HMODIANCMEINTE A FBERIL SIN DIFICULTAD PARA RESPIARAR , PACIENTE QUIEN DEBE CONTINAUR VBAJOMANEJO MEDICOS CON MEDICINA INTERNA SE SOLITA HEMOGRAMA DE CONTROL SE E XPCLAI CODNCUTA A SEGUIR ENTEIDNE YACEPTA

PLAN: PENDIENTE HOSPITALIZACIÓN

HEMOGRAMA DE CONTROL Y TIEMPOS

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
217124 DIMENHIDRINATO 50 mg	50	Miligramos	C/ 24 Horas	Oral

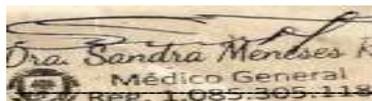
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE	MAÑANA 6 AM
A	903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	MAÑANA 6 AM
A	903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMIN	MAÑANA 6 AM
A	903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO	MAÑANA 6 AM
A	903833 FOSFATASA ALCALINA	MAÑANA 6 AM
A	903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	MAÑANA 6 AM
A	903856 NITROGENO UREICO	MAÑANA 6 AM
A	903805 AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	MAÑANA 6 AM
A	903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO	MAÑANA 6 AM

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: U13

Salida a:



DR.SANDRA PATRICIA MENESES RAMOS
MEDICINA GENERAL
Reg.1085305118



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084564 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 01:34:26

SUBJETIVO: SE ABRE FOLIO NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A PACIENTE

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

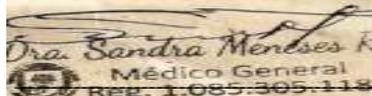
Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

[Empty box for general recommendations]

Cama: U13

Salida a:



Dr. SANDRA PATRICIA MENESES RAMOS
MEDICINA GENERAL
Reg.1085305118

CONTROLADO



SERVICIO: Urgencias

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084566 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 01:37:12

SUBJETIVO: SE ABR E FOLIO NOTA ANTERIOR ERROR DE SISTEMA NOTA NO CORRESPONDE A PACIENTE

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

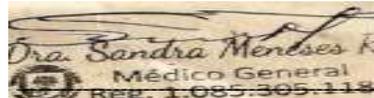
Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: U15

Salida a: Cuidado Intensivo Adulto



Dr. SANDRA PATRICIA MENESES RAMOS
MEDICINA GENERAL
Reg.1085305118

CONTROLADO



SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084567 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 01:56:12

SUBJETIVO: REVALORACION

OBJETIVO: TA 120/80 MMHG FR 30 FC 120 T 35.5 , SO2 OXIGNEO CANULA 3 LITROS 88-89 .

ANALISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE : INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA -FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN II- ABSCESO MAXILAR DERECHO- ARTROPATIA GOTOSA -MIOPATÍA X ESTEROIDES -SÍNDROME DE CUSHING HTA . PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO EN MALAS CONDICIONE GENERALE S TAQUIPNEICO TAQUICÁRDICOS , SATURACIONES LÍMITROFE INFERIORES , TRABAJO RESPIRATORIO CON OXIGENO CON CANULA A 3 LITROS , NORMOTENSO CONSIDERO VALORACION POR CUIDADOS INTENSIVOS , SE COMENTA DR . BOLAÑOS QUIEN REFIERE POR DISFUNCION PULMONAR MODERADA Y REQUERIMIENTO D E CÁNULA DE ALTO FLUJO CON CÁMARA DE NO REINHALACIÓN NECESIDAD SDE INGRESO A UCI , SOLICITA ANTÍGENO Y ANTICUERPOS PARA SARS COV 2 SE REVALORAR CON RESULTADOS SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR HIJO EDGAR AYALA DE LAS COMPLICACIONES A CORTO Y MEDIANO PLAZO SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR ENTIENDE Y ACEPTA

PLAN: BOLO DE LACTATO D E RINGER DE 500 CC COTINUAR A 80 CC HORA

OXIGENO POR CAMARA DE NO REINHALACIÓN A 6 LITROS SATURACIONES MAYORES DE 90 %

SONDA VESICAL PERMANENTE A LIBRE DRENAJE

CONTROL D E LIQUIDOS

ENOXAPARINA 40 MGC ADA 2045 HORAS SUBCUTANEO

SS// TACAR DE TÓRAX

SS// PRUEBA PARA SARS COV 2

RETO DE MANEJO IGUAL

CONTROLADO

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
485011 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Subcutanea
301181 FENTANILO 0,5 mg/ml*10ml	15	Unidad	C/ 24 Horas	Intravenosa
103001 NOREPINEFRINA 4mg/4ml	8	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
992148 DEXTROSA AL 5% EN AGUA DESTILADA X 250CC	1	Unidad	C/ 24 Horas	Intravenosa
544123 MIDAZOLAM 5 mg/5ml*5 ml	5	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
380482 BROMURO DE ROCURONIO 50mg/5ml	1	Unidad	C/ 24 Horas	Intravenosa

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
A	906340 SARS CoV2 [COVID 19] ANTIGENO	AHORA
A	906271 SARS CoV2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig M	AHORA
A	906270 SARS CoV2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig G	
A	879301 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	AHORA



SERVICIO:

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificacion: 4615183
Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR Telefono: 3136607206 F. Nacimiento: 05/06/1968 Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084567 Pagina No. 2 Fecha: 2021-05-20 01:56:12

- A 902104 DIMERO D AUTOMATIZADO
- A 903016 FERRITINA
- A 903828 DESHIDROGENASA LACTICA
- A 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUE
- A 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- A 903856 NITROGENO UREICO
- A 903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO
- A 903436 TROPONINA I CUALITATIVA

RECOMENDACIONES GENERALES

[Empty box for recommendations]

Cama:

Salida a:



Dr. SANDRA PATRICIA MENESES RAMOS
MEDICINA GENERAL
Reg.1085305118

CONTROLADO



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084568 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 02:06:26

SUBJETIVO: FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN II

ABSCESO MAXILAR DERECHO

ARTROPATIA GOTOSA

MIOPATIA X ESTEROIDES

SÍNDROME DE CUSHING

OBJETIVO: EXAMEN FISICO TA:110/60/C:95/FR:26/T:36.5/SPO2:86% FIO2 32% CABEZA NOIRAL ORL AUMENTO DE VOLUMEN DE CUELLO DERECHO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CREPITANTES BILATERALES

ABDOMEN PERISTALTISMO ++ NO VISCEROMEGALIAS

SOMA NORMAL

SNC GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON ARTROPATIA GOTOSA MIOPATIA X ESTEROIDES POSTRADO / AHORA CON ABSCESO DE MAXILAR DERECHO / SE ATIENDE IC PACIENTE CON TRABAJO RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE CÁNULA DE ALTO FLUJO / CON GASES ARTERIALES ESTADO HIPOXEMICO Y DISFUNCION PULMONAR MODERADA// SS AG PARA COVID / IGM IGG PARA COVID TAC DE TÓRAX DIMERO D FERRITINA LDH / ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA / HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 8 HORAS /CONTINUAR PPTZ 4.5/GR EV CADA 6 HORAS LINEZOLID 600 MG EV CADA 1|2 HORAS X FALLA RENAL ASOCIADA / CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO

PLAN: SE REVALORA CON PARACLINICOS

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Vía
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: H 316

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350

CONTROLADO



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084569 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 04:48:06

SUBJETIVO: *****INGRESO A UCIA***** FALLA VENTILATORIA TIPO I// CHOQUE SÉPTICO DE TEJIDOS BLANDOS/ABSCESO MAXILAR DERECHO /ARTROPATÍA GOTOSA/ MIOPATIA X ESTEROIDES/ SÍNDROME DE CUSHING/FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN II

OBJETIVO: SOPORTE VENTILATORIO VMI/ AC FIO2 100%/ EXAMEN FÍSICO TA:100/60/FC:85/FR:20/T:36.5/SPO2:90%

CABEZA NORMAL

MUCOSAS HUMEDAS

CARA CON LESIÓN TUMEFACTA DOLOROSA A NIVEL DE MAXILAR DERECHO

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREGREGADOS

ABDOMEN PERISTALTISMO ++ DISTENDIDO NO DOLOROSO

SOMA NORMAL

SNC GLASGOW 11/15

HEMOGRAMA

RECUESTO DE LEUCOCITOS 16.27 X10E3/UL 3.70 -

% NEUTROFILOS 82.0 % 39.3 -

% LINFOCITOS 3.4 % 18.0 -

% MONOCITOS 2.8 % 4.40 -

% EOSINOFILOS 0.4 % 0.600 -

% BASOFILOS 0.1 % 0.00 -

NEUTROFILOS 13.35 X10E3/UL 1.63 -

LINFOCITOS 0.56 X10E3/UL 1.09 -

MONOCITOS 0.45 X10E3/UL 0.240 -

EOSINOFILOS 0.07 X10E3/UL 0.030 -

BASOFILOS 0.01 X10E3/UL 0.00 -

RECUESTO DE ERITROCITOS 4.43 X10E3/UL 4.06 -

HEMOGLOBINA 13.4 G/DL 12.9 -

HEMATOCRITO 39.8 % 37.7 -

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 90.0 FL 81.1 -

HB CORPUSCULAR MEDIA 30.4 PG 27.0 -

CONCENTRACIÓN HB CORPUSCULAR MEDIA 33.8 G/DL 31.8 -

ANCHO DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA 13.5 % 11.5 -

RECUESTO DE PLAQUETAS 171 X10E3/UL 150 -

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 9.6 FL 6.90 -

ANCHO DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETAS 12.7 10(GSD) 0.00 -

PLAQUETOCRITO 0.16 % 0.00 -

NEUTROFILOS 78 %

LINFOCITOS 16 %

MONOCITOS 6 %

COLORO 100 MMOL/L 95 -

NITROGENO UREICO - BUN 34.5 MG/DL 7.5 -

OBSERVACIONES RESULTADO CONFIRMADO T

POTASIO 3.8 MMOL/L 3.6 -

SODIO 131 MMOL/L 135 -

OBSERVACIONES RESULTADO CONFIRMADO T

CONTROLADO

CREATININA 2.3 MG/DL

HOMBRES: 0.7 - 1.4 MG/DL

MUJERES : 0.6 - 1.1 MG/DL

TASA DE FILTRACION GLOMERULAR

OBSERVACIONES RESULTADO CONFIRMADO T

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD 114.3 MG/L 0.0

VALOR DE REFERENCIA:

HASTA: 6 MG/DL

Técnica: TURBIDIMETRIA

MUESTRA: SUERO

CAMBIO DE TÉCNICA A PARTIR 1 DE JUNIO

ANALISIS: SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICO HOSPITALARIO DE MANERA INMEDIATA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TAQUIPNEICO POLIPNEICO CON USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS / SE DECIDE PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA IOT TUBO 7.5/SIN COMPLICACIONES / PASO DE CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN COMPLICACIONES / SE INICIA VMI / AC FIO2 35 PEEP 8 /PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ARTROPATÍA DEGENERATIVA DE ORIGEN GOTOSO / CON USO CRÓNICO DE ESTEROIDES CON POSTERIOR CUSHING SECUNDARIA Y MIOPATIA X ESTEROIDES DEMOSTRADA X EMG Y NCD/ PACIENTE INGRESADO HACE 4 DÍAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR LESIÓN DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL MAXILAR MANEJO ANTIBIÓTICO ACTUAL CON PPTZ LINEZOLID // VALORAMOS PACIENTES INESTABLE SE DECIDE PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA IOT TUBO 7.5/ SIN COMPLICACIONES PASO DE CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN COMPLICACIONES PACIENTE INESTABLE SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA A HIJOS LA CONDUCTA A SEGUIR EL POSIBLE DESENLACE HASTA LA MUERTE // POR SU CONDICIÓN CLÍNICA COMORBILIDADES // ACEPTAN Y ENTIENDE SE DECIDE TRASLADO A UCIA PRUEBA DE AT PARA COVID NEG

PLAN: INGRESO A UCIA

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS
- A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
485250 PIPERACILINA +TAZOBACTAN 4.5 g	4.5	Gramos	C/ 6 Horas	Intravenosa
631200 LINEZOLID 2mg/ml*300 ml	600	Miligramos	C/ 12 Horas	Intravenosa
044453 OMEPrazol 40 mg	40	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
306582 LACTATO DE RINGER *1000 ml	1000	Miligramos	C/ 8 Horas	Intravenosa
301181 FENTANILO 0,5 mg/ml*10ml	100	Microgramo	C/ 1 Horas	Intravenosa
485011 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML	40	Microgramo	C/ 24 Horas	Subcutanea

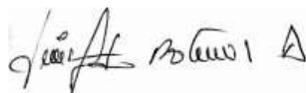
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: INT 308

Salida a:





Profesionales de la
Salud S.A.

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

CÓDIGO:
FRGEN-92

Fecha de elaboración:
20 de Mayo de 2009

VERSIÓN:
02

Fecha de actualización:
12 de Agosto de 2016

SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084569 Pagina No. 2

Fecha: 2021-05-20 04:48:06

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg. 521350

CONTROLADO

ELABORADO POR:
Subgerente de Salud

REVISADO POR:
Gerenciamiento del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificacion: 4615183

Direccion: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Telefono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084570 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 05:20:34

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

ANALISIS: PACIENTE POR PERSISTENCIA DE TRABAJO RESPIRATORIO SE INFORMA A INTERNISTA DE TURNO DR BOLAÑOS . PACIENTE PERSISTE CONTRABAJO RESPIRATORIO SE ORDENA INTUBACION OROTRAQUEAL

PLAN: SE PROCEDE A PROCEDIMIENTO Y SE TRASLADA A UCI

DIAGNOSTICOS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
511121 DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5%*500ml	1	Unidad	C/ 24 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

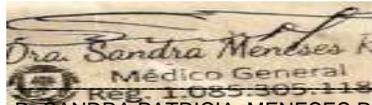
AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

Cama: INT 308

Salida a:



Dr. SANDRA PATRICIA MENESES RAMOS
MEDICINA GENERAL
Reg.1085305118



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2 Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084587 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 06:10:12

SUBJETIVO NOTA RETROSPECTIVA HORA DE ATENCION 05:30 PACIENTE INESTABLE /CON RITMO DE ASITOLIA SE ATIENDE DE MANERA INMEDIATA SE REALIZA REANIMACIÓN BÁSICA Y AVANZADA X 15 MINUTOS ADRENALINA 1 MG CADA 3 MINUTOS / RESPUESTA PARCIAL RITMO DE FV SE REALIZA DESFIBRILACIÓN CON 100 JULS SE OBTIENE FC SIN PULSO SE CONTINUA MASAJE CARDIACO / NUEVO RITMO DE FV SEGUNDA DESCARGA CON 150 JOULES PACIENTE NO RESPONDE // SE DECLARA FALLECIMIENTO // 06:05 CERTIFICADO DE DEFUNCION 727949249

OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

DIAGNOSTICOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- E242 SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS
- G737 MIOPATIA EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
- L032 CELULITIS DE LA CARA
- M104 OTRAS GOTAS SECUNDARIAS
- A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

CONTROLADO

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
-------------	-------	-----	------	-----

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

Empty box for general recommendations.

Cama: INT 308

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350



SERVICIO: UCI ADULTOS

Nombre: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Sexo: M

Contrato: UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Identificación: 4615183

Dirección: CLL 19A No 1A - 43 B/EL TEJAR

Teléfono: 3136607206

F. Nacimiento: 05/06/1968

Edad: 52 Años

EVOLUCION No. 1084589 Pagina No. 1

Fecha: 2021-05-20 06:15:00

DIAGNOSTICOS

MEDICAMENTOS

Medicamento	Dosis	Und	Frec	Via
370122 DOBUtamina 250mg/20ml	250	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
103001 NOREPINEFRINA 4mg/4ml	8	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
035511 CALCIO GLUCONATO 10%*10 ml	10	Mililitros	C/ 24 Horas	Intramuscular
511001 ADREnalina EQUIVALENTE A EPINEFRINA 1 mg/ml*1 ml	10	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa
151008 ATROpina SULfato 1 mg/ml*1 ml	2	Miligramos	C/ 24 Horas	Intravenosa

CONTROLADO

AYUDAS DIAGNOSTICAS - PROCEDIMIENTOS - INTERCONSULTAS

Clase	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:

Cama: INT 308

Salida a:

Dr. LUIS FERNANDO BOLAÑOS ASCUNTAR
MEDICINA INTERNA
Reg.521350



FECHA DE TOMA: 14/06/2016
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: UROTAC
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realizaron cortes simples desde los polos renales superiores hasta la sínfisis púbica, con reconstrucciones multiplanares con los siguientes hallazgos:

Riñón derecho ligeramente aumentado de tamaño, de forma y densidades normales, sin lesiones focales.

Riñón izquierdo de forma, tamaño y densidades normales, sin lesiones focales.

Alteración de la densidad de la grasa perirenal derecha en forma de estriaciones sin colecciones.

Dilatación pielocalicial derecha con diámetro AP de la pelvis de 12 mm.

Se identifica imagen compatible con calculo calcificado a nivel del tercio medio del uréter derecho de 3 mm de diámetro mayor.

Vejiga sin alteraciones.

Uniones ureterovesicales sin imágenes compatibles con cálculos.

No se observa líquido libre o colecciones.

OPINION:

1. Urolitiasis derecha que condiciona hidronefrosis grado 2.

2. Nefromegalia derecha asociado alteración de la densidad de la grasa perirrenal que sugiere proceso congestivo-inflamatorio.

LUIGUI LEONARDO BOLAÑOS BRAVO

MD: RADIÓLOGO

RM 191248/99



FECHA DE TOMA: 14/06/2016
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
+
CEDULA: 4615183

INFORME

Con transductor cóncav multifrecuencia se realiza exploración observando:

Riñón derecho aumentado de tamaño, de forma y ecogenicidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.

Riñón izquierdo de forma, tamaño y ecogenicidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.

Dilatación pelvicalicial derecha con diámetro AP de la pelvis de 10 mm.

Riñón derecho: 134x66x62mm, parénquima de 20 mm.

Riñón izquierdo: 107x54x44 mm, parénquima de 17 mm.

Vejiga parcialmente distendida de paredes delgadas sin lesiones en su interior.

OPINION:

Nefromegalia derecha probablemente congestiva-inflamatoria.

Hidronefrosis derecha grado 1 que sugiere fenomeno obstructivo distal.

LUIGUI LEONARDO BOLAÑOS BRAVO

L. Bolaños
Especialista en Medicina de Radiología

MD. RADIOLOGO

RM 191248/99



FECHA DE TOMA: 10/09/2019
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
CEDULA: 4615183

INFORME

Estructuras óseas con densidad normal.

La distribución del gas intestinal es adecuada, sin apreciar niveles hidroaéreos y existiendo gas distal.

A nivel de las sombras renales y de los psoas no se aprecian calcificaciones anormales.

No hay signos de viceromegalias ni calcificaciones anormales.

No hay signos de neumoperitoneo.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS
MD. RADIOLOGO
RM 761623
Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología



FECHA DE TOMA: 07/01/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
CEDULA: 4615183

INFORME

Cambios degenerativos con formación de osteofitos marginales.

Precisión del platillo superior del cuerpo vertebral L2 que condiciona disminución de la altura de aproximadamente el 10 5.

Cambios escleróticos interfacetarios L5-S1.

Espacios discovertebrales preservados.

No se observan fenómenos de lisis ni listesis.

Tejidos blandos paravertebrales sin alteración.

**LUIGUI LEONARDO BOLAÑOS BRAVO
MD. RADIOLOGO
RM 191248/99**



FECHA DE TOMA: 16/05/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

Proyecciones: AP y Lateral

Hallazgos:

Atelecasis lamianres basales bilaterales

Silüeta cardiovascular de forma, tamaño, contornos y posición normales

Incipientes cambios degenerativos.

LUIGUI LEONARDO BOLAÑOS BRAVO
MD. RADIOLOGO
RM 191248/99



FECHA DE TOMA: 16/05/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON
TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

Doc J. M.

Con transductor lineal multifrecuencia de alta resolución entre 10 y 13 MHZ, se realiza exploración de tejidos blandos de región facial derecha observando:

Piel y tejidos blandos con aumento de espesor y ecogenicidad debido a proceso inflamatorio.

No se observan colecciones a este nivel.

Se observa discreto aumento de volumen del musculo macetero con respecto al contralateral de manera reactiva.

OPINION

AUMENTO DEL ESPESOR Y ECOGENICIDAD DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, ASI COMO DEL MUSCULO MACETERO DERECHO CON RESPECTO AL LADO CONTRALATERAL, QUE SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO Y/O INFECCIOSO

JORGE ANDRES NARVAEZ CORDOBA
MD. RADIOLOGO
RM 522012000



FECHA DE TOMA: 18/05/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realizaron cortes axiales desde la base del cráneo hasta el estrecho torácico superior con intervalo de 3mm luego de la administración de medio de contraste endovenoso hidrosoluble no iónico, con los siguientes hallazgos:

Ocupación por material de tejido blando y nivel hidroaéreo que compromete los senos frontales, celdillas etmoidales anteriores, senos maxilares y seno esfenoidal derecho por proceso inflamatoria asociado a la disrupción de la cortical y pared lateral del seno maxilar derecho. Colección adyacente a la pared lateral del seno maxilar derecho, que mide 18 x 9 mm con nivel hidroaéreo y se localiza en el receso pterigoideo.

No se encuentran masas solidas, lesiones quísticas ni colecciones en los diferentes espacios del cuello supra o infrahioides.

No se identifican alteraciones en la configuración o calibre de la vía aérea en la porción visualizada, no se documentan lesiones endoluminales.

Esqueleto laríngeo sin alteraciones.

Pliegue Aritenoepiglóticos de configuración adecuada y simétrica.

Glándulas: tiroides, parótidas y submandibulares de forma, tamaño, posición y densidades normales, sin lesiones focales en su interior.

No se identifican adenomegalias sospechosas en las diferentes estaciones ganglionares.

Estructuras vasculares de curso y calibre normal.

No se aprecian áreas de realce anormal.

Grupos musculares de apariencia usual.

Edema de tejidos blandos en hemicara derecha asociado a enfisema.

OPINION:

EDEMA Y ENFISEMA D ETEJIDOS BLANDOS POR CELULITIS EN LA HEMICARA DERECHA.

PANSINUSITIS.

DISRUPCION DE LA PARED LATERAL DE EL SENO MAXILAR DERECHO CON COLECCION QUE SE DRENA ATRAVES DE DICHA PARED AL RECESO PTERIGOIDEO Y MUESTRA NIVEL HIDROAEREO EN SU INTERIOR.

FECHA DE REGISTRO: 19/05/2021 11:58:32

ELABORADO POR:
JORGE ANDRÉS NARVAEZ CORDOBA
Grupo de Imagenología

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C.

APROBADO POR:
Gerente General

MD. RADIOLOGO
RM 522012000



FECHA DE TOMA: 18/05/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realizaron cortes simples axiales a través de las cavidades paranasales de acuerdo a protocolo establecido y con reconstrucciones multiplanares

Hallazgos:

Adecuado desarrollo y neumatización de las diferentes cavidades paranasales.

No se observan signos de engrosamiento del revestimiento mucoso ni niveles hidroaéreos compatibles con proceso inflamatorio.

Unidades osteomeatales permeables.

Ocupación por material de tejido blando de los senos frontales en forma bilateral, recesos fronto etmoidales, celdillas etmoidales anteriores, senos esfenoidal derecho, y senos maxilares observan disrupción de la pared lateral del seno maxilar derecho y colección que se extiende al receso pterigoideo derecho con nivel hidroaéreo.

Septum nasal central.

Cornetes de configuración normal.

Contornos óseos circunscritos sin cambios escleróticos o erosivos.

No se documentan signos sugestivos de inflamación orbitaria o preseptal que condicionen la formación de abscesos o trombosis de senos cavernosos.

Coanas y porciones valoradas de la nasofaringe sin alteraciones.

Silla turca normal.

Edema de tejidos blandos en region de la hemicara derecha con enfisema subcutáneo.

Opinión:

PANSINUSITIS.

**DISRUPCION DE LA PARED LATERAL DE EL SENO MAXILAR DERECHO CON NIVEL HIDROAEREO Y PEQUEÑA
COLECCION PTERIGOIDEO DERECHO.**

EDEMA DE TEJIDOS BALNDOS EN LA HEMICARA DERECHA ASOCIADO A ENFISEMA.

JORGE ANDRES NARVAEZ CORDOBA

MD. RADIOLOGO

RM 522012000

FECHA DE REGISTRO: 19/05/2021 11:50:16

ELABORADO POR:
Grupo de imagenología

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C.

APROBADO POR:
Gerente General



FECHA DE TOMA: 26/04/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

INFORME

Se realiza secuencia axial simple, sin administración de medio de contraste desde la base del cráneo hasta el vertex:

Ocupación por densidad de tejidos blandos a nivel del seno frontal, celdillas etmoidales, seno esfenoidal y antro maxilar derecho por contenido inflamatorio.

Ocupación por densidad de tejidos blandos del complejo osteomatal derecho, por proceso infalatorio.

Ampliación de profundidad de los surcos en relación a cambios involutivos del parénquima cerebral acordes para la edad.

Sistema ventricular de tamaño normal.

Conservación diferenciación entre sustancia gris y blanca.

No hay desviación de estructuras de la línea media.

No se visualizan lesiones expansivas ni colecciones intra ni extra axiales.

Cisternas basales amplias de morfología usual para la edad.

Protuberancia y cerebelo sin alteración.

Lo visualizado de orbitas, cavidades paranasales y estructuras óseas de la calota y la base del cráneo no muestra alteraciones.

OPINION:

CAMBIOS INVOLUTIVOS DEL PARENQUIMA CEREBRAL ACORDES PARA LA EDAD

SINUSITIS A NIVEL DEL SENO FRONTAL, SENO ESFENOIDAL, CELDILLAS ETMOIDALES Y ANTRO MAXILAR EN EL LADO DERECHO.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS

MD. RADIOLOGO

RM 761623

Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología

FECHA DE REGISTRO: 26/04/2021 15:19:53

ELABORADO POR:
Grupo de imagenología

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C.

APROBADO POR:
Gerente General



FECHA DE TOMA: 26/04/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

- Silueta cardio aortica de tamaño normal.
- Aorta de calibre adecuado.
- Mediastino central.
- Parénquima pulmonar sin evidencia de infiltrados, nódulos, masas ni áreas de consolidación.
- No hay signos de derrame pleural.
- Estructuras óseas con densidad conservada.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS

MD. RADIOLOGO

RM 761623

Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología



FECHA DE TOMA: 26/04/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

RODILLAS COMPARATIVAS

Afilamiento de espinas tibiales anteriores

En las proyecciones realizadas no se documenta trazos de fractura ni perdida de las relaciones articulares.

Los ejes de alineación y las articulaciones se conservan.

No hay lesiones traumáticas ni expansivas

Discreto aumento de tejidos blandos alrededor de la rodilla hacia el aspecto supra e infra patelar en el lado izquierdo por edema.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS

MD. RADIOLOGO

RM 761623

Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología



FECHA DE TOMA: 26/04/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

INFORME

Estructuras óseas con densidad normal.

La altura de los cuerpos vertebrales y espacios intervertebrales es adecuada.

Alineación muestra curva lordótica y actitud escoliótica dorsolumbar de convexidad hacia el lado derecho.

Osteofitos hacia el margen anterior de L2-L3 -L4-L5

Escoliosis dorsolumbar hacia el lado derecho

Pédiculos, arcos posteriores, procesos trasversos y espinosos sin alteración.

No evidencia de lesiones líticas ni blásticas ni presencia de fracturas.

Tejidos blandos paravertebrales sin alteración.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS

MD. RADIOLOGO

RM 761623

Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología



FECHA DE TOMA: 26/04/2021
NOMBRE: JORGE MIGUEL AYALA ROSERO
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +
CEDULA: 4615183

INFORME

Se realiza estudio/procedimiento solicitado cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de equipos de protección (EPP) para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-CoV2.

Proyección única frontal.

En las proyecciones realizadas no se documenta trazos de fractura ni perdida de las relaciones articulares.
Los ejes de alineación y las articulaciones se conservan.
No hay lesiones traumáticas ni expansivas
Densidad ósea y de los tejidos blandos sin alteraciones.

LUIS FERNANDO CAICEDO BASTIDAS
MD. RADIOLOGO
RM 761623
Miembro Activo de la Asociación Colombiana de Radiología



**Profesionales de la
Salud S.A.**

FISIOTERAPIA

CÓDIGO:
FRTER - 05

Fecha de elaboración:
29 de Abril de 2011

VERSIÓN:
00

Fecha de actualización:
29 de Abril de 2011
Hoja: 1 de: 1

4615183

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Numero de identificacion

Nombres y apellidos

Contrato

Evolucion No.: 260642

FECHA	HORA	MEDICO	SERVICIO	CAMA	TIPO
2021-05-16	10:46	SOFI LORENA ZAMBRANO	Urgencias	U15	TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

EVOLUCION: Toma de gases arteriales paciente masculino de 52 años de edad, proceso realizado previo y posterior lavado de manos siguiendo protocolo institucional, cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de EPP para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-COV2, muestra tomada respirando al aire ambiente, con FIO2 de 21%: PH: 7.51, PCO2: 29.4, HCO3: 23.9, PO2: 47.1, PAFIO2: 224, SAO2: 82.6, Hb: 11.6, Lac: 29, Glu: 106, Na: 132, K: 3.9, Ca: 0.75, Cl: 99.

ELABORADO POR:
Grupo Terapia Respiratoria

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



**Profesionales de la
Salud S.A.**

FISIOTERAPIA

CÓDIGO:
FRTER - 05

Fecha de elaboración:
29 de Abril de 2011

VERSIÓN:
00

Fecha de actualización:
29 de Abril de 2011
Hoja: 1 de: 1

4615183

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Numero de identificacion

Nombres y apellidos

Contrato

Evolucion No.: 260711

FECHA	HORA	MEDICO	SERVICIO	CAMA	TIPO
2021-05-17	12:46	SOFI LORENA ZAMBRANO	Urgencias	U13	TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

EVOLUCION: Toma de gases arteriales paciente masculino de 52 años de edad, proceso realizado previo y posterior lavado de manos siguiendo protocolo institucional, cumpliendo a cabalidad con todas las recomendaciones universales de bioseguridad incluyendo el uso de EPP para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-COV2, muestra tomada con soporte de oxigeno por cánula nasal a a 2 lpm, con FIO2 de 28%: PH: 7.50, PCO2: 23, HCO3: 18.5, PO2: 65.2, PAFIO2: 233, SAO2: 91.8, Hb: 10.4, Lac: 4.4, Glu: 91, Na: 131, K: 3.3, Ca: 054, Cl: 101.

ELABORADO POR:
Grupo Terapia Respiratoria

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



**Profesionales de la
Salud S.A.**

FISIOTERAPIA

CÓDIGO:
FRTER - 05

Fecha de elaboración:
29 de Abril de 2011

VERSIÓN:
00

Fecha de actualización:
29 de Abril de 2011
Hoja: 1 de: 1

4615183

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Numero de identificacion

Nombres y apellidos

Contrato

Evolucion No.: 260935

FECHA	HORA	MEDICO	SERVICIO	CAMA	TIPO
2021-05-20	08:35	LIZETTE ALEJANDRA HUERTAS SANCHEZ	UCI ADULTOS	INT 308	TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO: CELULITIS DE LA CARA

EVOLUCION: pedido de insumos

ELABORADO POR:
Grupo Terapia Respiratoria

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General



**Profesionales de la
Salud S.A.**

FISIOTERAPIA

CÓDIGO:

FRTER - 05

VERSIÓN:

00

Fecha de elaboración:

29 de Abril de 2011

Fecha de actualización:

29 de Abril de 2011

Hoja: 1 de: 1

4615183

Numero de identificacion

JORGE MIGUEL AYALA ROSERO

Nombres y apellidos

UNION TEMPORAL SALUD SUR 2

Contrato

Evolucion No.: 259180

FECHA	HORA	MEDICO	SERVICIO	CAMA	TIPO
2021-04-28	09:30	LIZETTE ALEJANDRA HUERTAS SANCHEZ	HOSPITALIZACION PISO 4	H403	TERAPIA FISICA

DIAGNOSTICO: MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

EVOLUCION: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POLINEUROPATIA CRONICA VS MIOPATIA, SINDORME DE CUSHING SECUNDARIO, ARTRITIS GOTOSA, ARTROSIS GENERALIZADA, ANTECEDENTE DE HTA, HIPERURICEMIA, RIESGO DE CAIDA ALTO Y ULCERACION BAJO, REALIZO TERAPIA FISICA PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CUMPLIENDO CON TODAS LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO LOS EPP PARA LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV 2. PACIENTE EN POSICION SEDENTE EN SILLA, TRANQUILO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE CANSANCIO GENERALIZADO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS, PACIENTE PRESENTA DISMINUCION DE FUERZA, NO REALIZA CONTRARESISTENCIA EN MIEMBROS SUPERIORES, EN MIEMBROS INFERIORES NO COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD, SENSIBILIDAD PROFUNDA Y SUPERFICIAL CONSERVADA, PRESENTA TOFOS EN PIEL Y MACULAS, REALIZO EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS, REALIZA EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS ISOMETRICOS, CADA EJERCICIO SE REALIZA EN POCAS SERIES PARA NO LLEGAR A LA FATIGA MUSCULAR, DEJO INDICACIONES A PACIENTE, DEJO EN POSICION SEDENTE EN SILLA, EDUCO EN CORRECTA HIGIENE Y LAVADO DE MANOS, USO ADECUADO DE TAPABOCAS, VERIFICO HIGIENE BUCAL, REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CONTINUAMENTE, INCLUYENDO EL SEDENTE Y EN CAMA CABECERA MAYOR A 30°, REFIERE ENTEDER Y ACEPTAR. NO COMPLICACIONES.

Evolucion No.: 259192

FECHA	HORA	MEDICO	SERVICIO	CAMA	TIPO
2021-04-28	09:47	LIZETTE ALEJANDRA HUERTAS SANCHEZ	HOSPITALIZACION PISO 4	H403	TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO: MIOPATIA, NO ESPECIFICADA

EVOLUCION: REPORTO A MEDICO DE TURNO, PACIENTE PRESENTA EN VARIAS OCASIONES DURANTE LA TERAPIA FISICA TOS, REFIERE TIENE TOS HACE TRES DIAS Y QUE ES OCASIONAL, INFORMO A MEDICO POR SINTOMATOLOGIA RELACIONADA VIRUS SARS-COV2 EN PANDEMIA

ELABORADO POR:
Grupo Terapia Respiratoria

REVISADO POR:
Cordinador del S.G.C

APROBADO POR:
Gerente General

Bogotá, D.C. marzo de 2023

Señores

PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. – PROINSALUD S.A

proinsaludips@proinsalud.co

siau@proinsalud.co

REFERENCIA: Derecho de petición en interés particular. Documentos e informaciones.

Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía número 79.470.042 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** en el proceso judicial de la referencia, por medio del presente escrito, al amparo de lo consagrado por los arts. 23 de la Constitución, 173 inciso segundo del Código General del Proceso; 14, 15 y 16 de la Ley 1755 de 2015, me permito interponer **derecho de petición en interés particular**, en los siguientes términos:

1. Objeto de la petición.

Pido respetuosamente que se allegue al expediente judicial del proceso citado en la referencia, copia de totalidad de la historia clínica del señor **JORGE MIGUEL AYALA ROSERO** (q.e.p.d.), quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 4.615.183.

2. Razones que fundamentan la petición.

Se pretende que la información solicitada obre como prueba en el proceso judicial de la referencia, al tenor de lo dispuesto por el inciso segundo del art. 173 CGP.

3. Notificaciones.

La información solicitada puede ser remitida directamente al **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**, al correo electrónico j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co, indicando brevemente el asunto y los números de radicación y expediente. También puede remitirse a la Carrera 7 No. 74B – 56, piso 14, en la ciudad de Bogotá, D.C. o al correo electrónico notificaciones@velezgutierrez.com lsanchez@velezgutierrez.com.

4. Anexos.

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
2. Copia del poder conferido por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. al suscrito apoderado.
3. Copia del auto admisorio de la demanda.

Respetuosamente,



RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. No 79.470.042 de Bogotá
T.P. No 67.706 del C. S. de la J

Derecho de Petición de Interés Particular. Solicitud de documentos - Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Pop

Notificaciones <notificaciones@velezgutierrez.com>

Mar 21/03/2023 15:08

Para: siau@proinsalud.co <siau@proinsalud.co>;proinsaludips@proinsalud.co <proinsaludips@proinsalud.co>

 1 archivos adjuntos (878 KB)

DP PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. – PRONSALUD S.A + anexos.pdf;

Señores

PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. – PROINSALUD S.A

proinsaludips@proinsalud.co

siau@proinsalud.co

REFERENCIA: Derecho de petición en interés particular. Documentos e informaciones.

Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Popayán – Radicado No. 2023-00022-00.

Por medio del presente me permito adjuntar derecho de petición formulado por el suscrito en calidad de apoderado judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** Con tal fin solicito nos suministre la información allí requerida, según lo dispuesto en el artículo 23 de la Constitución Política, desarrollado en la Ley Estatutaria 1755 de 2015 y demás normas concordantes.

NOTIFICACIONES:

Así entonces, solicito que la respuesta que se emita frente al derecho de petición sea enviada a los correos electrónicos

j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

notificaciones@velezgutierrez.com

ljsanchez@veleztuierrez.com

Atentamente,

Ricardo Vélez Ochoa

notificaciones@velezgutierrez.com velezgutierrez.com



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

CRA. 7 # 74 B -56 Piso 14 Bogotá - Colombia
Tel.(601)317 15 13

Retransmitido: Derecho de Petición de Interés Particular. Solicitud de documentos - Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Pop

Microsoft Outlook

<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@velezgutierrez.onmicrosoft.com>

Mar 21/03/2023 15:09

Para: siau@proinsalud.co <siau@proinsalud.co>; proinsaludips@proinsalud.co

<proinsaludips@proinsalud.co>

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

siau@proinsalud.co (siau@proinsalud.co)

proinsaludips@proinsalud.co (proinsaludips@proinsalud.co)

Asunto: Derecho de Petición de Interés Particular. Solicitud de documentos - Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Contractual de SANDRA YANNETH COBO BOLAÑOS contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA Colombia Sucursal Pop