

Señores.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 2024068942
EXPEDIENTE: 2024-9707

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4N, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por WILSON RODRÍGUEZ LEAL en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: Este hecho hace referencia a dos circunstancias diferentes, respecto de las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- Frente a la presunta adquisición del crédito hipotecario No. 9602420737: No me consta lo afirmado en este punto por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Lo anterior, toda vez que BANCO BBVA COLOMBIA S.A. es una persona jurídica totalmente distinta a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende no le consta ningún hecho relativo a la suscripción de compra de cartera, mencionados por la parte demandante. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida

y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

- En lo que respecta al amparo otorgado por mi representada a través de un seguro de vida para la incapacidad total y permanente: Es cierto, conforme se extrae del certificado de vigencia de la misma:

BBVA

Seguros

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor (a) **WILSON RODRIGUEZ LEAL**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **88.262.310**, adquirió la obligación No. **0013-0321-11-9602420737** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Individual Deudores No. 02 326 0000000354**, certificado No. **0013-0321-15-4002259655**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$14,929,477.94
Incapacidad total y permanente	\$14,929,477.94

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$3.166, correspondiente al periodo del 03/06/2024 al 02/07/2024.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue formalizada el 27 de julio del año 2023, actualmente se encuentra vigente.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

BBVA

Seguros

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.
Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co
BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Documento: Certificación de vigencia Póliza de Vida Individual Deudores

AL HECHO 2: Es exactamente igual al hecho anterior, por lo que me reafirmo en lo manifestado previamente.

AL HECHO 3: No es cierto como se menciona, por cuanto la parte demandante pretende inducir en error a su delegatura, tratando de indicar que dichas afectaciones fueron posteriores a la suscripción del contrato de seguro. No obstante, varias de ellas corresponden a un diagnóstico previo al

perfeccionamiento del negocio jurídico, demostrando así que el señor Rodríguez Leal fue reticente al momento de declarar su estado de riesgo, como pasará a explicar a continuación:

- Tenemos que en el caso de la cervicalgia y lumbalgia le fueron descubiertas en el año 2022, tal como se extrae del dictamen de la Junta Médico Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional de Colombia:

2. CONCEPTO DE NEUROCIRUGIA – DR VICTOR ANTOLINEZ AYALA. RP: 937 - E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (02/11/2022): MC: VALORAR LUMBALGIA Y CERVICALGIA. EA: PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACION DE JUNTA PARA RETIRO, DOLOR LUMBAR CRONICO, CERVICALGIA CRONICA. EF: REFLEJOS 2/4 COORDINACION NORMAL, CONCIENTE, ORIENTADO. FUERZA 5/5, LIMITADO A FLEXION. DX: M513 - OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL. CONDUCTA YA TERMINO PROCESO DE REHABILITACION SE CIRREA MANEJO POR NEUROCIRUGIA.

Transcripción parte esencial: CONCEPTO DE NEUROCIRUGÍA - DR VÍCTOR ANTOLÍNEZ AYALA. RP: 937 – E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (02/11/2022): MC: VALORAR LUMBALGIA Y CERVICALGIA. EA: PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACIÓN DE JUNTA PARA RETIRO, DOLOR LUMBAR CRÓNICO, CERVICALGIA CRÓNICA. EF: REFLEJOS 2/4 COORDINACIÓN NORMAL, CONSCIENTE, ORIENTADO. FUERZA 5/5, LIMITADO A FLEXIÓN. DX: M513 - OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL.

- Por otro lado, en lo referente al síndrome de Túnel del Carpio, se logra apreciar que el demandante conocía de dicha enfermedad, al menos, desde mayo del 2022, cuando fue diagnosticado con dicha condición:

6. ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION - DR. WILSON F. PICO, R.P 16332 (21/05/2022): CONCLUSIÓN: ESTUDIO ANORMAL, COMPATIBLE CON UN SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO BILATERAL, GRADO LEVE, NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA.

Transcripción parte esencial: ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN – DR WILSON F PICO R.P 16332 (21/05/2022): CONCLUSIÓN: ESTUDIO ANORMAL. COMPATIBLE CON UN SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, GRADO LEVE, NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA.

Adicionalmente, el señor Rodríguez fue calificado con diversas condiciones tales como discopatía lumbar y trastorno de disco cervical, calificados el 4 de noviembre de 2022:

4. CONCEPTO DE FISIATRÍA - DR PABLO BECERRA ORTIZ. RM 3033 – IPS CONEURO (04/11/2022): MC: COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR. ASISTE A CONCEPTO ESTADO ACTUAL, EVOLUCION 2 AÑOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO Y POSTERIORMENTE EN EL CUELLO, ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE P.C.L. EA: RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C1-C3-C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. R.M.N, LUMBAR (20-04-2022): DISCOPATIA A NIVEL DE L4-L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS, EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DISCOPATIA LUMBAR Y TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. E.F: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PRESENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENSION POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA, ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES. INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON, LASSEGUE NEGATIVO, BRAGARD NEGATIVO, EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR. IDX: DISCOPATIA CERVICAL - DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. PRONOSTICO: CASO CRONICO DE MEDIA COMPLEJIDAD. PRONOSTICO FUNCIONAL, INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS. PRONOSTICO OCUPACIONAL - RECOMENDACIONES LABORALES: SE LOGRO MEJORIA MAXIMA QUEDANDO CON SECUELAS, FASE DE SECUELAS CON DOLOR Y LIMITACION SECUNDARIA DE CUELLO Y LUMBOSACRA PARA CARGAS DE PESO Y POSICIONES PROLONGADAS. CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Transcripción parte esencial CONCEPTO DE FISIATRIA - DR PABLO BECERRA ORTIZ. RM 3033-IPS CONEURO (04/11/2022): MC: COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR. ASISTE A CONCEPTO ESTADO ACTUAL, EVOLUCION 2 AÑOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO Y POSTERIORMENTE EN EL CUELLO, ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE P.C.L. EA: RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C1-C3-C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. R.MN, LUMBAR (20-04-2022): DISCOPATIA A NIVEL DE L4-L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS, EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DISCOPATIA LUMBAR Y TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. E.F: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PRESENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENSIÓN POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA, ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES. INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON, LASSEGUE NEGATIVO, BRAGARD NEGATIVO, EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR. IDX: DISCOPATIA CERVICAL - DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. PRONOSTICO: CASO CRONICO DE MEDIA COMPLEJIDAD. PRONOSTICO FUNCIONAL, INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA

VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS, PRONOSTICO OCUPACIONAL
(...)

Lo anterior, considerando que la solicitud de seguro fue realizada por el señor Rodríguez el 25 de julio de 2023, adquiere gran relevancia, ya que como se logra apreciar de la declaración de asegurabilidad, el demandante respondió negativamente sufrir de enfermedad o padecimiento alguno, lo que constituye la reticencia del tomador, de modo que mi representada, en caso de haber sabido de ellas en una declaración honesta, se hubiera retraído de celebrar el negocio, o hubiera pactado condiciones más onerosas.

AL HECHO 4: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante lo anterior, la Delegatura deberá tener en cuenta que el señor Rodríguez sí padecía de enfermedades con meridiana gravedad con senda anterioridad de la suscripción de la póliza, determinantes del porcentaje de disminución laboral antes señalado, las cuales debieron ser de conocimiento de mi representada con el fin de evaluar de forma certera el estado de riesgo, y que no fueron consignadas en la declaración de asegurabilidad:

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)*					
¿Ha presentado reclamación o ha recibido indemnización en seguros en los últimos dos años? Si ☐ No ☒ Si la respuesta es afirmativa, favor diligenciar el siguiente cuadro.					
Año	Ramo	Compañía	Valor	Reclamación	Indemnización
Por favor responda las siguientes preguntas respecto a su estado de salud:					
Estatura:	1.71	Peso:	80	SI	NO
¿Ha padecido o padece alguna enfermedad que le impida trabajar o realizar sus actividades habituales?					✓
¿Ha padecido o padece alguna lesión o traumatismo que le impida trabajar o realizar sus actividades habituales?					✓
¿Ha padecido o padece alguna enfermedad que le impida trabajar o realizar sus actividades habituales?					✓
¿Ha padecido o padece alguna enfermedad que le impida trabajar o realizar sus actividades habituales?					X
¿Ha padecido o padece alguna enfermedad que le impida trabajar o realizar sus actividades habituales?					X
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:					

Tales como síndrome del túnel carpiano, cervicalgia y lumbalgia, discopatía y trastorno de disco cervical, las cuales indudablemente lo exponían a una configuración de PCL superior al 50%, de modo que al no ser reportadas, el señor Rodríguez fue reticente al momento de omitir mencionar aquellos padecimientos a la compañía de seguros. De modo que la decisión realizada por mi prohijada es más que jurídicamente acertada.

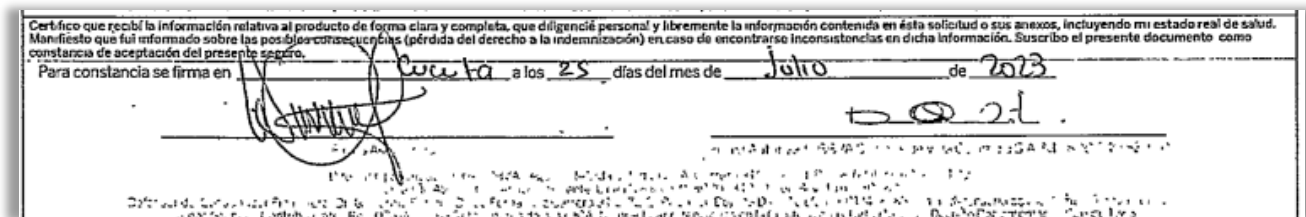
AL HECHO 5: No es cierto como se menciona, toda vez que, si bien el señor Rodríguez presentó a la compañía solicitud de indemnización, no existe lugar a considerarse la existencia de siniestro

alguno, lo anterior considerando que el señor Rodríguez Leal fue reticente en su declaración del riesgo, lo que indudablemente da lugar a la nulidad del contrato de seguro.

AL HECHO 6: Es cierto, por cuanto este hecho enuncia la objeción realizada por mi representada el 26 de abril de 2024.

AL HECHO 7: No es cierto, toda vez que mi representada procedió a indagar al señor Wilson Rodríguez Leal sobre la existencia de enfermedades o condiciones previas a través de la declaración de asegurabilidad que suscribió el mismo en el documento denominado “Solicitud Seguro de Vida Individual 18” donde plasmó su firma en doble oportunidad, una con el fin de realizar la solicitud del seguro, y otra con el fin de indicar que recibió la información clara, veraz y oportunamente.

Así las cosas, es importante advertir que la supuesta falta de indagación sobre el estado de salud del señor Rodríguez por parte de la asesora aducida por el extremo actor constituye una aseveración temeraria que carece abiertamente de sustento probatorio, pues contrario al dicho de la parte demandante, el señor Rodríguez fue cuestionado sobre el estado de su salud en ese entonces, de hecho, dispuso su firma dos (2) veces en dicha solicitud, y una de ellas concierne a la constancia de haber recibido la información relativa al producto de forma clara y completa:



Transcripción parte esencial: *“Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en esta 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.” –*
(Subrayado y negrilla por fuera de texto)

II. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por la parte demandante, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como

quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende hacer exigible el amparo de incapacidad total y permanente, en el caso de marras existe la inminente nulidad del contrato de seguro, producto de la reticencia del señor Wilson Rodríguez Leal, al realizar una declaración que falta a la verdad sobre las enfermedades padecidas antes de la etapa precontractual.

A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable declarar incumplimiento a cargo de mi representada ni de exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:

Nulidad del contrato de seguro: No puede perderse de vista que el señor Wilson Rodríguez Leal fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que el Asegurado conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo los negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido sobre la cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la Junta Médico Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional de Colombia para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de Wilson Rodríguez Leal debe declararse nulo, debido a que éste negó todas sus patologías y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando su patología (cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical) y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO en lo relacionado a que se condene u ordene a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a pagar intereses moratorios, por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella no tiene vocación de prosperidad al ser improcedente, esta también deberá ser desestimada frente a la compañía que represento.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Conforme lo dispone el Art. 206 del Código General del Proceso y sin que ello signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, respetuosamente presento objeción al Juramento Estimatorio de la demanda por las siguientes razones:

- Nulidad del contrato de seguro: no puede perderse de vista que el señor Wilson Rodríguez Leal fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado de riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. De modo que si mi representada hubiera conocido sobre la cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieran retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiera inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la Junta Médico Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional de Colombia para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO DE LA DEMANDA.

1. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Es fundamental que desde ahora la Delegatura tome en consideración que el asegurado, el señor Wilson Rodríguez Leal, fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, tales como síndrome del túnel carpiano, cervicalgia y lumbalgia, discopatía y trastorno de disco cervical y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y

características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia” .¹
(Subrayado fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el asegurado, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por el Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

¹ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro.” (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por el Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la Aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de el Aseguradora”. (Subrayado fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

*“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.***

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”

³(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001- 2003-00400-01.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023- 1996-02422-01

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza. ⁴” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C.Co. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del

⁴ 4 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001- 22-14-000-2019-00181-01.

asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra**, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.**

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que el Aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no el Aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 25 de julio de 2023, fecha en la cual el Asegurado solicitó su aseguramiento, se le formuló cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, el señor Rodríguez las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad:

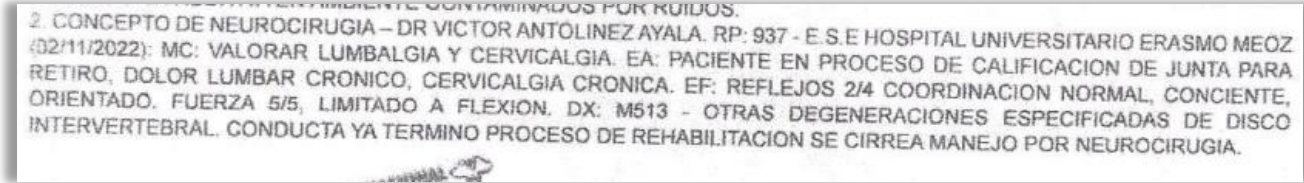
Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)*					
¿Ha presentado reclamación o ha recibido indemnización en seguros en los últimos dos años? Si ☐ No ☒ Si la respuesta es afirmativa, favor diligenciar el siguiente cuadro.					
Año	Ramo	Compañía	Valor	Reclamación	Indemnización
Por favor responda las siguientes preguntas respecto a su estado de salud:					
Estatura:	1.71	Peso:	80	SI	NO
¿Ha padecido alguna enfermedad crónica o aguda que requiera tratamiento médico o quirúrgico?					✓
¿Ha padecido alguna lesión o trauma que requiera tratamiento médico o quirúrgico?					✓
¿Ha padecido alguna enfermedad o lesión que le impida realizar sus actividades laborales o de la vida diaria?					✓
¿Ha padecido alguna enfermedad o lesión que le impida realizar sus actividades laborales o de la vida diaria?					X
¿Ha padecido alguna enfermedad o lesión que le impida realizar sus actividades laborales o de la vida diaria?					X
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:					

Documento: Declaración de asegurabilidad Wilson Rodríguez

Se llama la atención a la delega tura sobre cómo el señor Rodríguez, hola quien tenía pleno conocimiento sobre los padecimientos que se consideraron en la Junta Médico Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional de Colombia, respondió negativamente todas las preguntas que cuestionaban la existencia de enfermedades preexistentes, lo que constituye una clara falta a la verdad, pues como se probará en el curso del proceso, el señor rodríguez sufría de cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical, enfermedades con gran capacidad de deteriorar el estado de salud.

• LUMBALGIA Y CERVICALGIA

A partir de este documento se demuestra fehacientemente que por lo menos desde noviembre 2 de 2022, el señor Wilson Rodríguez fue diagnosticado con lumbalgia y cervicalgia. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C. Co, y en ese sentido, genera la nulidad de su aseguramiento.



Documento: Junta Médico Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional de Colombia

Transcripción parte esencial: CONCEPTO DE NEUROCIRUGÍA - DR VÍCTOR ANTOLÍNEZ AYALA. RP: 937 – E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (02/11/2022): MC: VALORAR LUMBALGIA Y CERVICALGIA. EA: PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACIÓN DE JUNTA PARA RETIRO, DOLOR LUMBAR CRÓNICO, CERVICALGIA CRÓNICA. EF: REFLEJOS 2/4 COORDINACIÓN NORMAL, CONSCIENTE, ORIENTADO. FUERZA 5/5, LIMITADO A FLEXIÓN. DX: M513 - OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL.

- **SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO**

Así mismo, la historia clínica del señor Rodríguez demuestra un seguimiento continuo a la enfermedad de síndrome del túnel carpiano, lo que permite inferir que no es un evento aislado o un acontecimiento de fácil olvido, pues como se expondrá a continuación, dicha condición le fue diagnosticada, al menos, desde el 21 de mayo de 2022:

6. ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN - DR. WILSON F. PICO, R.P. 16332 (21/05/2022): CONCLUSIÓN: ESTUDIO ANORMAL, COMPATIBLE CON UN SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO BILATERAL, GRADO LEVE, NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA.

Transcripción parte esencial: ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN – DR WILSON F PICO R.P 16332 (21/05/2022): CONCLUSIÓN: ESTUDIO ANORMAL. COMPATIBLE CON UN SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, GRADO LEVE, NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA.

- **DISCOPATÍA LUMBAR Y TRASTORNO DE DISCO CERVICAL**

Por último pero no menos importante, la delegatura debe encontrar patente que el señor Wilson Rodríguez Leal no mencionó en ningún momento sufrir de discopatía lumbar y trastorno de disco cervical, condiciones que padecía por lo menos desde el 4 de noviembre de 2022, fecha en la que se realizó el diagnóstico:

4. CONCEPTO DE FISIATRÍA - DR PABLO BECERRA ORTIZ. RM 3033 – IPS CONEURO (04/11/2022): MC: COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR. ASISTE A CONCEPTO ESTADO ACTUAL, EVOLUCION 2 AÑOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO Y POSTERIORMENTE EN EL CUELLO, ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE P.C.L. EA: RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C1-C3-C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. R.M.N, LUMBAR (20-04-2022): DISCOPATIA A NIVEL DE L4-L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS, EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DISCOPATIA LUMBAR Y TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. E.F: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PRESENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENSION POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA, ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES. INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON, LASSEGUE NEGATIVO, BRAGARD NEGATIVO, EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR. IDX: DISCOPATIA CERVICAL - DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. PRONOSTICO: CASO CRONICO DE MEDIA COMPLEJIDAD. PRONOSTICO FUNCIONAL, INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS. PRONOSTICO OCUPACIONAL - RECOMENDACIONES LABORALES: SE LOGRO MEJORIA MAXIMA QUEDANDO CON SECUELAS, FASE DE SECUELAS CON DOLOR Y LIMITACION SECUNDARIA DE CUELLO Y LUMBOSACRA PARA CARGAS DE PESO Y POSICIONES PROLONGADAS. CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Transcripción parte esencial CONCEPTO DE FISIATRIA - DR PABLO BECERRA ORTIZ. RM 3033-IPS CONEURO (04/11/2022): MC: COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR. ASISTE A CONCEPTO ESTADO ACTUAL, EVOLUCION 2 AÑOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO Y POSTERIORMENTE EN EL CUELLO, ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE P.C.L. EA: RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C1-C3-C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. R.MN, LUMBAR (20-04-2022): DISCOPATIA A NIVEL DE L4-L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS, EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DISCOPATIA LUMBAR Y TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. E.F: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE, ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PRESENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENSIÓN POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA, ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES. INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON, LASSEGUE NEGATIVO, BRAGARD NEGATIVO, EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR. IDX: DISCOPATIA CERVICAL - DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. PRONOSTICO: CASO CRONICO DE MEDIA COMPLEJIDAD. PRONOSTICO FUNCIONAL, INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA

El Despacho deberá advertir entonces, que la historia clínica del señor Rodríguez contiene anotaciones que indican que la sufría dolores en la muñeca y antebrazo, así como problemas lumbares y cervicales, problemas a los cuales se les realizaba seguimiento continuo. En otras palabras, resulta sumamente claro que los citados diagnósticos son enfermedades prolongadas en el tiempo que padeció, por lo menos, desde el año 2021. En consecuencia, teniendo en cuenta la envergadura y gravedad de esta enfermedad, es claro que el aseguramiento debe ser declarado nulo en los términos del artículo 1058 del C. Co, como resultado de la reticencia con la que el señor Rodríguez suscribió su declaración de asegurabilidad.

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) el señor Wilson Rodríguez ya contaba con una serie de diagnósticos de cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical con anterioridad al mes de julio de 2023, fecha en la que se perfeccionó el seguro, y (ii) que estas patologías y antecedentes son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad alteran ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C. Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al

“Séptima.- Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano,

por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los 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. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. *Teoría General del Seguro - El Contrato*, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C. Co., no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

En otras palabras, se entrará a demostrar que el señor Wilson Rodríguez, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, padecía y conocía de la existencia de sus enfermedades de cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario varias de sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente.

En resumen, el señor Rodríguez fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el asegurado negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de la cervicalgia y lumbalgia, síndrome del túnel del Carpio, discopatía lumbar y trastorno de disco cervical con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar el dictamen hecho por la junta médica para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Rodríguez debe declararse nulo, debido a que negó su patología y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE EL ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del C.Co señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del C.Co. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

“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”.

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.

De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico⁵.

⁵ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.”

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales⁶. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer⁷”. (Subrayado fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁸

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y,

⁶ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

⁷ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereño Pérez.

particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez⁹, en donde estableció lo siguiente:

“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «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».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual 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.

(...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.”
(Subrayado fuera del texto original)

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda

⁹ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...¹⁰ (subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bonae fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con

¹⁰ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P. 164.

ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aun, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle a su Delegatura que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. 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 1058, no puede el intérprete hacer distinguos, 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”. (negrilla y subrayas fuera del texto)”¹¹

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹², expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».”
(Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

¹² Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio". (Subrayado fuera del texto original)

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de éste último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

“ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”.

En conclusión, dado que el señor Wilson Rodríguez Leal fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de su seguro omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él, es claro que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares del aseguramiento.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACIÓN.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de la obligación a fecha del fallecimiento.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO BBVA.

En este punto es preciso resaltarle al despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, ostenta la naturaleza de asegurada en la póliza. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

(...) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.¹³ (...)

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores están estructuradas bajo la finalidad de proteger las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que el único beneficiario

¹³ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014

de cualquier tipo de indemnización únicamente puede ser la entidad bancaria que otorgó el crédito. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.¹⁴ (...)

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de vida grupo deudores, en caso de que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la misma solo podrá ser recibida por la entidad financiera a quien se le debe el crédito y funge como única beneficiaria en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro se asocia a la obligación crediticia No. **9602420737. En tal virtud, debe tener en cuenta que se pactó que el único beneficiario de la póliza era el Banco BBVA. Razón por la cual, cualquier tipo de indemnización deberá ser en favor de la entidad financiera, dado que es la única legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiaria.

Por todo lo anterior, el Despacho debe tener en cuenta que el único beneficiario de la indemnización es el Banco BBVA, dado que así se pactó en la póliza de seguro al determinarlo como beneficiario, y por lo tanto, el único que cuenta con un interés legítimo para reclamar cualquier tipo de indemnización por parte de mí representada. Situación que debe ser tenida en consideración, por lo que consecuentemente, el Despacho no tendrá otra salida que ante una eventual condena en contra de mí procurada, reconocer que la indemnización únicamente puede ser recibida por la entidad bancaria, en la medida que es esta quien figura como beneficiaria en la póliza de seguro.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

En atención a las disposiciones contenidas en el artículo 282 del Código General del Proceso solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del accionante (1081 Código de Comercio).

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Solicitud de Seguro de Vida Grupo Deudores suscrito por Wilson Rodríguez Leal
- 1.2. Condicionado general y particular del Seguro de Vida Individual Deudores No. 02 326 0000000354.
- 1.3. Certificado de vigencia del Seguro de Vida Individual Deudores No 02 326 0000000354.
- 1.4. Historia Clínica del señor Wilson Rodríguez Leal
- 1.5. Derechos de petición enviados para solicitar la historia clínica.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **WILSON RODRÍGUEZ LEAL**, en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **RODRÍGUEZ LEAL** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 326 0000000354.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Sírvasse citar y hacer comparecer a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor Rodríguez. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor Rodríguez así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el demandante de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico judicialesseguros@bbva.com.

- 4.2. Sírvasse citar y hacer comparecer a la Doctora **ALEXANDRA QUECANO**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor Rodríguez. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor Rodríguez, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el demandante de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico judicialesseguros@bbva.com.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del Código General del Proceso, se sirva ordenar **AL ACCIONANTE** para que exhiba la Historia Clínica, correspondiente al periodo comprendido entre el año 2020 y el año 2023, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento, es evidenciar las patologías que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida Grupo Deudores; y así mostrar la reticencia con que el Asegurado declaró su estado de asegurabilidad.

5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación de más del 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; para así mostrar la reticencia con la que declaró su estado de asegurabilidad. La **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** puede ser notificada a través del correo electrónico disan.asjur-judicial@policia.gov.co.

5.3. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.
- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. La **POLICÍA NACIONAL** puede ser notificada a través del correo electrónico disan.asjur-judicial@policia.gov.co.

5.4. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a **AL MINISTERIO DE DEFENSA**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.
- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida. El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. El **MINISTERIO DE DEFENSA** puede ser notificada a través del correo electrónico usuarios@mindefensa.gov.co

6. PRUEBA MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE OFICIOS

6.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.
- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. La **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** puede ser notificada a través del correo electrónico disan.asjur-judicial@policia.gov.co.

6.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a AL MINISTERIO DE DEFENSA, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.
- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida. El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Wilson Rodríguez Leal sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. El **MINISTERIO DE DEFENSA** puede ser notificada a través del correo electrónico usuarios@mindefensa.gov.co

7. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL C.G.P.

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el litigio: **(i)** que de haber conocido **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, las patologías del señor Wilson Rodríguez Leal se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar el señor Wilson Rodríguez Leal eran absolutamente indispensable para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. **(ii)** En relación con lo anterior, con la experticia también se

demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C.Co son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, 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 en el mismo.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: *“Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días”*. Comedidamente se le solicita a la Superintendencia Financiera de Colombia un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso. Término que deberá iniciar una vez la entidad oficiada aporte con destino al presente las juntas médicas que determinaron los respectivos porcentajes de pérdida de capacidad laboral. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de la entidad prestadora de salud UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SECCIONAL SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

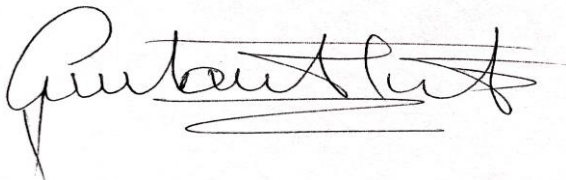
ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Carrera 11A No. 94A-56, Oficina 402 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá judicialesseguros@bbvaseguros.com
- El Demandante recibirá notificaciones en las direcciones que relacionan en su libelo.

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Fecha: 25 07 2023	Sucursal: Av Sexta	Ciudad: Cúcuta
Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A.	Código: 860.003.020-1	Vigencia: Vigencia

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

Datos del Asegurado	
Nombre y Apellidos: Wilson Rodriguez Leal	Identificación: 88262310
Dirección: Al 16 # 36 73 Girasoles	Teléfono: 304 5914 841
Fecha de Nacimiento: 15 10 1982	Edad: 39
Ocupación: Policía	Correo electrónico: wilson.rodriguez2310@Correo.Policia.gov.co
Coberturas	Valor Asegurado
Vida	Saldo Insoluto de la deuda:
Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización	Saldo Insoluto de la deuda
Asistencia Apoyo en Casa	Incluido
Forma de Pago: Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual ☐	Prima anual: \$
Nombre del Asegurado: Nathalia Ortiz	Código Asesor: C809553

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)*				
¿Ha presentado reclamación o ha recibido indemnización en seguros en los últimos dos años? SI ☐ NO ☒ Si la respuesta es afirmativa, favor diligenciar el siguiente cuadro.				
Año	Ramo	Compañía	Valor	Reclamación

Por favor responda las siguientes preguntas respecto a su estado de salud:				
Estatura: 1.71	Peso: 80	SI	NO	
¿Ha padecido alguna enfermedad que le haya causado la pérdida de la capacidad de trabajo o de la capacidad de realizar sus actividades habituales?			✓	
¿Ha padecido alguna enfermedad que le haya causado la pérdida de la capacidad de realizar sus actividades habituales?			✓	
¿Ha padecido alguna enfermedad que le haya causado la pérdida de la capacidad de realizar sus actividades habituales?			✓	
¿Ha padecido alguna enfermedad que le haya causado la pérdida de la capacidad de realizar sus actividades habituales?			X	
¿Ha padecido alguna enfermedad que le haya causado la pérdida de la capacidad de realizar sus actividades habituales?			X	

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

*Soy consciente y he sido informado de 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.

Nombre de la E.P.S. (si no se aplica, indicar "Sin E.P.S.")	Tiene medicina prepagada o plan complementario	Cuál?
Sanidad Policía	SI ☐ NO ☒	

Autorizaciones y Declaraciones (No firme esta solicitud sin leer este texto)

Declaración de veracidad: Yo, el/la asegurado/a, declaro que la información suministrada en esta solicitud es veraz, completa y correcta, y que no he sido informado/a de manera adecuada sobre los riesgos y consecuencias de la contratación del seguro.

Autorización tratamiento de datos y declaración de datos sensibles: Autorizo a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a utilizar, procesar, almacenar y difundir los datos personales que me han suministrado, para la gestión del seguro y para fines de marketing, investigación y análisis estadístico.

Autorización de información: Autorizo a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a utilizar, procesar, almacenar y difundir los datos personales que me han suministrado, para la gestión del seguro y para fines de marketing, investigación y análisis estadístico.

Declaración de fuente de recursos: Declaro que los recursos para el pago de la prima del seguro provienen de mi propio patrimonio o de los recursos de mi familia.

Autorización para solicitud de historia clínica: Autorizo a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a solicitar y recibir la historia clínica del asegurado/a, para la gestión del seguro y para fines de marketing, investigación y análisis estadístico.

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 GASTADOS POR OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".

Clausula de Renovación: Autorizo a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a renovar el seguro por los términos y condiciones que se establezcan en el momento de la renovación.

Para constancia se firma en Cúcuta a los 25 días del mes de Julio de 2023

Clausula de Beneficiario Oneroso (Endosos): Poliza con Endoso: Si ☐ No ☒ En caso de endoso, indicar el nombre del beneficiario y el valor de la prima.

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en esta 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 Cúcuta a los 25 días del mes de Julio de 2023

Este es un producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., comercializado a través del Uso de la Red del Banco BBVA Colombia S.A.

Vigencia: 23/07/2023

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236203219602420737

Póliza de Seguro de Vida Individual 18 BBVA



Contenido

1.	¿Qué te cubrimos?	3
2.	Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro	4
3.	Prohibición de modificación unilateral	4
4.	Declaración del estado de salud y sanción por reticencia o inexactitud en dicha declaración	5
5.	¿Cuándo se termina tu seguro?	5
6.	¿Qué debes hacer en caso de siniestro?	6
7.	Prima y Valor Asegurado	6
8.	Definiciones	7
9.	Asistencias del producto	8

1. ¿Qué te cubrimos?

1.1. MUERTE

SI COMO ASEGURADO FALLECES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ A TUS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI COMO ASEGURADO SUFRES UNA INCAPACIDAD QUE TE IMPIDA EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO NO LA HAYAS PROVOCADO, SE TE PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

MUY IMPORTANTE

SOLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECES O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL TE ENCUENTRES AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

1.3. DESMEBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

SI COMO ASEGURADO SUFRES ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES, SE TE PAGARÁ EL PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO PREVISTO PARA CADA UNA DE ELLAS A CONTINUACIÓN:

- A.** POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO O DE UN PIE: EL 60% DEL VALOR ASEGURADO.
- B.** POR LA PÉRDIDA TOTAL O IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO: EL 60% DEL VALOR ASEGURADO.

MUY IMPORTANTE

TEN EN CUENTA QUE EL PAGO DE ESTA COBERTURA NO PUEDE SUPERAR EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

2. Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro

Ten en cuenta que para ingresar a este seguro debes tener mínimo **18 años** de edad. Así mismo, tu seguro estará vigente, dependiendo de los amparos, así:

Amparos	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
Muerte	Un día antes que cumplas los 75 años	Un día antes que cumplas los 90 años
Incapacidad total y permanente/desmembreación	Un día antes que cumplas los 70 años	Un día antes que cumplas los 72 años

3. Prohibición de modificación unilateral

BBVA Seguros no podrá hacer modificaciones unilaterales de tu seguro, ni exigirte condiciones previas para el inicio o permanencia de los amparos de tu póliza, conforme el Parágrafo 1. Art. 2.31.2.2.2 del D. 2555 de 2010.



4. Declaración del estado del riesgo y sanción por reticencia o inexactitud en dicha declaración

MUY IMPORTANTE

Ten en cuenta que tienes la obligación legal de declarar sinceramente tu estado de salud, así como todos los hechos o circunstancias que lo determinen, independientemente de que la compañía efectúe o no exámenes médicos.

Así mismo, debes saber que en caso de faltar a la verdad en dicha declaración o en caso de omitir hechos relevantes que hubiesen llevado a LA COMPAÑÍA a no asegurarte o a hacerlo en condiciones más onerosas, **no habrá lugar al pago de indemnización alguna.**

5. ¿Cuándo termina tu seguro?

En adición a las causales que fija la ley, tu seguro terminará:

- A. Por el cumplimiento de la edad máxima de permanencia.
- B. Por muerte del asegurado, o por el pago total del valor asegurado respecto de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente o Desmembración.



6. ¿Qué hacer en caso de siniestro?

Reporta fácil y en línea tu siniestro mediante:

- ✉ **Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com**
- ☎ **Línea a nivel nacional: 018000934020**
- ☎ **Línea en Bogotá: 3078080**

Si reportas tu siniestro por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad te recomendamos que en el asunto identifiques tu correo como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo haz una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, donde nos dejes claro la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que te asiste, deberás acompañar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo reclamado:

Documentos*	Fallecimiento	Incapacidad Total o permanente
Registro civil de defunción	X	
Acta de Levantamiento del Cadaver (Muerte accidental)	X	
Epicrisis sobre la causa del fallecimiento	X	
Calificación de la incapacidad (Emitida por EPS, ARL, AFP ó la Junta Medica Regional o Nacional)		X
Certificado médico actualizado donde conste la desmembración (Si aplica)		X
Documentos de los beneficiarios de ley (Demostrando parentesco)	X	

**BBVA Seguros Colombia S.A. se reserva el derecho de solicitar cualquier documento necesario para el trámite de la reclamación. Una vez recibidos los documentos necesarios, LA COMPAÑÍA emitirá su decisión dentro de los 10 días hábiles siguientes.*

7. Primas y Valor Asegurado

El valor asegurado corresponderá al indicado en la caratula de tu póliza a la fecha de expedición de tu seguro y se ajustaran los valores de tu prima y valor asegurado en cada renovación.

8. Definiciones que debes tener en cuenta para tu seguro

Para tener un mejor conocimiento de este seguro, resaltamos las siguientes definiciones:

ACCIDENTE:

Para este amparo es un hecho externo, visible y fortuito que no depende de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, que ocurra durante la vigencia del seguro y que produzca en la integridad física del asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.

ASEGURADO:

Es el cliente titular del seguro.

BENEFICIARIO:

Persona a la que se le pagará el valor asegurado en caso de reclamación.

INUTILIZACIÓN:

Para este seguro es la pérdida funcional total.

PÉRDIDA (DE UN ÓRGANO):

Para este seguro es: (I) Para la mano: la amputación quirúrgica o traumática por la muñeca o por encima de ella; (II) Para el pie: la amputación quirúrgica o traumática por el tobillo o por encima de él.

PRIMA:

Costo final del seguro.

SINIESTRO:

Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización.

TOMADOR:

Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.

VALOR ASEGURADO:

Valor máximo que se paga por la ocurrencia del siniestro, y será el vigente a la ocurrencia del mismo. Se encuentra reflejado, para cada amparo, en la póliza de seguros.



9. Asistencias de tu producto

Te garantizamos la puesta a disposición de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en la presente condición. Se deja establecido que el servicio que te prestará la Compañía a través de sus proveedores de asistencia, es de medio y no de resultado, y estará sujeto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

9.1. Ámbito Territorial

La asistencia se te prestará en el casco urbano de:

- Bogotá D.C.
- Medellín
- Cali
- Bucaramanga
- Manizales
- Barranquilla
- Cartagena

9.2. Coberturas

La asistencia se te prestará en el casco urbano de:

A. Todero en casa

La Compañía te enviará al inmueble, un técnico que adelantará las siguientes labores:

- Jardinería.
- Reparaciones menores del hogar: Cambio de grifos, sifones, tejas, bombillos, rosetas y switches; limpieza de canal; mantenimiento y reparación de sanitarios; guardas y sustitución puertas y ventanas.
- Instalación de sensores, timbres, lavadora, secadora, TV, nevera, computadores, cuadros y muebles modulares.

Cobertura limitada a 20 SMDLV por cada evento, hasta tres (3) eventos por vigencia de la póliza. El valor anterior incluye solo costo de mano de obra, no incluye materiales.

B. Ayuda doméstica

Si a consecuencia de un accidente o enfermedad, debes permanecer incapacitado en tu domicilio por un periodo superior a 2 días, la Compañía te enviará una empleada doméstica quien realizará las siguientes labores de aseo a tu vivienda. Esta jornada incluye el valor de la mano de obra, los materiales deberán ser suministrados por el asegurado:

- Retirar polvo y aplicar soluciones para el mantenimiento y desinfección de muebles y enseres.
- Limpiar vidrios internos.
- Aspirado de alfombras y tapetes.
- Barrido, trapeado y lavado de pisos y baños.
- Recolección de basuras en el hogar.
- La presente cobertura se encuentra limitada a 3 eventos por vigencia de la póliza y la jornada de aseo por cada evento no será superior a 8 horas.

Exclusiones Generales

- A.** Los servicios que el beneficiario haya concertado por su cuenta o directamente con el especialista reparador sin el previo consentimiento de la Compañía.
- B.** La asistencia por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.

Obligaciones del asegurado

En caso de un evento cubierto por la presente cobertura, deberás solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados, debiendo informar datos básicos y tipo de asistencia que precisa.



Todo lo no previsto en
esta póliza se regulará
por las disposiciones del
Código de Comercio.

Para mayor información de nuestros
productos y servicios:

Puedes comunicarte al **01 8000 934 020**
a nivel nacional, al **3078080** en Bogotá,
para asistencia al **#370** desde un celular,
escríbenos al buzón
clientes@bbvaseguros.com.co
o ingresa a nuestra página web
www.bbvaseguros.com.co





BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor (a) **WILSON RODRIGUEZ LEAL**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **88.262.310**, adquirió la obligación No. **0013-0321-11-9602420737** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Individual Deudores** No. **02 326 0000000354**, certificado No. **0013-0321-15-4002259655**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$14,929,477.94
Incapacidad total y permanente	\$14,929,477.94

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$3.166, correspondiente al periodo del 03/06/2024 al 02/07/2024.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue formalizada el 27 de julio del año 2023, actualmente se encuentra vigente.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Elaborado por: VJ

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-Artículo 1068 del Código de Comercio. -Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha



solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 1 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

OTROS

Respuesta
OTROS
Si
NIEGA

EVENTO 1

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/09/29 06:13:52p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2010/09/29 06:13:52p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88226118	CHRISTIAN ANTONIO ANGARITA CASTILLA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE HACE A MANO POR NO HABER SISTEMA M D M Y NO ESTAR PARAMETRIZADO POR SISAP PARA DICHOS MEDICAMENTOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE HACE A MANO POR NO HABER SISTEMA M D M Y NO ESTAR PARAMETRIZADO POR SISAP PARA DICHOS MEDICAMENTOS

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 2

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2011/03/25 08:33:42a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2011/03/25 08:33:42a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80882415	CARLOS MIGUEL ANDRADE BECERRA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DIARREA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO DE MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO Y SIN SANGRE, ACOMPAQADO DE DOLOR ABDOM,INAL Y METEORISMO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE HABER ADMINISTRADO NINGUN MEDICAMENTO, ACTUALMENTESINTMATICO.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RXS: DIARREA
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NEGATIVO, QX: NEGATIVO, T/A: NEGATIVO, FARMACOLOGICOS: NEGATIVO

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	70	Kg.	
Talla	165	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,79		
IMC	SOBREPESO	25,7116	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		83,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		72	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36,4	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	ROSADAS
CABEZA	NORMOCEFALO
BOCA	MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO	NO MASAS, NI MEGALIAS
TORAX	SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS
ABDOMEN	RSIS POSITIVOS, BLANDO, NO DOLOROSO
VASCULAR	SIN ALTERACION
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 3 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
SALES DE REHIDRATACION APORTE AL MENOS 60 MEQ DE SODIO	GRANULADO/1-SOBRE	DISOLVR SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA HERVIDA Y TOMAR A LIBRE DEMANDA	2	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS (DOLOR)	20	NO.REQ. AUT.
TINIDAZOL 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLTA CADA 12 HORAS POR 2 DIAS	8	NO.REQ. AUT.
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160 - 800 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 5 DIAS	10	NO.REQ. AUT.
LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS (ANTIDIARREICO)	12	NO.REQ. AUT.

EVENTO 3

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2011/03/26 02:01:52p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2011/03/26 02:01:52p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22518916	BEATRIZ ADRIANA VERGARA GUTIERREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DIARREA Y NAUSEAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DE(OSICIONES BLANDAS EN 2 OCSIONES EL DIA DE HOY ACOMPQAO DE NAUSEAS POR LO QUE CONSULTO AYER Y DAN TRATAMIENTO.

AP ACTUALMENTE EN TTO CON HIOSCINA, TINIDAZOL, TRIMETROPIN, SRO.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	DETECCION DESARROLLO JOVEN
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	64 Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales		
Presión Arterial		
Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	110	70 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	74	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	HIDRATADO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	R11X	NAUSEA Y VOMITO	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA (20+2.5)MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR 1 AMPOLLA IV DILUIDA	1	NO.REQ. AUT.
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO (10MG/2ML)	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR 1 AMPOLLA IM	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

CONTINUAR CON MANEJO INICIADO EL DIA DE AYER CON ANTIBIOTICOS, SRO Y ANTIESPASMODICOS.

EVENTO 4

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2011/10/08 10:21:12a.m. No. HC FÍSICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2011/10/08 10:21:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1020716821	EDGAR ALONSO PULIDO CARO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" SE ME METIO UN MUGRE AL OJO "
PRIORITARIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 28 AQOS QUIEN REFIER CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CUERPO EXTRAQO EN OJO DER CON POSTERIOR ERITEMA CONJUNTIVAL , Y DOLOR , NO ASOCIA OTRO SINTOMA
ANTECEDENTES : NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	0	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiac		68	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner		
Genital	--	
Pubarquia	--	
Telarquia	--	

Observaciones
SE EXAMINA CON OPTOMETRA DE SANIDAD NO SE ENCUENTRA CUERPO EXTRAQO NI LESION CONJUNTIVAL

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CABEZA	MUCOSA ORAL HU MEDA NOMASAS NO ADENOPATIAS, OROFARINGE NORMAL, OJO DER: ERITEMA CONJUNTIVAL LEVE EDEMA PALPEBRAL, NO SE EVIDENCIA CUERPO EXT
CORAZON	RSCS RITMICOS NO SOPLOS
PULMON	RSRS SIN AGREGADOS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 6 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ABDOMEN		BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SIP				
NEUROLOGICO		SIN DEFICIT				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H579	TRASTORNO DEL OJO Y SUS ANEXOS NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad Incapacidad Laboral		Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 1110003444 Diagnóstico TRASTORNO DEL OJO Y SUS ANEXOS NO ESPECIFICADO	

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	1	Fecha inicia	2011/10/08	Fecha final	2011/10/08
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	TOTAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	MECUC VIGILANCIA				
Procedimiento	--				
Observaciones	INCAPACIDAD POR 1 DIA				
Dirección / Tel.	--				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	1 TABLETA CADA 8 HORAS	10	NO.REQ. AUT.
CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA (1 MG+ 3,5 MG + (6.000-6.600 UI)) / ML COLIRIO OFTALMICO	SUSPENSION/110-GOT AS	APLICAR 1 GOTA CADA 4 HJORAS	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 5					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2012/11/26 07:42:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2012/11/26 07:42:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88240695	EDWIN FABRICIO VALENCIA TORRADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TOS, CONGESTION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE 2 DIAS DE TOS, CONGESTION, FIEBRE, CEFALEA, DOLOR OSTEOMUSCULAR

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		86,67	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		14	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	--
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
NARIZ	CONGESTION NASAL
BOCA	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 8 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga	No
Incapacidad Laboral		Días Acumulado	--
		Número de Incapacidad	1211013138
		Diagnóstico	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

Datos de Incapacidad			
No. Dias Incapacidad	1	Fecha inicia	2012/11/26
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	Fecha final	2012/11/26
Manejo	AMBULATORIO	Clase	TOTAL
Emp. Dependencia	VIGILANCIA		
Procedimiento	--		
Observaciones	REPOSO EN CASA		
Dirección / Tel.	3124487640		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 TAB CADA 8H	10	NO.REQ. AUT.
HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB CADA 12H	20	NO.REQ. AUT.
GLICERILO GUAYACOLATO 2% JAR	JARABE/120-ML	TOMAR 1 CUCHARADA CADA 8H	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 6					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/08/06 09:26:05a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/08/06 09:26:05a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13168558	ALVARO ENRIQUE PARRA -	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRAUMA EN PLE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CC DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO PORMPRESENTAR TRAUMA EN PIE DERECHO HOY DOLOR LIMITACION FUNCIONAL, JUGANDO FUTBOL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRO TIPO DE ACCIDENTE
Programa	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	70	Kg.	
Talla	170	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,82		
IMC	NORMAL	24,2214	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		68	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS INFERIORES	DOLOR JY EDEME EN DORSO DE PIE EN ESPECIAL EN QUINTO ARTEJO DE PIE DERECHO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	S924	FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDO GORDO DEL PIE	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	S901	CONTUSION DE DEDO(S)DEL PIE SIN DA?O DE LA(S)U?A(S)	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad
Incapacidad Laboral

DIAGNOSTICO

Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	1308003165
Diagnóstico	CONTUSION DE DEDO(S)DEL PIE SIN DA?O DE LA(S)U?A(S)				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	3	Fecha inicia	2013/08/06	Fecha final	2013/08/08
Causa Externa	OTRO TIPO DE ACCIDENTE			Clase	TOTAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	CAI QUINTA ORIENTAL				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 10 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Procedimiento --

Observaciones TRESV DIAS PARADEFINIR CONDUCTA LUEGO DE RX DE PIE

Dirección / Tel. --

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1308004118 Prioridad: NORMAL

Prestación: 873333 Cantidad: 1

Descripción: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL

Datos Clinicos de Importancia: TRAUMA
DESCARTAR FRACTURA

Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TAB CADAV 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLICAR CAD 6 HORAS	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 7

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/08/09 08:17:23a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/08/09 08:17:23a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60293327	NANCY AURORA ORTEGA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

EXTNSION D EXCUSA MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIETE CON TRAUMA E PIE DERECHO QUIEN YA FUE VISTO POR CONSULTA PRIORITARIA Y LE ORDENARON RX DE PIE POR PRESENTAR DOLOR EN EL MISM PERO O SE L HAN REALIZADO, EL PROXIMI LUNES TENE LA CITA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga No	Días Acumulado --	Número de Incapacidad	1308004981
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	CONSULTA NO ESPECIFICADA		

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	3	Fecha inicia	2013/08/09	Fecha final	2013/08/11
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL			Clase	TOTAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	MECUC				
Procedimiento	--				
Observaciones	PACIENTE CON TRAUMA EN PIE DERECHO , TIENE PENDIENTE TOMA DE RX PARA EL PROXIMO LUNES, SE EXTIENDE INCAPACIDAD PPOR 3 DAS MAS				
Dirección / Tel.	AVDA 12D N14D-81 B/ ZULIMA				

EVENTO 8					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/08/22 07:50:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/08/22 07:50:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13168558	ALVARO ENRIQUE PARRA -	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REPORTE DE EXAMENES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

RX DE PIE: NOEVIDENCIA DE FRACTURA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		68	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 12 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Miembro Inf. Derecho		--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	
Miembro Inf. Izquierdo		--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	
				--	xmin	

Examen Físico - Valoración

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Somnoliento

Tanner

Genital

--

Pubarquia

--

Telarquia

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S901	CONTUSION DE DEDO(S)DEL PIE SIN DA?O DE LA(S)U?A(S)	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLICAR CADA 8 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UA TAB CADA 8 HOORAS POR DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
PIRIDOXINA VITAMINA B6 50 MG	TABLETAS/50-MG	TOMAR UA TAB CADA DIA	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

22.08.2013

SS. TERAPIA FISICA 7 SESIONEAS

TRAUMA EN PIE

EVENTO 9

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/12 09:57:05a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/12 09:57:05a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22515968	GINA PAOLA MONSALVE MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PRIORITARIA

ME TORCI EL PIE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PCTE QUIEN REFIRE QUE TUVO TRAUMA EN PIE AL CORRER EN PROCEDIMIETNO EN EL PARQUE CENTENARIO EL DIA DE HOY HACE +/- 1 HORA CAUSANDOLE TORCEDURA DE PIE IZQUIERDO SEGUIDO DE INTENSO DOLOR Y DIFICULTAD PARA APOYARLQO

ANTECEDENTES PERSONALES NIEGA DATOSDE IMPORTANCIOA

NIEGA ALERGIAS

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

GENERALES	GENERAL	Si	LO REFERIDO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	70	Kg.
Talla	172	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,83	
IMC	NORMAL	23,6614

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media

93,33 mmHg.

Frecuencia Cardiaca

80 x.min

Frecuencia Respiratoria

20 x.min

Presión de Pulso

40 mmHg.

Temperatura

36,5 °C

Temperatura Rectal

-- °C

Temperatura Ambiental

-- °C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho

--

Lado Izquierdo

--

Presión Venosa Central

-- mmHg.

Frecuencia de Pulso

-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner

Genital

--

Pubarquia

--

Telarquia

--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TORAX	NORMAL					
CORAZON	NORMAL					
PULMON	NORMAL					
ABDOMEN	NORMAL					
GENITALES	NORMAL					
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	DOLOR AL REALIZAR ARCOD SDE MOVILIDAD PIE IZQUIERDO CON EDEMA PERITOBILLO Y DOLOR A LA DIGITOPRESION					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	1309007986
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	3	Fecha inicia	2013/09/12	Fecha final	2013/09/14
Causa Externa	OTRO TIPO DE ACCIDENTE			Clase	TOTAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	--				
Procedimiento	--				
Observaciones	REPOSO REALIZAR RX Y CONSULTA POR EXTERNA CON REPORTE NO CORRER NO BOTAS NO ESFUERZOS FISICOS				
Dirección / Tel.	--				

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES			
No. Orden	1309010105	Prioridad:	PRIORITARIO	
Prestación:	873431	Cantidad:	1	
Descripción:	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA			
Datos Clinicos de Importancia:	---			
Prioridad:	PRIORITARIO			

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 15 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1/12 H IM	3	NO.REQ. AUT.
BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO (3+3) MG/ML SUSPENSION PARENTERAL	AMPOLLA/1-AMP	IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	1/8 HORAS VO	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

- Hielo.
- Reposo
- Compresisn.
- Elevacisn.

EVENTO 10

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/12 03:40:07p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/12 03:40:07p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INICIA TTO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO CON DX DE TRAUMA EN PIE DERECHO POR COLPE AL JUGAR FUTBOL Y ESGUINCE DE TOBILLO GRADO I DE PIE IZQUIERDO, A LA VALORACION INICIAL: TRAE RX DE PIE DERECHO QUE NO EVIDENCIA ALTERACIONES, EN PIE DERECHO; REFIERE DOLOR MODERADO AL REALIZARACTIVIDAD DEPORTIVA, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, EN PIE IZQUIERDO: EDEMA E INFLAMACION LEVE, MOVILIDAD DE CUELLO DE PIE ALTERADA POR DOLOR, MARCHA ANTALGICA, SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 11

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/13 02:40:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/13 02:40:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 16 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS		ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL		REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUO TERAPIAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
DIAGNOSTICOS	

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 12						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2013/09/16 04:38:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/16 04:38:05p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUA TTO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, SE TRABAJA APOYO DE MIEMBRO AFECTO EN BAALANCIN.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
DIAGNOSTICOS	

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 13						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2013/09/17 03:10:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/17 03:10:01p.m.						

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUO TERAPIAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, SE TRABAJA PLIOMETRIA DE MIEMBRO AFECTO EN BALANCIN.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 14					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/18 05:03:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/18 05:03:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUA TTO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, SE TRABAJA PLIOMETRIA DE MIEMBRO AFECTO EN BALANCIN.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 18 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 15

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/19 04:07:45p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/19 04:07:45p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUA TTO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, SE TRABAJA PLIOMETRIA DE MIEMBRO AFECTO EN BALANCIN, REEDUCACION DE MARCHA EN BARRAS PARALELAS.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 16

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/09/20 07:18:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/09/20 07:18:25p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

FINALIZA TTO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE APLICA CRIOTERAPIA EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO, TENS MODO PULSATIL EN FLEXORES DE ARTEJOS DERECHOS, TENS MODO CONTINUO EN CUELLO DE PIE IZQUIERDO+ULTRASONIDO MODO CONTINUO EN MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, SE TRABAJA PLIOMETRIA DE MIEMBRO AFECTO EN BALANCIN, REEDUCACION DE MARCHA EN BARRAS PARALELAS. PACIENTE FINALIZA TTO: REFIERE EVOLUCION SATISFACTORIA, SIN DOLOR, NI MOLESTIA EN MID, LEVE HEMATOMA EN CARA INTERNA DE TOBILLO DERECHO, REFIERE LEVE DOLOR, MARCHA NORMAL, SE DEJAN INDICACIONES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S934	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/10/30 08:49:39a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/10/30 08:49:39a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60293327	NANCY AURORA ORTEGA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PRIORITARIA. PRESENTO AMPOLAS E CARA Y AXILA, A DEMAS MALESTAR GENERAL, FIEB RE Y ESCALOFRIO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE EL PCIENTE QUE HACE MAS O MENOS 5 DIAS QUE LE INICIO AMPOLAS E CARA Y POPSTERIORMRNT E EN AXILA DERECHA CON MALESTAR GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	74	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial		
Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Examen Físico - Valoración

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		--	x.min
Frecuencia Respiratoria		--	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Estado General	BUENO	Tanner Genital -- Pubarquia -- Telarquia --
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Observaciones
PACIENTE CON POSIBLE IMPETIGO, SE DA TRATAMIENTO CON DOXICICLINA, CETIRIZINA Y ACIDO FUSIDICO CREMA

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	HUMEDAS C LESIONES TIPO AMPOLLA DISEMINADAS EN FRENTE Y EN AXILA DERECHA DE GRAN TAMAQO CON CONTENIDO CLARO
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	PNR
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
PULMON	SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA CADA 12 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
DOXICICLINA 100 mg	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA CADA 12 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
ACIDO FUSIDICO 2 % CREMA	CREMA/8-APLICACION	APLICAR 3 VECES AL DIA	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 18

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2013/12/30 07:38:57a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2013/12/30 07:38:57a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22515968	GINA PAOLA MONSALVE MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PRIORITARIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TENGO DIARREA
PCTE QUIENSDESPUES DE COMER COMIDA COPIOSA INICIO CON CC DE +/- 12 H DIARREA LIQUIDA SIN MOCO SIN SANGRE EN NUMEROI DE 3 POR

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

LO QUE CONSULTA

ANTECEDENTES PERSONALES
ALERGO NIEGA
PATOLOGICOS NIEGA
MEDICAMENTOS LOMOTIL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	NAUSEAS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
RESTO DE EX FISICO NORMAL

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	HUMEDA
ABDOMEN	RUIDOS INTESTINALEA AUMETNADOS NO MASA NO EMGALIAS NO DOLOR

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 22 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA +ACETAMINOFEN 10 + 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1/8 H VO	10	NO.REQ. AUT.
SALES DE REHIDRATACION APORTE AL MENOS 60 MEQ DE SODIO	GRANULADO/1-SOBRE	A LIBRE DEMANDA	2	NO.REQ. AUT.
TINIDAZOL 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	2 CON CADA COMIDA APARTIR DE MAQANA	8	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA (20+2.5)MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO (10MG/2ML)	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 19						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2014/03/28 02:58:29p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2014/03/28 02:58:29p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	73188308	ALAND GUSTAVO MORALES GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"DOLOR EN LA PARTE BAJITA DEL ESTOMAGO"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PCTE CON CUADRO DE +/- 2 AQOS DE EVOLUCION, DOLOR TIPO PUNTADA, DE LOCALIZACION EN HIPOGASTRIO, IRRADIADO A REGION INGUINO ESCROTAL, POR LO QUE ACUDE. RXS DISURIA DE ARDOR Y DOLOR (+). TENESMO VESICAL (+). DOLOR EN FOSA LUMBAR (-). AP NIEGA PATOLOG, QX,TOXICOAERG.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Fisico	

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	80	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	18	x.min
Presión de Pulso	30	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL.
FARINGE	NORMAL.
CUELLO	NORMAL.
TORAX	NORMAL.
ABDOMEN	BLANDO, RS IS (+), NO DOLOR, NO MASAS, NO MEGALIAS. PUQOPERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA.
COLUMNA	NORMAL.
NEUROLOGICO	NORMAL.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N23X	COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	LABORATORIO			
No. Orden	1403103639	Prioridad:	NORMAL	
Prestación:	907106	Cantidad:	1	
Descripción:	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
Datos Clinicos de Importancia:	PCTE CON CUADRO COMPATBLE CON COLICO RENAL, SECUNDARIO A UROLITIASIS.			
Prioridad:	NORMAL			

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 24 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Descripción			Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA +ACETAMINOFEN 10 + 500 MG			TABLETAS/1-TABLETA	1 TB C/ 8 HRS POR DOLOR.	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones
PCTE CON CUADRO COMPATIBLE CON COLICO RENAL, SECUNDARIOA A UROLITIASIS. SE INDICA MANEJO SINTOMATICO Y SOLICITO UROANALISIS. AUMENTAR INGESTA DE LIQUIDOS. NO RETENER DE MANERA VOLUNTARIA LA MICCION.

EVENTO 20

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2014/11/03 03:36:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2014/11/03 03:36:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1010185735	DIANA GABRIELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ME ARDE EL OJO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA POR PRESENTAR SALIDA DE SECRECION BLANQUECINA, ENROJECIMIENTO EN OJO DERECHO. DE CUATRO DIAS DE EVOLUCION. AFEBRIL

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS NIEGA

ALERGICOS NIEGA

QUIRURIGICOS NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.
Perímetro Torácico	-- Cms.
Perímetro Abd o Cintura	-- Cms.
Perímetro Cadera	-- Cms.
Relación Cintura/Cadera	-- Cms.
Superficie Corporal	--
IMC	----

Presion Arterial		
Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		--	x.min
Frecuencia Respiratoria		--	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 25 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner

Genital

--

Pubarquia

--

Telarquia

--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OJOS	ENROJECIMIENTO OCUALR, SALIDA DE SECRECION BLANQUECINA OJO DERECHO. NO DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H103	CONJUNTIVITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ALCOHOL POLIVINILICO 1.4 % GOT OFT	COLIRIO/300-GOTAS	APLICAR DOS GOTAS C/6 HORAS.	1	NO.REQ. AUT.
GENTAMICINA SULFATO 0.3 % GOT OFT	COLIRIO/220-GOTAS	APLICAR DOS GOTAS C/6 HORAS.	1	NO.REQ. AUT.
CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA (1 MG+ 3,5 MG + (6.000-6.600 UI)) / ML COLIRIO OFTALMICO	SUSPENSION/110-GOT AS	APLICAR TRES GOTAS C/4 HORAS.	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 21

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2014/12/17 04:55:00p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2014/12/17 04:55:00p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110451461	MAYRA GIZETH URUEÑA RODRIGUEZ	DERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

VALORACION AINFA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 32 AQOS DE EDAD QUIEN ASISTE A VALORACION AINFA, PACIENTE PROVENIENTE DE CUCUTA. PACIENTE REFEIRE ENCONTRARSE EN ADECUADAS CONDICIONES CLINICAS, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES O URINARIOS.

MANIFIESTA PRESENCIA DE ERITEMA CONJUNTIVAL QUE SE PRESENTA DE FORMA OCASIONAL, REFIERE QUE PRESENTA EN OCASIONES VISION BORROSA. O SECRECION, NO DOLOR OCULAR.

REFIERE ADEMÁS DOLOR EN HIPOGASTRIO, INTENSIDAD MODERADA NO IRRADIADO NO PICOS FEBRILES. NO TRAUMAS RECIENTES, MANIFIESTA QUE EN OCASIONES PRESENTA DOLOR CON PRESION - EJEMPLO MONTAR EN MOTOCICLETA

ANTECEDENTES PATOLOGICO NIEGA QX NIEGA TRAUMA NEG TA NEG FAM HTA, CARDIOPATIA PADRE

ANAMNESIS

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	71,4	Kg.	
Talla	169	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,83		
IMC	----	24,9991	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		70	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OJOS	AV OD 20/30 OI 20/25, ERITEMA CONJUNTIVAL LEVE, NO SECRECION, PINRAL
CORAZON	RS CS RITMICOS NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN	RS IS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOR A PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS
NEUROLOGICO	ALERTA, ACTIVO, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, MARCHA SIN ALTERACION

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION	IMPRESION	--	--
NO	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	IMPRESION	--	--
NO	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	IMPRESION	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 27 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OPTOMETRI A	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS Y/O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS Y/O AYUDAS OPTICA	PACIENTE DE 32 AQOS DE EDAD CON ERITEMA CONJUNTIVAL, VISION BORROSA CONJUNTIVAL OCASIONAL, AV OD 20/30 SC OI 20/25 SE SOLICITA VALORACION GRACIAS.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA +ACETAMINOFEN 10 + 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SI DOLOR	30	NO.REQ. AUT.
TINIDAZOL 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 4 TABLETAS EN 1 SOLA DOSIS (NO TOMAR LICOR)	8	NO.REQ. AUT.
CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 10MG/ML SOLUCION/SUSPENSION OFTALMICA	SOLUCION TOPICA/300-GOTAS	APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 8 HORAS	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA
SE DA MANEJO SINTOAMTICO
SE SOLICITAN PARACLINICOS, CONTROL CON REPORTES
SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

EVENTO 22

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/01/12 10:19:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/01/12 10:19:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	91258918	JAIME ALBERTO SOLANO RIVAS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MALESTAR GENERAL, CEFALEA, FIEBRE,

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO QUE DESDE AYER PRESENTA MALESTAER GENERAL, FIEBRE, CEFALEA NAUSEAS, TTO CON ANALGESICOS SIN MEJORIA SEGUNE L PACIENTE

EXMAEN FISICO:

AFEBRIL, HIDRATADO, CONCIENTE, ORIENTADO
CCC. PINRAL, ORL NORMAL
C/P: RSCSRs, ACP VENTILADOS
ABD, B/D NO MASAS NI MEGALIAS, PP-
EXT. NORMAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 28 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	B349	INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR UNA AMP IMAHORA	1	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
GLICERILO GUAYACOLATO 2% JAR	JARABE/120-ML	TOMAR UNA CUCHARADA 3 VECES AL DIA	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 23

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/01/28 01:32:04p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/01/28 01:32:04p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79729377	LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR INGUINAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CCUADRO LCINICO DE DE 6 MESES D EEVOLUCION CONSISTENTE EN EN DOLOR INGUINAL IRRADIADO A TESTICULOS. NIEGA OTRA SX.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales

Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Ubicación		Sistólica	Diastólica	Indice Tobillo/Brazo	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Derecho	--
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	
		Genital --
		Pubarquia --
		Telarquia --

Observaciones
PACIENTE CON SOSPECHA DE LIITIAISSI POR LO CUAL SE SOLICITAN APARACLINCIOS Y SE DA MANEJO SX. SE DAN RECOMEDNACIONE SGENERALE SYS X DE ALARMA

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
ABDOMEN	DOLOR A LA PALPAACION HIPOGASTRIO Y CONTENIDO ESCROTAL.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N209	CALCULO URINARIO NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden		IMAGENES	
No. Orden	1501022716	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	881510	Cantidad:	1
Descripción:	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +		
Datos Clínicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		
Tipo de Orden		LABORATORIO	
No. Orden	1501088825	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	903822	Cantidad:	1
Descripción:	CREATINA		
Datos Clínicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	907106	Cantidad:	1
Descripción:	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +		
Datos Clínicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 30 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
IBUPROFEN 400 MG			GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR UNA TABLETA VO CADA 8 HORAS	30	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG			GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR UNA TABLETA VO CADA 8 HORAS	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 24

FECHA CONSULTA

2015/01/29 07:32:07a.m.

No. HC FISICA

88262310 PF 00

TIPO CONSULTA

--

ORIGEN CONSULTA

INDEFINIDO

AMBITO

AMBULATORIO

CIUDAD

IBAGUE(TOLIMA)

ESP

ESPRI IBAGUE

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/01/29 07:32:07a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1016014885	GERMAN ALONSO BLANCO GUTIERREZ	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO SE REALIZA LA CONSULTA ODONTOLOGICA, DESPUES DE 6 LLAMADOS EL PACIENTE NO SE PRESENTA EN LA SALA, SE CIERRA LA HISTORIA CLINICA 18 MINUTOS DESPUES DE LA HORA DE PROGRAMACION DE LA CONSULTA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z532	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 25

FECHA CONSULTA

2015/02/13 05:38:57p.m.

No. HC FISICA

88262310 PF 00

TIPO CONSULTA

--

ORIGEN CONSULTA

INDEFINIDO

AMBITO

AMBULATORIO

CIUDAD

IBAGUE(TOLIMA)

ESP

ESPRI IBAGUE

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/02/13 05:38:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"" PARA QUE ME HAGA LA CALSAS "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE RETIRA PROCESO CARIOSO O 17 . SE DEJA IONOMERO BASE INTERMEDIA O 17 , CEMENTO TEMPORAL O 17

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K021	CARIES DE LA DENTINA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 26

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/02/18 01:58:10p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/02/18 01:58:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE LLEGA TARDE A CITA ODONTOLOGICA ,

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 27

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/02/18 01:59:31p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/02/18 01:59:31p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PARA QUE ME HAGA LA CALSA "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A CONSULTA PROGRAMADA SE REALIZA RETIRO DE CARIES CON FRESA REDONDA, AISLAMIENTO RELATIVO, DESMINERALIZACION POR 15 SEG. CON ACIDO ORTOFOSFORICO AL 35%, SE LAVA Y SE AIREA, APLICACISN DE ADHESIVO FOTOPOLIMERIZANDO POR 20 SEG. COLOCACION DE RESINA POR CAPAS FOTOPOLIMERIZANDO POR 20 SEG. DIENTE O 17 PACIENTE SALE DE CONSULTA POR SUS MEDIOS Y SATISFECHO POR LA ATENCISN.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K02	CARIES DENTAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 28

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/02/27 01:42:24p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/02/27 01:42:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79729377	LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL CON RESULTADOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE CONTROL CON RESULTADOS DE PARACLINCIOS SOLICITADOS:
UROANALISIS CON PROEINURIA CREATININA 0.4 ECO TESTICULAR CON INCIPIENTE MICROLITIASIS TESTICULAR.
PERSISTE SX.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media			
		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 33 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Observaciones
PACIENTE CON MICOLITISAISIS EN TESTICULOS POR LO CUAL SE R EMITE A UROLOGIA Y SE DAN RECOMEDNACIONE SGENERALE SY SX DE ALARMA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N218	OTROS CALCULOS DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
UROLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PACIENTE CON CUADRO LICNICO DE LARGA EVOLUCION ORQUIALGIA BILATERAL IRRADAIAADO A REGION PELVICA MANEJO CON AINES SIN MEJORIA. ECO TESTICULAR REPORTA MICROLITIASIS TESTICULAR POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION Y AMNEJO INTEGRAL.

EVENTO 29

FECHA CONSULTA 2015/03/09 05:13:46p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD IBAGUE(TOLIMA)	ESP ESPRI IBAGUE
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/03/09 05:13:46p.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1110463204	NOMBRES Y APELLIDOS LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	ESPECIALIDAD SALUD ORAL	SUBESPECIALIDAD ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PARA QUE ME HAGA LA CALSA ES MUY GRANDE "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A CONSULTA PROGRAMADA SE REALIZA RETIRO DE CARIES CON FRESA REDONDA, AISLAMIENTO RELATIVO, DESMINERALIZACION POR 15 SEG. CON ACIDO ORTOFOSFORICO AL 35%, SE LAVA Y SE AIREA, APLICACISN DE ADHESIVO FOTOPOLIMERIZANDO POR 20 SEG. COLOCACION DE RESINA POR CAPAS FOTOPOLIMERIZANDO POR 20 SEG. DIENTE OMDVP 27 PACIENTE SALE DE CONSULTA POR SUS MEDIOS Y SATISFECHO POR LA ATENCISN.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K02	CARIES DENTAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 30

FECHA CONSULTA 2015/03/09 05:34:35p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD IBAGUE(TOLIMA)	ESP ESPRI IBAGUE
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/03/09 05:34:35p.m.					

INFORMACION DEL MEDICO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 34 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS		ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR		SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PARA QUE ME HAGA LA CALSA "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE SE EXPLICA QUE SE DEBE CUIDAR MUCHO LA RESTAURACION REALIZADA DEL 27 POR QUE TIENE MUCHO RIESGO A LA FRACTURA . TRATAMIENTO INDICADO ES CORONA PERO POR FALTA DE RECURSOS ECONOMICOS DEL PACIENTE SE REALIZA RECONSTRUCCION DEL 27

ANAMNESIS						
Finalidad de la consulta	**NO APLICA					
Causa Externa	OTRA					
Programa	--					
DIAGNOSTICOS						
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL	
SI	Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	CONFIRMADO NUEVO	--	--	

EVENTO 31						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2015/03/16 04:37:32p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/03/16 04:37:32p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" EXODONCIA DE CORDALES "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A CONSULTA PROGRAMADA PARA REALIZAR EXODONCIA 28 PACIENTE TRAE REALIZA ANESTESIA CON LIDOCAINA AL 2% # 2 CARPULAS, SE REALIZA SINDESMOTOMIA, LUXACION Y EXODONCIA, SE REvisa ALVEOLO, DIENTE 28 , COMPRESION DE TABLAS OSEAS Y COMPRESION DEGASAS, SE DA RECOMENDACIONES ESCRITAS Y VERBALES,

ANAMNESIS						
Finalidad de la consulta	**NO APLICA					
Causa Externa	OTRA					
Programa	--					
DIAGNOSTICOS						
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL	
SI	K006	ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--	

EVENTO 32						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2015/03/16 05:52:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/03/16 05:52:51p.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 35 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" CONTINUACION DE CIRUGIA "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE MEDICA CON DICLOFENACO AMP. 75MG# 1 INYECATR 1 CADA 12 HORAS,ACETAMINOFEN TAB. 500MG # 10 TOMAR 1 CADA 6 HORAS Y AMOXICILINA CAP. 500MG # 20 TOMAR 1 CADA 8 HORAS PACIENTE SALE POR SUS MEDIOS Y SATISFECHO POR LA ATENCION

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 33

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/04/22 01:55:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/04/22 01:55:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	38360753	ANA JINNETH ZAMBRANO BARAJAS	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUE SE CAPACITA SOBRE LOS EJES TEMATICOS DE PREVENCION DEL COMOPONENTE APASIONATE POR LA VIDA. (PREVENCION DEL SUICIDIO, PREVENCION DE CONSUMO DE SPA, AUTOCONTROL DEL ESTRES, AUTOCUIDADO, PROYECTO DE VIDA Y TRABAJO EN EQUIPO). ACTIVIDAD QUE SEREALIZO CON EL GRUPO DE LA ESTACION NORTE - METIB.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA ACTIVIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA HIGIENE Y ORDEN, BUENA PRESENTACION PERSONAL, BUENA FLUIDEZ VERBAL, ATENTO Y COLABORADOR DUIRANTE LA ACTIVIDAD. SE EXPLICA LOS FACTORES DE RIESGO Y SIGNOS DE ALARMA A TENER EN CUENTA ENEL MOMENTO DE UNA URGENCIA MENTAL Y/O CRISIS EMOCIONAL. SE DIVULGA LA LINEA DE APOYO EMOCIONAL PARA QUE ACUDA A ELLA EN CASO DE QUE PRESENTE ALGUNA NECESIDAD DE TIPO PERSONAL, FAMILIAR, LABORAL O DE PAREJA. SE ENFATIZA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN CASO DE ALGUNA EMERGENCIA.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z711	PERSONA QUETEME ESTAR ENFERMA A QUIEN NO SE HACE DIAGNOSTICO	IMPRESION	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 34

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/08/14 09:13:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/08/14 09:13:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1016019814	ELAIN STEVEN PERDOMO LOZANO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONSULTA PROGRAMADA
ME SIENTO DEBIL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO LCINICO DE 3 EMSES DE EOVLCUION DE DEBILIDAD ASTENIA Y ADINAMIA PRO LO CUAL CONSUTLA EL DIA DE HOY.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADOAFEBRIL, BUEN ESTADO GENERAL
NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCOIRICAS FOTORREACTIVAS MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUTNIVAS NORMOCROMICAS
CUELLO CILINDRICO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS PALPABLES SIN INGURGITACION YUGULAR
CARDIOPULMONAR TORAX CON ELASTICIDAD Y EXPASNSIBILIDAD CONSERVADA MURMULLO VESICULAR Y VIBRACIONES VOCALES PRESENTES
SIN RUIDOS SOBREALAGRADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NORMOFONETICOS EN DOS TIEMPOS
ABDOMEN SEMIGLOBOSO RUIDOSHIDROAEREOS POSITIVOS , BLANDO DEPRESIBLE, , NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, PUQOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA, GENITALES EXTERNOS NO VALORADO.
EXTREMIDADES SIMETRICAS,EUTONICAS EUTRSFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR CON AROCS DE MOVIMIENTOS PRESENTES
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, FONDO DE OJO NORMAL, NO SE EVIDENCIA ASIMETRIAFACIAL, PARES CRANEANOS NORMAL. FUERZA CONSERVADA EN LAS 4 EXTREMIDADES SIMETRICAMENTE 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, RELEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++, TONO Y COORDINACION DE MOVIMIENTOS ADECUADOS, SIN SIGNOS MENINGEOS.

A// PAICNETE EN EL MOMENTO CLINICMANETE ESTABLE SIN SIRS, QUE CONSUTLA EL DIA DE HOY PARA CHEQUEO GENERAL ENCONTRANDOLO EN OPTIMAS OCNDICIONES SE DA OFMRULA MEDIA CON MULTIVITAMINAS Y ADEMAS ORDEN PARA TOMA DE EXAMENES, SE DAN RECOMENDACIOENS Y SIGNSO DE LAMARA SE EPXLCIA A PACIENTE QUEINREIFERE ENTEDERR Y ACEPTAR.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales		
Presión Arterial		
Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	100	70 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	80	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	85	x.min
Frecuencia Respiratoria	18	x.min
Presión de Pulso	30	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO
No. Orden 1508048252
Prioridad: NORMAL

Prestación: 902207 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903817 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 38 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1

Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ZINC + MULTIVITAMINAS GRANULADO	GRANULADO/10-DOSIS	DISOLVER 1 CUCHARADA EN UN VASO CON AGUA TOMAR CADA DIA	1	NO.REQ. AUT.
COMPLEJO B SOLUCION PARENTERAL	SOLUCION INYECTABLE/1-VIAL	APLICAR 3 CM AHORA	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 35

FECHA CONSULTA 2015/08/18 08:34:32a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE	ESP

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/08/18 08:34:32a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 38142931	NOMBRES Y APELLIDOS MONICA ADRIANA RAMIREZ VERASTEGUI	ESPECIALIDAD SALUD ORAL	SUBESPECIALIDAD ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PARA UN AIMPIEZA Y MIRAR UNA MUELA QUE ME ESTA MOLESTANDO CUANDO COMO"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA A CONSULTA PROGRAMADA, CLINICAMENTE PRESENTA ABFRACCIONES DEL 23,24,25,26, S ELIMPIA SUEPRIFICIES, SE APLCIA PRIMR SE FOTOCURA POR 20S EG, SE APLCIA INOMERO DE VIDRIO SE FOTOCURA POR 40S EG, SE DAN RECOMEDNACIOENS DELC ASO, APCINETES ERTEIRA SATISFECHA DLE COSNUTLROIO, PENDINETE ABFRACCIONES Y LIMPIEZA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K031	ABRASION DE LOS DIENTES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 36

FECHA CONSULTA 2015/10/20 03:51:01p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE	ESP

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/10/20 03:51:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 79729377	NOMBRES Y APELLIDOS LUIS GABRIEL HERNANDEZ	ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL	SUBESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ALBA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN EL ESTOMAGO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION EPIGASTRALGIA PSTERIOR A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS. NIEGA OTRA SX.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		74	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 40 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GASTROENTEROLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION		PACIENTE CON GASTRITIS CRONICA POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL.		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
SUCRALFATE 1 G	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA VO MEDIA HORA ANTES DE CADA COMIDA	60	NO.REQ. AUT.
OMEPRAZOL 20 MG	TABLETAS/1-CAPSULA S	TOMAR UNA CAPSULA VO CADA DIA EN AYUNAS Y A LAS 5 PM	60	NO.REQ. AUT.

EVENTO 37

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/10/20 04:19:40p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/10/20 04:19:40p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1110463204	LEIDY JOHANA BORJA ESCOBAR	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z532	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 38

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/11/25 01:00:07p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)	ESPRI IBAGUE
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2015/11/25 01:00:07p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79729377	LUIS GABRIEL HERNANDEZ ALBA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL CON RSULTADOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIETE ASISTE CONTROL VCON RESULTADOS DE PARACLINICO S SOLICITADOS HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES COLESTEROL 253 HDL 49 LDL 160 VLDL 44 TGLS 219 GLUVCODSSAA 86.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		74	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NUTRICION GENERAL	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA VO CADA NOCHE	60	NO.REQ. AUT.
ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA VO CADA DIA CON EL ALMUERZO	60	NO.REQ. AUT.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 42 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Observaciones

TRATAMIENTO PARA DOS MESES

EVENTO 39

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESPRI IBAGUE	ESP
2016/03/29 12:18:35p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)		
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/03/29 12:18:35p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	38142931	MONICA ADRIANA RAMIREZ VERASTEGUI	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" TENGO MUCHA SENSIBILIDAD"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA A COSNULTA PROGRAMADA, CLINICAMENTE PRESNETA ABFRACCIOENS DEL 45, Y 46, SE LIMPIA SUEPRIFICIE, SE DEMSIENRLAIZ APOR 15 SEGS,E LAVA, SE SECA,S EPALCIA A DHESVIOS E FTOOCURA POR 20S EG,S E OBTURA ENR ESINA A2 SE FOTOCURA POR 40S EG, SE DANREOCMENDAICOENS DELC ASO, APCINETES E RETIRA STAISFECHO DLE COSNUTLRIO, PENDIENTE ABFRACCIOENS.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K031	ABRASION DE LOS DIENTES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 40

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESPRI IBAGUE	ESP
2016/04/21 07:40:09a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	IBAGUE(TOLIMA)		
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/04/21 07:40:09a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	38142931	MONICA ADRIANA RAMIREZ VERASTEGUI	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PARA CUELLOS"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA A A CONSULTA PROGRAMDA, CLINICAMENTE PRESENTA ABFRACCIONES DEL 16,15,14, S ELIMPIA SUEPRIFICIE, SE DEMSIENRLAIZ APOR 15 SEG,S ELAVA,S E SCEA,S EPALCIA ADHESIVO SE FOTOCURA POR 20S EG, S EOBTURA ENR ESINA A2 SE FOTOCURA POR 40S EG, SE DANREOCMENDAICOENS DELC ASO, PACINETE S ERTEIRA STAISFECHO DLE COSNUTLRIO. PENDIENTE 34,35.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 43 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K031	ABRASION DE LOS DIENTES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 41

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/05/28 06:01:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/05/28 06:01:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	25843914	GERTRUDIS VICTORIA PADILLA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NO SE PRESENTO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

EVENTO 42

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/07/11 07:07:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/07/11 07:07:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52779048	ANGELICA RODRIGUEZ GAMEZ	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REMOCION DE CALCULOS Y PROFLILAXIS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K051	GINGIVITIS CRONICA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 43

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/08/02 01:35:22p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/08/02 01:35:22p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80100578	JUAN CARLOS LEON ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"CON DOLR TESTICULAR"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE CON CUADRO CLINICOD E APROX, 2 MESES DE E VOLUCIOND, DOLOR TESTICULAR DE PREDOMINIO DERECHO, REFIER QUE SE EXACERVA CUANDO ANDA EN MOTO ,

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media			
		76,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 45 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Nombre	Observaciones
GENITALES	CON DOLOR A NIVEL D E CORDON ESPERMATICO Y VENAS DERECHAS, CON ENGROSAMIENTO

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N511	TRASTORNOS DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO ENFERM CLASIF EN OTRA PARTE	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	1608002405	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	881510	Cantidad:	1		
Descripción:	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +				
Datos Clinicos de Importancia:	DOLOR TESTICULAR DERECHO				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 BALETA VI AORAL CAD A8HORAS, SI HAY DOLOR	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

pte con cuadro clinico de aprox, 2 meses de dolor a testicular de predominio derecho , refie r que el dolo r aumenta a la movilidazion en moto y movimientos fuertes, por lo cual acude a consulta, al examen fisico se evidneic a l palpacion e grosamineot del cordon espermatico , y vena, por lo cual ss ecografi a testoiacular, para amppliar diagnostico

EVENTO 44

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/08/09 06:51:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/08/09 06:51:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52779048	ANGELICA RODRIGUEZ GAMEZ	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SENSIBILIDAD EN UNA MUELA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ABRASIONES CERVICALES DEL 46,45,36,37,35,34 SE CUBRE CON R3ESINA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K031	ABRASION DE LOS DIENTES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 46 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 45						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2016/09/21 07:49:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/09/21 07:49:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094573426	WILLINTON ASCANIO PALACIO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ME HICIERON UNA ECOGRAFLA TESTICULAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

INFORME DE RADIOLOGIA: ECO TESTICULAR:
MINIMO VARICOCELE BILATERAL, MICROCALCIFICACIONES TESTICULARES BILATERALES

PACIENTE MANIFIESTA HA VENIDO PRESENTANDO DOLOR TESTICULAR DESDE HACE 4 MESES APROXIMADAMENTE INTERMITENTE, ORINA NORMAL

ANTECEDENTESPATOLRGICOS PERSONALES: NO REFIERE

REACCIRN ALHRGICA A MEDICAMENTOS. NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Examen Físico - Valoración

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	75	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		90	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		17	x.min
Presión de Pulso		45	mmHg.
Temperatura		367	°C
Temperatura Rectal	--		°C
Temperatura Ambiental	--		°C

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 47 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	HYMEDA Y NORMOCOLOREADAS HYMEDA Y NORMOCOLOREADAS HYMEDA Y NORMOCOLOREADAS HYMEDA Y NORMOCOLOREADAS
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RLTMICOS, NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABDOMEN	PLANO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO MASAS, NO REACCIRN PERITONEAL
GENITALES	DOLOR A LA PALPACIRN DE TESTICULO DERECHO, NO LESIONES EN ESCROTO
NEUROLOGICO	VIGIL, CONSICENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO DHFICIT MOTOR

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N511	TRASTORNOS DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO ENFERM CLASIF EN OTRA PARTE	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
UROLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	INFORME DE ECO TESTICULAR: MINIMO VARICOCELE BILATERAL, MICROCALCIFICACIONES TESTICULARES BILATERALES, PACIENTE CON DOLOR TESTICULAR DESDE HACE 4 MESES

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TABLETA CADA 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.

EVENTO 46

FECHA CONSULTA 2016/09/29 10:03:04a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/09/29 10:03:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1094573426	NOMBRES Y APELLIDOS WILLINTON ASCANIO PALACIO	ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL	SUBESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ESTABA EN TRATAMIENTOT CON GASTROENTEROLOGO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ACUDE MANIFESTANDO SE LE PERDIO ORDEN DE CONTROL CON EL GASTROENTEROLOGO, ESTABA EN TRATAMIENTOT PARA GASTRITIS CRONICA Y TRATAMIENTOT PARA HELYCOBACTER PILORI, MANIFIESTA MEJORIA DE CUADRO CLINICO, REPORTE DE BIOPSIA GASTRICA GASTRITIS CRONICA ACTIVA CON CAMBIOS EPITELIALES REACTIVOS LEVES, AGREGADOS LINFOIDES, CONGESTION VASCULAR SIN ATROFIA, NO SE OBSERVA METAPLASIA INTESTINAL, NI DISPLASIA, HELICOBACTER PYLORI POSITIVO

ANTECEDNETES PATOLRGICOS PERSONALES: NO REFIERE

REACIRN ALHRGICA AMEDICAMENTOS: NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		17	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	HYMEDAS Y NORMOCOLOREADAS
CORAZON	RUIDOS CARDIAOCS RLTMICOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABDOMEN	PLANO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOR, NO REACCIRN PERITONEAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 49 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NEUROLOGICO		VIGIL, CONSICENTE, NO DHFICIT MOTOR				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K295	GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
GASTROENTEROLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	PACIENTE CITADO POR GASTROENTEROLOGIA A CONTROL POR GASTRITIS CRONICA YA TERMINO TRATAMIENTO

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ALUMINIO HIDROXIDO (6- 6.15) %	SUSPENSION/150-ML	1 CUCHARADA CADA 8 HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 47						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2016/10/20 09:27:53a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/10/20 09:27:53a.m.	

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88249772	ERIC OTERO HERNANDEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASNCRIBE HISTORICA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA URONORTE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR TESTICULAR BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO, NO TRAE ECO PUES LE DIJERON QUE QUEDABE EN EL SISTEMA

TESTICULO Y ESCROTO NORMALES
NO HAY VARICOCELES NI NINGUNA OTRA PATOLOGIA PALPABLE

DX: ORQUIALGIA

TTO
SE FORMULA NAPROXENO

NO SE PUEDEOBETNER MAYOR INFORMACION DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS EN EL MOMENTO.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 50 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R529	DOLOR NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--

EVENTO 48						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/12/07 05:10:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/12/07 05:10:47p.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79150146	HUGO ALFONSO BLANCO RAMON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DE 2016/11/29, DE DR. JUAN NAZRY SUS SLIM (MD GASTROENTEROLOGO).

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K295	GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
LANSOPRAZOL 30 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB.CADA 12 HORAS.	56	NO.REQ. AUT.
ALBENDAZOLE 100MG/5ML X 20 ML	SUSPENSION/20-ML	TOMAR UN FRASCO DIARIO EN AYUNAS-.	2	NO.REQ. AUT.
METRONIDAZOL 500 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB.DOS VECES AL DIA.	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION DE FORMULA DE 2016/11/29, DE DR. JUAN NAZRY SUS SLIM (MD GASTROENTEROLOGO).

EVENTO 49					

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/12/21 03:02:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/12/21 03:02:47p.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72189123	JOSE ENRIQUE DAZA LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"ME DUELE EL CUERPO Y TENGO FIEBRE"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE MASCULINO DE 34 AQOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA POR MIALGIA Y FIEBRE DE MAS O MENOS 3 DIAS DE EVOLUCION

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	--	--	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media	--	--	mmHg.
Frecuencia Cardiac	79	x.min	
Frecuencia Respiratoria	17	x.min	
Presión de Pulso	--	--	mmHg.
Temperatura	38	°C	
Temperatura Rectal	--	--	°C
Temperatura Ambiental	--	--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	HIPERTERMIA
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 52 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ANO	NORMAL					
TACTO RECTAL	NORMAL					
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	MIALGIA					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	MIALGIA					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	M791	MIALGIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
IBUPROFENO 800 MG TABLETA	TABLETAS/800-MG	TOMAR 1 TAB / 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB / 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB / 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
TIAMINA (VITAMINA B1) 300 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB / DIA	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 50

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/01/12 02:37:35p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/01/12 02:37:36p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1082896106	ERIKA MARGARITA BARROS FREYLE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONSULTA PRIORITARIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE MASCULINO QUE ACUDE POR PRESENTAR CUADRO DE SENSACION DE CUERPO EXTRAQO EN OJO IZUIQUERDO HOY TRATADO CON LAVADO OCULAR SIN MEJORIA

ANT: NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio --
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
TALLA: 170 PESO: 65

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	ERITEMA OCULAR IZUIQUIERD
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 54 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CORAZON	NORMAL					
PULMON	NORMAL					
ABDOMEN	NORMAL					
GENITALES	NORMAL					
ANO	NORMAL					
TACTO RECTAL	NORMAL					
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	T158	CUERPO EXTRA?O EN OTRAS Y EN MULTIPLES PARTES DE LA PARTE EXTERNA OJO	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	T268	CORROSION DE OTRAS PARTES DEL OJO Y SUS ANEXOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga	No
Incapacidad Laboral		Días Acumulado	--
		Número de Incapacidad	1701007088
		Diagnóstico	CUERPO EXTRA?O EN OTRAS Y EN MULTIPLES PARTES DE LA PARTE EXTERNA OJO

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	1	Fecha inicia	2017/01/12	Fecha final	2017/01/12
Causa Externa	OTRA		Clase	TOTAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	--				
Procedimiento	--				
Observaciones	--				
Dirección / Tel.	--				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA (1 MG+ 3,5 MG + (6.000-6.600 UI)) / ML COLIRIO OFTALMICO	SUSPENSION/110-GOT AS	2 GOTAS CADA 8 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	1 TAB CADA CAD A8 HORAS	10	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 55 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 10MG/ML SOLUCION/SUSPENSION OFTALMICA			SOLUCION TOPICA/300-GOTAS	4 GOTAS CAD 6 HORAS	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 51						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2017/01/13 04:18:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/01/13 04:18:55p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79150146	HUGO ALFONSO BLANCO RAMON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DE 2017/01/12, DE DR. JUAN SUS SLIM (MD GASTROENTEROLOGO).

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K295	GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
LANSOPRAZOL 30 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB.CADA 12 HORAS.	56	NO.REQ. AUT.
ALBENDAZOLE 100MG/5ML X 20 ML	SUSPENSION/20-ML	TOMAR UN FRASCO DIARIA.	2	NO.REQ. AUT.
METRONIDAZOL 500 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB.DOS VECES AL DIA.	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION DE FORMULA DE 2017/01/12, DE DR. JUAN SUS SLIM (MD GASTROENTEROLOGO).

EVENTO 52						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2017/01/17 11:20:25a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/01/17 11:20:25a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79150146	HUGO ALFONSO BLANCO RAMON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRI ORMULA DE VIAS DIGESTIVAS PACIENTRE DEJO VENCER LA FORULA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 56 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
LANSOPRAZOL 30 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 CAD 12 HRAOS	56	NO.REQ. AUT.
ALBENDAZOLE 200 mg	TABLETAS/1-TABLETA	2 AL DIA UNICA DOSIS	2	NO.REQ. AUT.
METRONIDAZOL 500 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	1 CAD 12 HRAOS	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones

SE TRANSCRIE OFRMLA DE VIAS DIGESTIVAS

EVENTO 53

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/02/20 05:07:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/02/20 05:07:43p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257696	ALVARO EDUARDO CASTA? EDA PORRAS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

HISTORIA ANULADA ERROR DE PAC

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ESTA HISTORIA ESTA ANULADA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	65	Kg.	
Talla	160	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,7		
IMC	SOBREPESO	25,3906	

Presion Arterial

Constantes Vitales

Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Ubicación	Sistólica	Diastólica		Lado Derecho	--	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.			

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Somnoliento	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
SE DA TO E INDICACIONES

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	N
OJOS	N
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	N
TORAX	N
CORAZON	N
PULMON	N
ABDOMEN	N
GENITALES	DISURIA HERROR DE PAC
ANO	N
TACTO RECTAL	N
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N
MIEMBROS INFERIORES	N
NEUROLOGICO	N

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 58 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GANGLIOS LINFATICOS		N				
LINFOHEMATOPOYETICO		N				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METRONIDAZOL 500MG/100ML	SOLUCION INYECTABLE/500-MG	1 OVULO NOCHE	10	NO.REQ. AUT.
GENTAMICINA SULFATO 160 mg/2mL INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/160-MG	1 AMP IM DIA	5	NO.REQ. AUT.
CIPROFLOXACINA 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TB CDA 8 HRS	20	NO.REQ. AUT.

EVENTO 54

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/08/17 03:14:10p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/08/17 03:14:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257696	ALVARO EDUARDO CASTA? EDA PORRAS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C EXTERNA ; GASTRITIS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PAC QUIEN NACUDE POR PRESENTAR GASTRITIS SIN TTO
RESTO DE EXAMEN NORMAQL
SE DA TTO E INDICACIONES

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico	

Medidas Antropométricas		
Peso	69	Kg.
Talla	167	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,79	
IMC	NORMAL	24,7409

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
SE DA TTO E INDICACIONES

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	N
OJOS	N
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	N
TORAX	N
CORAZON	NN
PULMON	N
ABDOMEN	GASTRITIS
GENITALES	N
ANO	N
TACTO RECTAL	N
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 60 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MIEMBROS INFERIORES	N					
NEUROLOGICO	N					
GANGLIOS LINFATICOS	N					
LINFOHEMATOPOYETICO	N					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
OMEPRAZOL 20 MG	TABLETAS/1-CAPSULA S	1 TB EN AYUNAS	30	NO.REQ. AUT.
ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200+200+400)MG/5ML SUSP ORAL	SUSPENSION/120-ML	5 CC ANTES DEL AMUREZO	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 55

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/09/18 08:03:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/09/18 08:03:58a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094246587	JAIRO ANTONIO GOMEZ JIMENEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO UN DOLOR EN LA PALETA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO QUIEN ACUDE A CONSULTA MEDICA REFIRIENDO CC DE 3 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR MODERADO EN REGION ESCAPULAR IZQUIERDA QUE SE EXACERBA CON LA ABDUCCION. NIEGA MAS SINTOMAS ACTUALMENTE...ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOS: SHOT B, ALERGICOS: NIEGA A MEDICAMENTOS. QX: NIEGA.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico	

Medidas Antropométricas		
Peso	71	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.	Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	Frecuencia Cardiaca	74	x.min
Perímetro Cadera	--	Cms.	Frecuencia Respiratoria	15	x.min
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	Presión de Pulso	40	mmHg.
Superficie Corporal	1,83		Temperatura	36	°C
IMC	NORMAL	24,5674	Temperatura Rectal	--	°C
			Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	N/E
VASCULAR	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 62 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MIEMBROS SUPERIORES	EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMA. PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS. LLENADO CAPILAR < 2 SEG. CON DOLOR LEVE EN REGION INTERESCAPULAR Y SUBESCAPULAR IZQUIERDA CON LA ABDUCCION FLEXION Y EXTENSION.					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M624	CONTRACTURA MUSCULAR	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	UNA AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB VO CADA 12 HRS	10	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	UNA TAB VO CADA 8 HRS	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

se dan recomendaciones generales. formula medica...

EVENTO 56					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/07/17 10:37:27a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI ESCUELA GONZALO JIMENEZ DE QUESADA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2018/07/17 10:37:27a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	70122786	LUIS CARLOS MEJIA ATEHORTUA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE CABEZA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DESDE AYER MALESTAR GENERAL SE SIENTE CALIENTE/ DIARREA 4 EPISODIOS DESDE AYER/ SIN VOMITO/ HECES COLOR MARRON/ SIN SANGRE/ SIN MOCO EN HECES/ SIN ALERGIAS MEDICAMENTOSAS/ ANTECEDENTES NIEGA/ CX NIEGA/ NO TOMA MEDICAMENTOS

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico	
Medidas Antropométricas	

Constantes Vitales	
Presión Arterial	

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Peso	80	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,94	
IMC	SOBREPESO	27,6816

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	67	x.min
Frecuencia Respiratoria	18	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	HIPEREMIA SECRECION HIALINA
LARINGE	NORMAL
OIDOS	HIPEREMIA TIMPANICA
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	RITMIOC
PULMON	BIEN VENTIALDO
ABDOMEN	BLANDO
GENITALES	NE
ANO	NE
TACTO RECTAL	NE

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 64 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A084	INFECCION INTESTINAL VIRAL SIN OTRA ESPECIFICACION	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMPOLLA IM ALMDIA X 3 DIAS	3	NO.REQ. AUT.
LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TABLETA CADA 8 HORAS X 4 DIAS	12	NO.REQ. AUT.
SALES DE REHIDRATACION APORTE AL MENOS 60 MEQ DE SODIO	GRANULADO/1-SOBRE	200 CC CADA 3 HORAS	4	NO.REQ. AUT.

EVENTO 57

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/11/26 02:23:07p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2018/11/26 02:23:07p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094265222	DORALBA MORA QUINTERO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. EXTERNA " DOLOR EN EL CUERPO Y FIEBRE"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CC DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN FIEBRE ASOCIADO A ESCALOFRIOS MALESTAR GENERAL, OSTEOMIALGIAS, CEFALEA , GONALGIA, RINORREA, TOS SECA, ODINOFAGIA, ADEMAS REFIERE DEPOSICONES LIQUIDAS HOY EN NUMERO 3, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTEC PATOLOGICOS;;NIEGA ALERGIAS: NIEGA QX: NIEGA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico	

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	140	90 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	106,67	mmHg.
Frecuencia Cardiac	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	50	mmHg.
Temperatura	36,5	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	AMIGDALES HIPEREMICAS, CON PLCA BLANQUECINA EN MAIGDALA IZQ
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 66 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORESNO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga	No
Incapacidad Laboral		Días Acumulado	--
		Número de Incapacidad	1811016575
		Diagnóstico	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORESNO ESPECIFICADA

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	2	Fecha inicia	2018/11/26	Fecha final	2018/11/27
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	TOTAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	--				
Procedimiento	--				
Observaciones	REPOSO EN CASA , TOMAR ABUNDNATES LIQUIDOS				
Dirección / Tel.	--				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLORFENIRAMINA SOLUCION ORAL 2MG/5 ML	SOLUCION/120-ML	5 CC VO CADA 12 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

EVENTO 58

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/03/14 10:50:56a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/03/14 10:50:56a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13270192	VICTOR JAVIER ARIAS GRANADOS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADO PACIENTE NO RESPONDE

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	IMPRESION	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 59

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/04/08 08:54:49a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/04/08 08:54:49a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13270192	VICTOR JAVIER ARIAS GRANADOS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"NO QUIERO TENER MAS HIJOS"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE PARIDAD SATISFECHA DE MOMENTO REFIERE ESTAR ASINTOMATICO, REFIERE QUE DESEA REALIZARSE LA VASECTOMIA , MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

AL EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE IMPORTANCIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Fisico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial		
Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Constantes Vitales		
Presión Arterial		
Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	114	63 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.
Presión Arterial Media		
		80 mmHg.
Frecuencia Cardiaca		
		79 x.min
Frecuencia Respiratoria		
		20 x.min
Presión de Pulso		
		51 mmHg.
Temperatura		
		36 °C
Temperatura Rectal		
		-- °C
Temperatura Ambiental		
		-- °C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 68 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Observaciones

SIN HALLAZGOS DE IMPORTANCIA LA EXAMEN FISICO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
UROLOGIA	Remision	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	PACIENTE REFIERE QUE DESEA ESTERILIZACION

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

1904008753

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

881510

Cantidad:

1

Descripción:

ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Tipo de Orden

LABORATORIO

No. Orden

1904027946

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

902207

Cantidad:

1

Descripción:

HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL +

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

907106

Cantidad:

1

Descripción:

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

EVENTO 60

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/20 05:13:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/20 05:13:43p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72274684	GIOVANNE AMADO QUINTERO SANDOVAL	ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**SIN INFORMACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 69 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

VALORACION PREANESTESICA
CIRUGIA: ESTERILIZACION- VASECTOMIA.
ANT. PERSONALES: NO HT, NO DIABETES, NO PATOLOGICOS, ALERGIAS: NO REFIERE / QUIRURGICOS: NO REFIERE. ANT. FAMILIARES: TIO CANCER ESTOMAGO.. CF: II/IV METS MAYOR A 4 PTOS/
EXAMEN FISICO: ta: 120/70 fc: 76 FR: 14 PESO: 75 KG AB MAYOR A 3 CM, MALLAMPATI II, CUELLO MOVIL, NO MASAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, ABDOMEN SIN ALTERACIONES, GU: SIN ALTERACIONES,SNC: SIN DEFICIT. LABORATORIOS :12/06/2019 TP 14 TPT: 26 CREAT 1.19 VIH, VDRL NO REACTIVO.
ANALISIS: ASA 1, LABORATORIOS SIN ALTERACIONES, VIA AEREA SIN ALTERACIONES. RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO, RIESGO RESPIRATORIO BAJO, RIESGO BAJO DE SANGRADO.
PLAN: PROGRAMAR A CIRUGIA, AYUNO DE 8 HORAS PREQUIRURGICAS PARA GRASAS Y CARNES, 6 HORAS PARA DIETA BLANDA, PROTOCOLO DE CIRUGIA SEGURA, SE INFORMAN RIESGOS.

EVENTO 61

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/25 10:03:00a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/25 10:03:00a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72274684	GIOVANNE AMADO QUINTERO SANDOVAL	ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORDEN DE CIRUGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORDEN DE CIRUGIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden CIRUGIA
No. Orden 1906002487 Prioridad: NORMAL
Prestación: 637300 Cantidad: 2

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 70 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Descripción: VASECTOMIA SOD						
Datos Clinicos de Importancia: ---						
Via: BILATERAL		Lado: AMBOS				
Prioridad: NORMAL						

EVENTO 62

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/25 01:31:40p.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. UNIDAD QRIRURGICA 02 - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/25 01:31:40p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72274684	GIOVANNE AMADO QUINTERO SANDOVAL	ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

FOLIO PARA MEDICAMENTOS

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA FRASCO 500 ML DE 500 MILILITRO BOLSA PARENTERAL	500	ML	6	4	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO						
LACTATO DE RINGER (SOLUCION DE HARTMANN) 500 ML	500	ML	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO						
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SIN PRESERVATIVOS 1 %	1	AMPOLLA	12	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	12	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO						
DIPIRONA MAGNESICA SOLUCION PARENTERAL 2G/5ML	1	G	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 71 de 502

IDENTIFICACION							
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS		SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL		MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
ATROPINA SULFATO 1 MG/ML SOLUCION PARENTERAL	1	MG	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	1	AMPOLLA	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
CEFALOTINA SODICA 1 G INYECTABLE R	1	G	12	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
PROPOFOL 1 %	1	AMP	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
REMIFENTANIL 2 mg INYECTABLE	1	MG	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% 100 ML DE 100 MILILITRO BOLSA PARENTERAL	1	BOLSA	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							
DEXAMETASONA 0.4%	1	AMPOLLA	12	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0	
Observaciones USADO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO							

EVENTO 62

FECHA CONSULTA 2019/06/25 01:31:40p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO HOSPITALARIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 2 - CAMA Nro. UNIDAD QRIRURGICA 02 - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/25 05:14:34p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 72274684	NOMBRES Y APELLIDOS GIOVANNE AMADO QUINTERO SANDOVAL	ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGIA	SUBESPECIALIDAD ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

POP INMEDIATO DE VASECTOMIA
SIN COMPLICACION

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 72 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa	--
EVOLUCIÓN	

OBJETIVO

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
DIURESIS +
PROCEDIIMIENTO REALIZADO POR DR RAFAEL GALVIS, UROLOGO BAJO CONTRATO 75-7-20089-19

ANALISIS

HALLAZGOS:
CONDUCTOS DEFERENTES
DESCRIPCION:
VASECTOMIA BILATERAL

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, MONITORIZACION, COLOCACION DE CAMPOS OPERATORIOS, SE REALIZA INCISION EN HEMIESCROTO DERECHO, LOCALIZACION Y DISECCION DE CONDUCTO O DEFERENTE DERECHO, SE REALIZA CORTE, EXTRACCION DE SEGMENTO, LIGADURA DE LOS DOS CABOS DEL CONDUCTO CON TECNICA ANTIRECANALIZACION, SE REALIZA IGUAL DEL LADO IZQUIERDO, CIERRE DE PIEL CON CROMADO 2.0, SE ENVIA SEGMENTO DE CONDUCTO DEFERENTE A PATOLOGIA. SE REALIZA HEMOSTASIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

INCAPACIDAD LABORAL 10 DIAS
CEFALEXINA 500 MG / 6 HORAS POR 6 DIAS
NAPROXENO 250 MG / 12 HORAS
ACETAMINOFEN 500 MG/ 6 HORAS
CONTROL EN 15 DIAS

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 63						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2019/06/25 05:33:32p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/25 05:33:32p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090432475	PAULITH GABRIELA TORRADO PEREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

POP INMEDIATO
VASECTOMIA BILATERAL

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, MONITORIZACION, COLOCACION DE CAMPOS OPERATORIOS, SE REALIZA INCISION EN HEMIESCROTO DERECHO, LOCALIZACION Y DISECCION DE CONDUCTO DEFERENTE DERECHO, SE REALIZA CORTE, EXTRACCION DE SEGMENTO, LIGADURA DE LOS DOS CABOS DEL CONDUCTO CON TECNICA ANTIRECANALIZACION, SE REALIZA IGUAL DEL LADO IZQUIERDO, CIERRE DE PIEL CON CROMADO 2.0, SE ENVIA SEGMENTO DE CONDUCTO DEFERENTE A PATOLOGIA. SE REALIZA HEMOSTASIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR RAFAEL GALVIS, UROLOGO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 73 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BAJO CONTRATO 75-7-20089-19

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Observaciones
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
DIURESIS +

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
UROLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	POP VASECTOMIA, SIN COMPLICACION, CONTROL EN 15 DIAS

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	1906013912
Incapacidad Laboral	Diagnóstico		ESTERILIZACION			

DIAGNOSTICO

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	8	Fecha inicia	2019/06/25	Fecha final	2019/07/02
Causa Externa	OTRA			Clase	TOTAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	--				
Procedimiento	--				
Observaciones	POP VASECTOMIA.				
Dirección / Tel.	--				

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	PATOLOGIA				
No. Orden	1906001662	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	898101	Cantidad:	1		
Descripción:	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +				
Datos Clinicos de Importancia:	---				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Descripción			Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CEFALEXINA MONOHIDRATO 500 mg			CAPSULA/1-CAPSULAS	UNA TAB CADA 6 HORAS POR 6 DIAS VO	24	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG			TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB CADA 6 HORAS VO	30	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG			CAPSULA/1-CAPSULAS	UNA TAB CADA 8 HORAS VO	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

INCAPACIDAD LABORAL 10 DIAS
CEFALEXINA 500 MG / 6 HORAS POR 6 DIAS
NAPROXENO 250 MG / 12 HORAS
ACETAMINOFEN 500 MG/ 6 HORAS
CONTROL EN 15 DIAS

EVENTO 64

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/29 03:28:47p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/06/29 03:28:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1095819253	MAYRA ALEJANDRA ARIAS PEINADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. PRIORITARIA
"ME OPERARON DE LA VASECTOMIA"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE EN POP (DIA 5) DE VASECTOMIA REALIZADA EN INSTITUCION. REFIERE QUE ACUDE PARA VALORACION DE HERIDA QUIRURGICA. INDICA DOLOR EN ZONA ESCROTAL, AL MOMENTO DE LA DEAMBULACION. PERSISTE CON EDEMA TESTICULAR Y SECRECION SEROSA ESCASA PROVENIENTE DE HERIDA. NIEGA FIEBRE, SIGNOS DE INFLAMACION E INFECCION. SE ENCUENTRA CUMPLIENTO ESQUEMA ANTIBIOTICO (CEFALEXINA DIA 5/7 + NAPROXENO + ACETAMINOFEN)

RXS: NIEGA

ANTEC PATOLOG: NIEGA
ALERG: NIEGA
FARMAC: NIEGA
QX: ESTERILIZACION
FAMILIA: NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Fisico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	73	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Cefálico	--	Cms.	Decúbito	--	--	mmHg.
Perímetro Torácico	--	Cms.	Presión Arterial Media	82	mmHg.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	Frecuencia Cardiaca	67	x.min	
Perímetro Cadera	--	Cms.	Frecuencia Respiratoria	16	x.min	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	Presión de Pulso	27	mmHg.	
Superficie Corporal	--		Temperatura	36	°C	
IMC	----	----	Temperatura Rectal	--	°C	
			Temperatura Ambiental	--	°C	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	EDEMA, EQUIMOSIS Y DOLOR AL TACTO EN ZONA TESTICULAR BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO, HERIDA QUIRURGICA CON ADECUADA EVOLUCION. NO SIGNOS DE INFECCION
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 76 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. SE VALORA ZONA TESTICULAR, DONDE SE EVIDENCIA EDEMA, EQUIMOSIS Y DOLOR BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION (ERITEMA, HIPEREMIA, SECRECION). SE REFUERZA MANEJO ANALGESICO Y SE ORDENA CONTINUAR SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA, PARA VALORACION INTEGRAL DE PATOLOGIA ACTUAL Y SOLICITUD DE PARACLINICOS PERTINENTES,

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE QUE NO CEDE A ANTIPIRETICO, ALTERACION DEL ESTADO MENTAL, CONVULSIONES, INTOLERANCIA LA VIA ORAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA (RESPIRACION RAPIDA, CIANOSIS, FRIALDAD, RETRACICONES, ALETEO NASAL), SUDORACION, PALPITACIONES, DOLOR EN PECHO, DOLOOR ABDOMINAL SEV ERO Y LOCALIZADO, VOMITO Y DIARREA PERSISTENTES, PARESTESIAS EN EXTREMIDADEES, REACCION ALERGICA A MEDICAMENTO, SANGRADO NO GENERADO POR TRAUMATISMO.

EVENTO 65						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2019/07/04 08:38:41a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/07/04 08:38:41a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" DOLOR Y MORADO EN EL TESTICULO"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 36 AQOS DE EDAD CON CC DE 8 DIAS DE EVOLUCION DADO POR PRESENTAR LEVE DOLOR CON SENSACION DE CALOR , DISCONFORT Y EQUIMOSIS EN HEMIESCROTO DERECHO, REFIERE QUE SE HA APLICADO FRIO LOCAL LO CUAL HA DISMINUIDO EL EDEMA SIN EMBARGO CONTINUA LA EQUIMOSIS, YA TERMINO TTO ANALEGESICO Y ANTIBIOTICO. NIEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	17	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	75	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		90	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		36	x.min
Presión de Pulso		45	mmHg.
Temperatura		17	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner		
Genital	--	
Pubarquia	--	
Telarquia	--	

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 78 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ABDOMEN	NORMAL					
GENITALES	SE EVIDENCIA EDEMA, AUMENTO DEL VOLUMEN Y EQUIMOSIS EN HEMIESCROTO DERECHO CON DOLOR LEVE A LA PALPACION, EQUIMOSIS ABARCA HASTA LA BASE DEL PENE, HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	T810	HEMORRAGIA Y HEMATOMA QUE COMPLICAN UN PROCEDIMIENTONO CLASIFICADO EN	IMPRESION	--	--
NO	Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES		
No. Orden	1907003496	Prioridad:	PRIORITARIO
Prestación:	881510	Cantidad:	1
Descripción:	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	PRIORITARIO		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TAB VO C/8 HRS	20	NO.REQ. AUT.
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR UNA AMP AL DIA	2	NO.REQ. AUT.

EVENTO 66

FECHA CONSULTA 2019/07/05 11:07:11a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/07/05 11:07:11a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

RESULTADO DE ECOGRAFIA TESTICULAR DEL DIA 04/07/2019: EPIDIDIMITIS DERECHA, MICROCALCIFICACIONES TESTICULARES, MINIMO VARICOCELE BILATERAL.
PACIENTE REFIERE EL DIA DE HOY MEJORIA MODERADA CON EL USO DE ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS, SE HA APLICADO FRIOLocal.
PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO Y CONTROL POR UROLOGIA EL DIA 09/07/2019
RECONSULTAR EN CASO DE DOLOR, SANGRADO, PICOS FEBRILES Y CALOR LOCAL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 79 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

Programa

ENFERMEDAD GENERAL

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N459	ORQUITISEPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 67

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/09 03:25:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/07/09 03:25:25p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32611019	PRAXEDES ELVIRA ESCORCIA PUELLO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANS FORMULA DE CSJ, DOC RAFALE ALFONSO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

Causa Externa

Programa

ALTERACIONES DEL ADULTO

ENFERMEDAD GENERAL

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z302	ESTERILIZACION	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	1 TAB AL DIA	20	NO.REQ. AUT.

EVENTO 68

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/12/19 12:41:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/12/19 12:41:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13814494	TOMAS CASTELBLANCO PARDO	UROLOGIA	UROLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE VASECTOMIA EFECTUADA HACE 4 MESES TRAE ESPERMOGRAMA QUE REVEL 2 A 3 ESPERMATOXOIDES POR CAMPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SIN ALTERACIONES

ANAMNESIS

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Finalidad de la consultaALTERACIONES DEL ADULTO

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

Examen Físico - Valoración

Estado GeneralBUENO
Estado HidrataciónHIDRATADO
Estado de GlasgowNORMAL: Glasgow 15/15
Estado RespiratorioSIN SDR
Estado de ConcienciaAlerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
GENITALES	SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N508	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de OrdenLABORATORIO
No. Orden1912070689Prioridad: NORMAL

Prestación:907201Cantidad:1
Descripción:ESPERMOGRAMA BASICO INCLUYE: MORFOLOGIA Y RECUENTO

Datos Clinicos de Importancia:---
Prioridad:NORMAL

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta--

EVENTO 69

FECHA CONSULTA2020/01/07 09:14:27a.m.
No. HC FÍSICA88262310 PF 00
TIPO CONSULTA--
ORIGEN CONSULTAINDEFINIDO
AMBITOAMBULATORIO
CIUDADCUCUTA(NTE DE SANTANDER)
ESPESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/01/07 09:14:27a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACIONNro. IDENTIFICACIONNOMBRES Y APELLIDOS
CEDULA CIUD.1091667343ORLANDO ALVAREZ BAYONA
ESPECIALIDADSUBESPECIALIDAD
MEDICINA GENERALMEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CITA PRIORITARIA
"TENGO UN MALESTAR EN EL CUERPO"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE MASCULINO DE 37 AQOS DE EDAD QUIEN ES TRAIIDO A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 02 DIAS DADO POR FIEBRE SUBJETIVA, CEFALEA MODERADA INTENSIDAD, OSTEOMIALGIAS, ODINOFAGIA Y NAUSEAS.

- **ANTECEDENTES:
- *PATOLOGICOS. NIEGA
- *FARMACOLOGICOS. NIEGA
- *QX. VASECTOMIA //
- *ALERGIAS. NIEGA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	130	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		96,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

PESO. 76 KG

TALLA. 174 CM

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 82 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NARIZ	NORMAL					
BOCA	NORMAL					
FARINGE	SE OBSERVA GRAN EDEMA Y ERITEMA FARINGEO //					
LARINGE	NORMAL					
OIDOS	NORMAL					
CUELLO	NORMAL					
TORAX	NORMAL					
CORAZON	RS CS RITMICOS SIN SOPLOS //					
PULMON	MURMULLO CONSERVADO BILATERAL /					
ABDOMEN	NORMAL					
GENITALES	NO EVALUADO					
ANO	NO EVALUADO					
TACTO RECTAL	NO EVALUADO					
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMPOLLA IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
NISTATINA 100.000 U.I./mL SUSP	SUSPENSION/60-ML	HACER ENJUAGUES BUCALES CADA 8 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMPOLLA IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
AZITROMICINA 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA DIA POR 3 DIAS	3	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE EXPLICA CONDICION CLINICA. SE INDICA TTO MEDICO. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, USO DE TAPABOCAS, SE INDICAN HABITOS DE VIDA SALUDABLE, ALIMENTACION ADECUADA PARA LA EDAD, ACTIVIDAD FISICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A SERVICIO DE URGENCIAS. ENTIENDE Y ACEPTA.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 70

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/03/01 08:40:53a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/03/01 08:40:53a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	25843914	GERTRUDIS VICTORIA PADILLA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLORES DE CABEZA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DESDE HACE 1 AQO CEFALEA HEMICRANEANA IZQ Y OCCIPITAL PULSATIL,SI NFOTOFOBIA , MASA DE 4 HORAS . SI NVOMITO LO DESPIERTA EN LA NOCHE . AUMENTA AL STRESS . VISION NORMAL . NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS . HA RECIBIDO ADVIL ACETAMINOFEN . AMNESIA ANTEROGRADA DE CASI EL AQO

ALERGIAS NIEGA

QX - VASECTOMIA

FARMACOS - NIEGA HACE 8 AQOS TTDO X NEURO CO NA/VALPROICO CON MEJORIA NO TERMINO TTO

A /F- PADRE MIGRAQA MADRE D/SENIL Y UNA TIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	74	Kg.	
Talla	172	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,88		
IMC	SOBREPESO	25,0135	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media	93,33 mmHg.		
Frecuencia Cardiaca	72 x.min		
Frecuencia Respiratoria	20 x.min		
Presión de Pulso	40 mmHg.		
Temperatura	37 °C		
Temperatura Rectal	-- °C		
Temperatura Ambiental	-- °C		

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Estado General

Estado Hidratación

Estado de Glasgow

Estado Respiratorio

Estado de Conciencia

BUENO

HIDRATADO

NORMAL: Glasgow 15/15

SIN SDR

Alerta

Tanner

Genital

Pubarquia

Telarquia

--

--

--

Observaciones

RESTO DE E/F NORMAL

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OJOS	PIFR SI NNISTAGMO
CUELLO	PULSOS CAROTIDEOS SINCRONICOS
CORAZON	RITMICO
PULMON	CLAROS
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMALES
NEUROLOGICO	MINMENTAL DEMORADO PERO RESPONDE

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R51X	CEFALEA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

LABORATORIO

No. Orden

2003000182

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

902210

Cantidad:

1

Descripción:

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

903815

Cantidad:

1

Descripción:

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

903818

Cantidad:

1

Descripción:

COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

903825

Cantidad:

1

Descripción:

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 85 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Datos Clinicos de Importancia: ---						
Prioridad: NORMAL						
Prestación: 903843 Cantidad: 1						
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL						
Datos Clinicos de Importancia: ---						
Prioridad: NORMAL						
Prestación: 903868 Cantidad: 1						
Descripción: TRIGLICERIDOS +						
Datos Clinicos de Importancia: ---						
Prioridad: NORMAL						

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	UNA DIARIA	30	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	2 CAP CADA 12H POR DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB EN LA NOCHE	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

MIGRAQA SI NAURA
TTO S/S LAB Y CONTROL
SEDA TTO CON NIMODIPINO Y AINE

EVENTO 71

FECHA CONSULTA 2020/03/05 11:31:21a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/03/05 11:31:21a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1094265222	NOMBRES Y APELLIDOS DORALBA MORA QUINTERO	ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL	SUBESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. PRIORITARIA

" DOLOR EN REGION LUMBAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CC DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR IZQUIERDA NO IRRADIADO, NIEGA OTROS SINTOMAS

ANTEC PATOLOGICOS] MIGRAQA ALERGIAS:NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	--	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 86 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMPOLLA IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA NOCHE	10	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TAB VO CADA 12 HORAS	10	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMPOLLA IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.

EVENTO 72

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/03/11 04:42:31p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/03/11 04:42:31p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80830610	JAIRO ALFREDO CACERES CACERES	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONSULTA EXTERNA- DOLOR EN HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 AQOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CON POSTERIOR DOLOR EL CUAL SE INCREMENTO HACE 1 MES Y LIMITO EL MOVIMIENTO,NIEGA EDEMA ., NIEGA OTRA SNTOMATOLOGIA

RXS: NIEGA
A. PERSONALES: MIGRAQA
QX.VASECTOMIA
ALERGICO: NIEGA
A. FAMILIARES: NIEGA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	74	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,87	
IMC	SOBREPESO	25,6055

Presión Arterial Media	80	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	60	mmHg.
Temperatura	36,5	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	RSCS: RITMICOS SIN SOPLOS
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NO SE EXPLORA
ANO	NO SE EXPLORA
TACTO RECTAL	NO SE REALIZA
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	ROCE GLENO HUMERAL EN HOMBRO IZQUIERDO, ARCO DE ABDUCCION 450 CON DOLOR, Y EXTENSION: 45 0 CON DOLO, SIGNOS DE APEREHENSION NEGATIVO.
MANOS	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 88 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NO APLICA					
LINFOHEMATOPOYETICO	NO APLICA					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M255	DOLOR EN ARTICULACION	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	2003013269	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	873204	Cantidad:	1		
Descripción:	RADIOGRAFIA DE HOMBRO				
Datos Clinicos de Importancia:	IZQUIERDO				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM CADA DIA POR 3 DIAS	3	NO.REQ. AUT.
KETOPROFENO 100 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TABLETA CADA 12 HORAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SS RX Y SE DA ANALAGESIA

SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDAD ESTILO DE VIDA SALUDABLE, MEDIOS FISICOS LOCALES, EVITAR MOVIMIENTOS BRUSCOS EN HOMBRO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI DOLOR PERSISTE SI NO HAY MEJORIA SI ARCOS DE MOVILIDAD EMPEORAN IR A URGENCIAS

EVENTO 73

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/03/19 10:28:18a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/03/19 10:28:18a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090374580	ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO GRIPE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDNETES PATOLOGCO NIEGA ALERGICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONSULTA PRIORITARIA

CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS DI D EOELUVICONACRATERIZO A DPOR CONGESITN AMELSTAR NIEGA ANSOTOLAOFIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36,6	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Índice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
RESTO DE EMXNA ENE LIMITE SNRLMLAES

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	PINRAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	MUCOS ARL AHUMEDA
FARINGE	NORMAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
LARINGE	NORMAL					
OIDOS	NORMAL					
CUELLO	NORMAL					
TORAX	NORMAL					
CORAZON	RSCRS SNO SOPLOS PULMENS ROMOVEITLAOD SNO AGREGADOS					
PULMON	NORMAL					
ABDOMEN	BLANDO DEPRIBEL SNEO DOLOROSO RI +					
GENITALES	NORMAL					
ANO	NORMAL					
TACTO RECTAL	NORMAL					
VASCULAR	NORMAL					
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL					
MANOS	NORMAL					
COLUMNA	NORMAL					
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL					
NEUROLOGICO	NORMAL					
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL					
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL					

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	2 TABCADA6 HORS VO	30	NO.REQ. AUT.
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TABCADA 12 HORAS VO	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE DISMINUCISN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR. REDUCCISN DEL PESO. BUSCAR Y MANTENER EL PESO IDEAL. RESTRICCI SN DEL CONSUMO DE SAL A 6gr/DIA MODERAR EL CONSUMO DE ALCOHOL: LIMITAR EL CONSUMO POR DEBAJO DE 210GR/SEMANALES. R ESTRINGIR EL USO DE CIGARRILLO. ADOPCISN DE LA DIETA DASH: RICA EN FRUTAS, VERDURAS Y PRODUCTOS LACTEOS DESCREMADOS CON REDUCCISN DE LA GRASA TOTAL Y ESPECIALMENTE SATURADA. EJERCICIO FISICO: PRACTICA HABITUAL (AL MENOS 5 DIAS A LA SEMANA) DE EJERCICIO AN AEROBICO (CAMINAR DEPRISA DE 30 A 45 MINUTOS). SE LE EXPLICA FINALIDAD DE LA CONSULTA. SE DAN SX ALARMA CLAROS PARA CONSULTAR DE INMEDIATO, INDICO TTO Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA. SI PRESENTA FIEBRE ALTA, DIF AL RESPIRAR, DOLOR INTENSO CONSULTAR PO R URG

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 91 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 74

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/03/28 05:39:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/03/28 05:39:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	25843914	GERTRUDIS VICTORIA PADILLA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

RESULTADOS Y CONTROL DE CEFALEA
HDL-53MG CT-228MG TRIG-278MG GLIC- 81MG GLIC P-P 90.7MG CRET-0.99MG HB-15.5GM DIFERENCIAL NORMAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CEFALEA MIGRAQOSA EN TTO X NEURO SIN CONTROL.
CON DISLIPIDEMIA MIXTA . MANDA LOS RESULTADOS .
SE DA TTO Y REMISON A MEDCINAINTERNA
RECIBE NIMODIPINO Y ACETAMINOFE N

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Observaciones
VER HC ANTERIOR .
SE DA LA REMISION PENDIENTE SE FORMULA ATORVA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R51X	CEFALEA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
MEDICINA INTERNA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS PROTESIS	CEFALEA MIGRAQOSA EN CONTROL POR NEURO .

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB EN LA NOCHE	60	NO.REQ. AUT.

Observaciones
POR PLAN DE CONTINGENCIA SE DAN LOS 2 MESES

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 75

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/04/17 03:09:42p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/04/17 03:09:42p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA TELE LLAMADO, CON REFERENCIA DE DOLOR DE CABEZA DESDE HACE 1 MES, SIN MEJORIA A MANEJO MEDICO INICIAL ACOMPAADO DE NAUSEAS, NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE INDICA:MANEJO MEDICO E RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 GRAGEA VIA ORAL DIARIA (9AM) POR 20 DIAS.	20	NO.REQ. AUT.
ACIDO VALPROICO 250 mg	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORLA DOS VECES AL DIA POR 2 MESES	60	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL TRES VECES AL DIA (7AM-3PM-10PM)	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 93 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 76

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/04/27 02:19:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/04/27 02:19:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TELEMEDICINA: DOLOR HOMBRO IZQUIERDO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 37 AQOS DE EDAD, A QUIEN SE LE BRINDA ATENCION EN SALUD DE MEDICINA GENERAL POR TELEMEDICIANA, REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO DE LARGA DATA. NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR, NIEGA SINTOMAS RESPIRTORIOS,NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS AGUDOS. PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO. REFIERE ADEUCADAS DEPOSICIONES Y DIURESIS. REFIERE TOLERAR LA VIA ORAL Y EL O2 AA.

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. SE ORIENTA A CUADRO DE BURSITIS HOMBRO IZQUIERDO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, APERENTEMENTE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M755	BURSITIS DEL HOMBRO	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2004007992 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881610 Cantidad: 1

Descripción: ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO +

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB EN LA NOCHE AL DORMIR	20	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	UNA TAB C/8H X DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
PREDNISOLONA 5 MG	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB AL DIA	30	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 94 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
BETAMETASONA FOSFATO 0.4%			SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	8 MG IM	2	NO.REQ. AUT.

EVENTO 77						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/05/12 02:08:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/12 02:08:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

GENERACION DE ORDNE MEDICA

SE ABRE FOLIO PARA GENERACION DE ORDEN MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

GENERACION DE ORDNE MEDICA

SE ABRE FOLIO PARA GENERACION DE ORDEN MEDICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M658	OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIOTERAP IA O TERAPIA FISICA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SE SOLICITA VALORACION POR FISIOTERAPIA DR. CRISTIAN ARCINIEGAS. + SS/ 20 SESIONES TERAPIA FISICA REHABILITACION HOMBRO IZQUIERDO + MODULACION DEL DOLOR

EVENTO 78						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/05/13 05:43:15p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/13 05:43:15p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090370310	OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 95 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 79

FECHA CONSULTA TIPO CONSULTA ORIGEN CONSULTA AMBITO CIUDAD ESP

2020/05/13 05:51:35p.m. -- INDEFINIDO AMBULATORIO CUCUTA(NTE DE SANTANDER) ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA 88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/13 05:51:35p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION Nro. IDENTIFICACION NOMBRES Y APELLIDOS ESPECIALIDAD SUBESPECIALIDAD

CEDULA CIUD. 1090370310 OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN REHABILITACION FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 80

FECHA CONSULTA TIPO CONSULTA ORIGEN CONSULTA AMBITO CIUDAD ESP

2020/05/14 06:20:16p.m. -- INDEFINIDO AMBULATORIO CUCUTA(NTE DE SANTANDER) ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA 88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/14 06:20:16p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION Nro. IDENTIFICACION NOMBRES Y APELLIDOS ESPECIALIDAD SUBESPECIALIDAD

CEDULA CIUD. 1090370310 OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN REHABILITACION FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 96 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

USUARIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE INTERVIENE CON TERAPIA FISICA CON CRIOTERAPIA PAQUETE FRIO POR 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, VIBROMASAJE, SE DEJA ESTABLE EN COMPAQIA DEL FAMILIAR.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M658	OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 81

FECHA CONSULTA

2020/05/14 06:24:21p.m.

No. HC FISICA

88262310 PF 00

TIPO CONSULTA

--

ORIGEN CONSULTA

INDEFINIDO

AMBITO

AMBULATORIO

CIUDAD

CUCUTA(NTE DE SANTANDER)

ESP

ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/14 06:24:21p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION

CEDULA CIUD.

Nro. IDENTIFICACION

1090370310

NOMBRES Y APELLIDOS

OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN

ESPECIALIDAD

REHABILITACION

SUBESPECIALIDAD

FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE INTERVIENE CON TERAPIA FISICA CON CRIOTERAPIA PAQUETE FRIO POR 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, VIBROMASAJE, SE DEJA ESTABLE EN COMPAQIA DEL FAMILIAR.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M658	OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 82

FECHA CONSULTA

2020/05/15 04:15:58p.m.

No. HC FISICA

88262310 PF 00

TIPO CONSULTA

--

ORIGEN CONSULTA

INDEFINIDO

AMBITO

AMBULATORIO

CIUDAD

CUCUTA(NTE DE SANTANDER)

ESP

ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/15 04:15:58p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION

CEDULA CIUD.

Nro. IDENTIFICACION

1090370310

NOMBRES Y APELLIDOS

OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN

ESPECIALIDAD

REHABILITACION

SUBESPECIALIDAD

FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL BUENAS CONDICIONES GENERALES SE INTERVIENE CON TERAPIA FISICA CON ELECTRO ESTIMULACION , VENDAJE FUNCIONAL , CRIO MASAJE , SE DEJA ESTABLE EN COMPAQIA DLE FAMILIAR.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 83

FECHA CONSULTA
2020/05/19 04:57:41p.m.
No. HC FISICA
88262310 PF 00

TIPO CONSULTA
--

ORIGEN CONSULTA
INDEFINIDO

AMBITO
AMBULATORIO

CIUDAD
CUCUTA(NTE DE SANTANDER)

ESP
ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/19 04:57:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION
CEDULA CIUD.

Nro. IDENTIFICACION
1090370310

NOMBRES Y APELLIDOS
OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN

ESPECIALIDAD
REHABILITACION

SUBESPECIALIDAD
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 84

FECHA CONSULTA
2020/05/27 06:41:11p.m.
No. HC FISICA
88262310 PF 00

TIPO CONSULTA
--

ORIGEN CONSULTA
INDEFINIDO

AMBITO
AMBULATORIO

CIUDAD
CUCUTA(NTE DE SANTANDER)

ESP
ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/05/27 06:41:11p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION
CEDULA CIUD.

Nro. IDENTIFICACION
1090364336

NOMBRES Y APELLIDOS
MARIA LILIANA TAMAYO NOCUA

ESPECIALIDAD
SALUD MENTAL

SUBESPECIALIDAD
PSICOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 98 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ACOMPAQAMIENTO TELEFONICO AL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO PREVENTIVO DEBIDO A LA SITUACION DE EMERGENCIA SANITARIA POR EL COVID 19. TELEORIENTACION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ATENCION REALIZADA VIA TELEFONICA EL DIA 27/MAYO/2020
EXPRESA EL UNIFORMADO QUE SU NUCLEO FAMILIAR CONFORMADO POR LA ESPOSA Y SUS TRES HIJOS ESTAN ESTABLES AL IGUAL QUE IL, QUE MANTIENE BUENA DINAMICA FAMILIAR DURANTE ESTOS DIAS DE AISLAMIENTO PREVENTIVO. SE LE INDICA EL AUTOCUIDADO A NIVEL FISICO EN ALIMENTACION, SUEQO E HIGIENE, CONTINUAR CON LAS ACTIVIDADES POSITIVAS PARA FORTALECER EL VINCULO FAMILIAR Y MANTENER LA COMUNICACION AFECTIVA CON LOS DEMAS MIEMBROS DE LA FAMILIA, ESTO CON EL FIN DE NO CREAR BARRERAS NEGATIVAS AL MOMENTO DE REGRESAR AL LUGAR DE TRABAJO. AL TERMINAR LA LLAMADA EL UNIFORMADO QUEDA ESTABLE EMOCIONALMENTE.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z133	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL XA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	IMPRESION	--	--

EVENTO 85						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/06/02 02:04:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/06/02 02:04:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090370310	OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 86						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/06/05 05:17:09p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/06/05 05:17:09p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 99 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC 88262310	TP. IDENTIFICA CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICA 88262310	NOMBRES Y APELLIDOS WILSON RODRIGUEZ LEAL	SEXO MASCULINO	FECHA NAC 1982/10/15	EDAD ACTUAL 41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1090364336	NOMBRES Y APELLIDOS MARIA LILIANA TAMAYO NOCUA	ESPECIALIDAD SALUD MENTAL	SUBESPECIALIDAD PSICOLOGIA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACOMPAQAMIENTO TELEFONICO AL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO PREVENTIVO DEBIDO A LA SITUACION DE EMERGENCIA SANITARIA POR EL COVID 19. TELEORIENTACION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ATENCION REALIZADA VIA TELEFONICA EL DIA 02/JUNIO/2020 EN DONDE EL UNIFORMADO NO CONTESTO AL NUMERO 304 5914841.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z532	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	IMPRESION	--	--

EVENTO 87					
FECHA CONSULTA 2020/07/08 03:42:10p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/08 03:42:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1090370310	NOMBRES Y APELLIDOS OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN	ESPECIALIDAD REHABILITACION	SUBESPECIALIDAD FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 88					
FECHA CONSULTA 2020/07/10 02:40:07p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/10 02:40:07p.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 100 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
INFORMACION DEL MEDICO						
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS		ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090370310	OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN		REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACIUON TELEFONICA
ACONDICIONAMIENTO FISICO

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 89						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/07/22 02:19:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/22 02:19:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090370310	OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 90						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/07/23 02:36:26p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/23 02:36:26p.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 101 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090370310	OMAR FERNANDO SANDOVAL DURAN	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ORIENTACION TELEFONICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 91								
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP			
2020/07/28 04:54:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA			
No. HC FISICA								
88262310 PF 00								

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/28 04:54:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

GENERACION DE ORDNE MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA GENERACION DE ORDNE MEDICA,

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB ANTES DE DORMIR	20	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	UNA TAB C/6H X DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
BETAMETASONA FOSFATO 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	8 MG IM	2	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 102 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 92

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/07/30 04:47:12p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/07/30 04:47:12p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REFERENCIA DE DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO A NIVEL DE REGION DORSAL QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR DESDE HACE 1 MES, DURACION VARIABLE QUE SE EXACERBA CON LA BIPEDESTACION,ACOMPAQADO DE PARESTESIAS DE MANO, SIN MEJORIA A MANEJO MEDICO INICIAL. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE INDICA: MANEJO MEDICO RMN DE COLUMNA DORSO LUMBAR, E RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	M548	OTRAS DORSALGIAS	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	M792	NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL DIARIA (8AM)POR 10 DIAS Y LUEGO SI PRESENTA DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
CARBAMAZEPINA RETARD 200 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (7PM)POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
FOLICO ACIDO 1 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (9AM)	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL CON EXAMENES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 103 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

SE INDICA REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSO LUMBAR.

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL, USO DE POSICIONES ERGONOMICAS, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL CON EXAMENES.

EVENTO 93						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/08/08 08:03:22p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/08/08 08:03:22p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60387668	OLGA CECILIA ARIAS ROJAS	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SEGUIMIENTO A UNIFORMADO EN AISLAMIENTO PREVENTIVO ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL COVID-19.

DIA: 08/08/2020
HORA: 11:41 AM

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA LLAMADA DE CONTROL, A UNIFORMADO EN AISLAMIENTO PREVENTIVO, REFIRIENDO ENCONTRARE ESTABLE EMOCIONALMENTE Y ASI MISMO SE PERCIBE. NIEGA SINTOMATOLOGIA PSICOLOGICA. PACIENTE QUE SE PERCIBE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE FLUIDO, PENSAMIENTO LOGICO.

ATENCION FINALIZA ESTABLE.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	IMPRESION	--	--

EVENTO 94						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/08/20 04:36:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/08/20 04:36:20p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 104 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SE TRASCRIBE ORDEN DE MEDICINA INTERNA CON CUPS NUEVOS DEL 30/07/2020 . DR CESAR BAYONA

RM COLUMNA DORSO LUMBAR

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

2008014060

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

883220B

Cantidad:

1

Descripción:

**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

883230B

Cantidad:

1

Descripción:

**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

EVENTO 95

FECHA CONSULTA

2020/08/24 11:03:50a.m.

No. HC FISICA

88262310 PF 00

TIPO CONSULTA

--

ORIGEN CONSULTA

INDEFINIDO

AMBITO

AMBULATORIO

CIUDAD

CUCUTA(NTE DE SANTANDER)

ESP

ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/08/24 11:03:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION

CEDULA CIUD.

Nro. IDENTIFICACION

1094265222

NOMBRES Y APELLIDOS

DORALBA MORA QUINTERO

ESPECIALIDAD

MEDICINA GENERAL

SUBESPECIALIDAD

MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. PRIORITARIA

" DOLOR DE CABEZA "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CC DE 4 DIAS DE EVOLUCION CNISTENTE EN CEFALEA EN REGION TEMPORAL IZQUIERDA ASOCIADO MAREOS, HIPERTERMIA .

ANTEC PAT: NIEGA ALERGIAS: NIEGA QX: VASECTOMIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	121	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		87	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		79	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		51	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner		
Genital	--	
Pubarquia	--	
Telarquia	--	

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 106 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R51X	CEFALEA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMPOLLA IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
CARBAMAZEPINA RETARD 200 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO EN LA NOCHE	30	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	8 MG IM AHORA	2	NO.REQ. AUT.
IBUPROFENO 800 MG TABLETA	TABLETAS/800-MG	1 TAB VO CADA 8 HORAS	10	NO.REQ. AUT.

EVENTO 96					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/08/24 03:07:39p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/08/24 03:07:39p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REFERENCIA DE DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN REGION TEMPORAL QUE SE IRRADIA A REGION PARIETAL, DURACION VARIABLE QUE SE ACOMPAQADO DE MALESTAR GENERAL, SIN MEJORIA A MANEJO MEDICO INICIAL. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE INDICA: MANEJO MEDICO RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	G443	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA		CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2008064479 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903816 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904902 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904921 Cantidad: 1
Descripción: TIROXINA LIBRE [T4L] +

Datos Clinicos de Importancia: IDEM
Prioridad: NORMAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 108 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACIDO VALPROICO 250 mg	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL DIARIA (8AM)	30	NO.REQ. AUT.
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 GRAGEA VIA ORAL DIARIA (9AM)	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN CON EXAMENES.

EVENTO 97

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/08/31 07:47:09a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/08/31 07:47:09a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1098774078	JOHAN SEBASTIAN JAIMES QUINTERO	OFTALMOLOGIA	OPTOMETRIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CEFALEA INTENSA DE ALTA FRECUENCIA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**ALTERACION DE LA AGUDEZA VISUAL
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H522	ASTIGMATISMO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

SI RX OPTICA

OD: N-0.25*45 20/20
OI: -0.25-0.25*55 20/20 VP: 0.50M DNP: 31/31MM

LENTE MONOFOCAL VL.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 98

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/09/09 04:01:58p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/09/09 04:01:58p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 109 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REFERENCIA DE DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN REGION PARIETAL QUE SE IRRADIA A REGION TEMPORAL, DURACION VARIABLE QUE SE ACOMPAADO DE MALESTAR GENERAL, SIN MEJORIA A MANEJO MEDICO INICIAL. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLÓGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE REPORTA LABORATOIROS:
WBC: 5480, HGB: 14.7, PLAQ: 230.000
ACIDO URICO: 7.2, HDL-C: 48.7, LDL-C: 137.5, COLESTEROL TOTAL: 222.6, TG: 181
GLUCO: 83, CREAT: 1.22
TSH: 4.95 T4L: 1.3

SE INDICA: MANEJO MEDICO RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E782	HIPERLIPIDEMIA PURA	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	G443	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2009008404 Prioridad: NORMAL

Prestación: 879111 Cantidad: 1

Descripción: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia: IDEM

Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETA VIA ORAL DAIRAI (8PM) POR 3 MESES	60	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 110 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ALOPURINOL 300 MG			TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (8AM)POR 3 MESES.	30	NO.REQ. AUT.
FOLICO ACIDO 1 MG			TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VI AORAL DIARIA (9AM)	30	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG			CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL DIAIRA (8AM) POR 10 DIAS E LUEGO CONTINUAR SIN PRESENTA DOLOR	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

EVENTO 99

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/09/11 11:23:34a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/09/11 11:23:34a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRIBE FORMULA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	--

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	B829	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
PAMOATO PIRANTEL 250 MG/ 5 ML SUSP	SUSPENSION/15-ML	TOMAR EL CONTENIDO DE 1 FRASCO CADA 12 HORAS VO	2	NO.REQ. AUT.
NITAZOXANIDA 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO POR 3 DIAS	6	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 111 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 100						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/09/11 12:14:24p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/09/11 12:14:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASCRIBE ORDEN DE TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE CON CUPS NUEVOS

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E782	HIPERLIPIDEMIA PURA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES		
No. Orden	2009010700	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	879111B	Cantidad:	1
Descripción:	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
Datos Clínicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

EVENTO 101						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/09/22 03:45:49p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/09/22 03:45:49p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REFERENCIA DE DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN REGION PARIETAL QUE SE IRRADIA A REGION TEMPORAL, DURACION VARIABLE QUE SE ACOMPAQA DE MALESTAR GENERAL, TINITUS SIN MEJORIAA MANEJO MEDICO, CON REFERENCIA DE RECURRENCIA EN SALAS DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO SIMILAR. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 112 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE INDICA: ESTUDIOS DE EXTENSION, RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NEUROLOGI A	Remision	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	PACIENTE MASCULINO CON REPORTE DE CEFALEAS HOLOCRANEANAS DE CAUSA NO ESPECIFICA SIN MEJORIA A MANEJO MEDICO, SE AGRADECE VALORACION E PLANTEAR REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REFERENCIA DE DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN REGION PARIETAL QUE SE IRRADIA A REGION TEMPORAL, DURACION VARIABLE QUE SE ACOMPAQA DE MALESTAR GENERAL, TINITUS SIN MEJO RIA A MANEJO MEDICO, CON REFRERENCIA DE RECURRENCIA EN SALAS DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO SIMILAR. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

SE SOLICITA:
-ANGIO RESONANCIA CEREBRAL (CASO COMENTADO CON NEUROLOGIA VIA TELEFONICA).

EVENTO 102

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/09/30 03:17:41p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/09/30 03:17:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 113 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA CON REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSION (RMN DE COLUMNA DORSO LUMBAR). NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DMTIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE REPORTA RMN DE COLUMNA DORSAL:
SIN ALTERACION
SE REPORTA RMN DE COLUMNA LUMBAR:
INCIPIENTE DISCOPATIA L4-L5
IRREGULARIDAD ART SACRO ILIACAS.

SE INDICA: RECOMENDACIONES ERGONOMICAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa OTRA
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIOTERAP IA O TERAPIA FISICA	Remision	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA +	PACINETE MASCULINO CON REPORTE DE RMN DE COLUMNA LUMBAR CON DISCOPATIA L4-L5 SE AGRADECE VALORACION E TERAPIA DE REHABILITACION POR 10 SESIONES.

EVENTO 103

FECHA CONSULTA 2020/10/09 05:38:05p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/09 05:38:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1015437088	NOMBRES Y APELLIDOS VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL	SUBESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASCRIBE ORDEN DE ANGIOTAC CONTRASTADO ORDENADO POR MEDICINA INTERNA DR BAYONA

DX CEFALEA EN RACIMOS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 114 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G440	SINDROME DE CEFALEA EN RACIMOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2010009515 Prioridad: NORMAL

Prestación: 879901B Cantidad: 1

Descripción: **TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

EVENTO 104

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/10/13 11:26:29a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/13 11:26:29a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE SE INDICA VALORACION RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA DORSO LUMBAR VALORADO POR MEDICINA INTERNA EL DIA 30/07/2020, REQUIERE RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA DORSO LUMBAR

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2010011276 Prioridad: NORMAL

Prestación: 883230B Cantidad: 1

Descripción: **RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 115 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 105						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/10/13 12:53:38p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/13 12:53:39p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE SE INDICA REALIZACION DE RESONANCIA MAGENTICA COLUMNA DORSO LUMBAR,VALORADO POR EL MEDICO INTERNISTA EL DIA 30/07/2020, REQUIERE RM COLUMNA DORSO LUMBAR.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES		
No. Orden	2010011437	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	883220	Cantidad:	1
Descripción:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		
No. Orden	2010011440	Prioridad:	--
Prestación:	883210B	Cantidad:	1
Descripción:	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

EVENTO 106						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/10/21 04:05:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/21 04:05:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 116 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SE TRASCRIBE ORDEN DE ANGIOTAC CEREBRAL ORDENADA POR MEDICINA INTERNA EL 22/09/2020

DX CEFALEA EN RACIMOS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G440	SINDROME DE CEFALEA EN RACIMOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

2010021057

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

879901B

Cantidad:

1

Descripción:

**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

No. Orden

2010021064

Prioridad:

--

Prestación:

883220B

Cantidad:

1

Descripción:

**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

883230B

Cantidad:

1

Descripción:

**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

EVENTO 107

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/10/26 08:49:28a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/26 08:49:28a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094265222	DORALBA MORA QUINTERO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. PRIORITARIA

" LLEGUE DE VACACIONES"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE LLEGÓ DE VACACIONES PPOR LO CUAL ACUDE PARA VALORACION GENERAL ACTUALMENTE NIEGA FIEBRE, NIEGA CEFALEA,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

NIEGA TOS. NIEGA CONTACTO ESRECHO CON CASO PROBABLE O CONIRMADO PARA COVID 19.

ANTEC PAT: NIEGA ALERGIAS: NIEGA QX: VASECTOMIA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	110	70 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca	78	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Índice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 118 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CUELLO	NORMAL					
TORAX	NORMAL					
CORAZON	NORMAL					
PULMON	NORMAL					
ABDOMEN	NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z770	ORIENTACION TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD POR COVID-19	IMPRESION	--	--

Indicaciones
SE REALIZA VALORACION MEDICA QUIEN SE ENCONTRABA EN VACACIONES, ACTAIULMENTE ASINTOMATICO, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SIN CRITERIOS DE CASO PROBABLE O SOSPECHOSO DE COVID 19, POR LO CUAL NO REQUIERE TAMIZAKJE PARA COVID 19 Y PUEDE RETORNAR LABORES NORMALE S. SE DAN RECOMENDACIONES SIPRESENTA SINTOMAS COMO FIEBRE , DOLOR DE CABEZA, ODINOFAGIA, RINORREA, TOS, REPORTARLO , O SI HAY SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DE INMEDIATO ACUDIR A IRGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES DE LAVADO DE MANOS, USO DE TAPABO CAS PERMANENTEMENTE, USAR LA PARTE INTERNA DEL CODO EN SCASO DE TOSE O ESTRONUDAR.

EVENTO 108						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/10/26 12:56:10p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/26 12:56:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52779048	ANGELICA RODRIGUEZ GAMEZ	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CALZAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA POR CRIES, SE REALIZA OBTURACION EN RESINA DIENTE OMDP DEL 27 CON LINEAS DE FRACTURA PRONOSTICO RESERVADO INDICADO PARA CORONA SE INFORMA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA
SE RETIRA CRIES, SE PREPARA Y ADECUA CAVIDAD,SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO 37%, LAVADO, SECADO, AISLAMIENTO RELATIVO CON ALGODSN. ADHESIVO+FOTOPOLIMERIZACION, RESINA+FOTOPOLIMERIZACION, CHEQUEO Y PULIDO.
SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR POSIBLES FRACTURAS POR EXTENCION DE CAVIDA (NO MORDER ALIMENTOS DUROS), SE LE EXPLICA QUE EL DIENTE QUEDA CON POCA RESISTENCIA, POR LO QUE LA CONSERVACION DE LA PIESA DENTAL DEPENDE DEL CUIDADO DEL PACIENTE. FINALMENTE, SE INIDCA NO CONSUMIR COMIDAS NI BEBIDAS DENTRO DE 1 HORA.
LO EXPUESTO FUE INFIRMADOAL PACIENTE PREVIO AL TERMINO DE LA CITA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 119 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K021	CARIES DE LA DENTINA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 109						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/10/27 03:16:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/10/27 03:16:05p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO POR ERROR.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J988	OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICADOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 110						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/11/04 10:07:11a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/04 10:07:11a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRIBE FORMULA DE KETOPROFENO GEL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE KETOPROFENO GEL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 120 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	M255	DOLOR EN ARTICULACION		CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLICAR 2 VECES AL DIA EN ZONA DOLOROSA	2	NO.REQ. AUT.

EVENTO 111

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/11/05 11:39:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/05 11:39:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL POR CEFALEA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL POR CEFALEA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R51X	CEFALEA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DIPIRONA + ISOMETEPTENO (CLORHIDRATO) + CAFEINA ANHIDRA (300+50+30) MG/ML SOLUC ORAL	GOTAS ORALES/330-GOTAS	TOMAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS VO	2	NO.REQ. AUT.
NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE VO	30	NO.REQ. AUT.
GINKGO BILOBA EXTRACTO 40mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO	30	NO.REQ. AUT.
ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100)MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO	60	NO.REQ. AUT.

EVENTO 112

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/11/06 09:19:52a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/06 09:19:52a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 121 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA CORREGIR FORMULA DE GINKO BILOVA POR 80 MG - NO HAY DE 40 MG

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA CORREGIR FORMULA DE GINKO BILOVA POR 80 MG - NO HAY DE 40 MG

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R51X	CEFALEA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DIPIRONA + ISOMETEPTENO (CLORHIDRATO) + CAFEINA ANHIDRA (300+50+30) MG/ML SOLUC ORAL	GOTAS ORALES/330-GOTAS	TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS VO	2	NO.REQ. AUT.
NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE VO	30	NO.REQ. AUT.
GINKGO BILOBA EXTRACTO TAB X 80 MG	TABLETAS/1-SIN INFORMACION	TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO	30	NO.REQ. AUT.
ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100)MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO	60	NO.REQ. AUT.

EVENTO 113

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/11/10 11:37:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/10 11:37:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA, 8 MESES DE EVOLUCION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA CON IRRADIACION DEL DOLOR A MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON RADICULOPATIA, FLEXION Y EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, LA SEQUE (+), PATRICK (+), NEUROLOGICO NORMAL, ADORMECIMIENTO DE LOS DEDOS DE LOS PIES.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 122 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner

Genital

--

Pubarquia

--

Telarquia

--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
COLUMNA	RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA MUESTRA UNA DISCOPATIA L4-L5 CON PROTRUSION DISCAL FORAMINAL IZQ.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NEUROCIRUGIA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	S/S VALORACION POR NEUROCIRUGIA.
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	S/S FISIOTERAPIA X 10 DIAS A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 CADA NOCHE VIA ORAL	30	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	1 CADA DIA VIA ORAL	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

DX. DISCOPATIA LUMBAR L5-S1.

RESTRICCIONES: NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACE PAUSAS DENTRO SU TRABAJO, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS.

EVENTO 114

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/11/24 10:54:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/24 10:54:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 123 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE CON BURSITIS DE HOMBRO - SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON BURSITIS DE HOMBRO - SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M255	DOLOR EN ARTICULACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 100 MCG/ML SOLUCION PARENTERAL	SOLUCION INYECTABLE/1-VIAL	APLICAR 1 AMPOLLA IM DIA INTERMEDIO	5	NO.REQ. AUT.
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 115

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/11/28 02:21:03p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/11/28 02:21:03p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA, 8 MESES DE EVOLUCION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMENTE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA CON IRRADIACION DEL DOLOR A MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON RADICULOPATIA, FLEXION Y EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, LA SEGUE (+), PATRICK (+), NEUROLOGICO NORMAL, ADORMECIMIENTO DE LOS DEDOS DE LOS PIES.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 124 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
COLUMNA	RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA MUESTRA UNA DISCOPATIA L4-L5 CON PROTRUSION DISCAL FORAMINAL IZQ.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad
Incapacidad Laboral

DIAGNOSTICO

Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2011018193
Diagnóstico	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2020/11/28	Fecha final	2020/12/27
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	--				
Observaciones	NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACE PAUSAS DENTRO SU TRABAJO, LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 28/11/2020 (PARCIAL).				
Dirección / Tel.	URB. GIRASOLES. TEL. 3045914841				

EVENTO 116

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/12/04 11:35:37a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/12/04 11:35:37a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

OTROS

Respuesta

OTROS	No	NIEGA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASUCLINO DE 38 AQOS DE EDAD, CON CUADRO DE CEFALEAS HOLOCRANEANAS CRONICAS DE CAUSA NO ESPECIFICA. VALORADO POR

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MEDICO INTERNISTA, QUIEN INDICA REMISION A SERVICIO DE NEUROLOGIA. SE TRANSCRIBE ORDEN.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	65	Kg.
Talla	159	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,69	
IMC	SOBREPESO	25,7110

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	118	69 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media 85,33 mmHg.

Frecuencia Cardíaca 85 x.min

Frecuencia Respiratoria 20 x.min

Presión de Pulso 49 mmHg.

Temperatura 36 °C

Temperatura Rectal -- °C

Temperatura Ambiental -- °C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho --

Lado Izquierdo --

Presión Venosa Central -- mmHg.

Frecuencia de Pulso -- xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 127 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NEUROLOGI A	Control	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA		

Indicaciones	
1	

EVENTO 117						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/12/29 09:42:46a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/12/29 09:42:46a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE ATENDIDO EN CONEURO POR NEUROLOGIA DR. JUAN JOSE VARGAS , CON DX DE MIGRAQA - SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ATENDIDO EN CONEURO POR NEUROLOGIA DR. JUAN JOSE VARGAS , CON DX DE MIGRAQA - SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G430	MIGRA?A SIN AURA [MIGRA?A COMUN]	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 2 COMPRIMIDOS CADA 8 HORAS VO	20	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE VO	30	NO.REQ. AUT.
FLUOXETINA 20 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones	
PACIENTE ATENDIDO EN CONEURO POR NEUROLOGIA DR. JUAN JOSE VARGAS , CON DX DE MIGRAQA - SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL	

EVENTO 118						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2020/12/29 12:54:10p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/12/29 12:54:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 128 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASCRIBE EXCUSA DE SERVICIO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA DE RED PROPIA DR JAIME E SANCHEZ . CONTROL EL 28/11/2020 POR TRASTORNO DE DISCO LUMBAR CON RADICULPATIA
SE TRASCRIBE PRORROGA DE EXCUSA. 2/3. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DEL TRABAJO. LABORES ADMINISTRATIVAS.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga	Si
Incapacidad Laboral		Días Acumulado	--
		Número de Incapacidad	2012018189
		Diagnóstico	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2020/12/28	Fecha final	2021/01/26
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	Clase	PARCIAL		
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA				
Observaciones	2/3. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DEL TRABAJO. LABORES ADMINISTRATIVAS. DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA.				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones

TRASCRIPCION DE EXCUSA DEL SERVICIO

EVENTO 119

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/12/30 11:03:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/12/30 11:03:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	37840399	MARIA DEL PILAR MONTAGUTH RINCON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 129 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Días

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ANTISEPTICO BUCOFARINGEO 8%	SOLUCION/120-ML	USAR 3 VECES AL DIA	1	NO.REQ. AUT.
AZITROMICINA 500 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO	12	NO.REQ. AUT.
DIHIDROCODEINA BITARTRATO 0.24% (2.42MG/ML) SOLUCION ORAL	JARABE/2.42-MG/ML	TOMAR 1 CUCHARADA CADA 8 HORAS VO	1	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS VO	30	NO.REQ. AUT.
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL

EVENTO 120

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/12/31 09:13:06a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2020/12/31 09:13:06a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1121045726	LEWIS DAVID SOLANO ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"TOS SECA Y MALESTAR"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 38 AQOS DE EDAD CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION POR TOS SECA, RINORREA, NAUSEAS, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA DISNEA O FIEBRE. NIEGA CONTACTO CON PACIENTE COVID 19 POSITIVO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

Programa

OTRA

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	73	Kg.	
Talla	170	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,86		
IMC	SOBREPESO	25,2595	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	130	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		96,67	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		14	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		36,3	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General

Estado Hidratación

Estado de Glasgow

Estado Respiratorio

Estado de Conciencia

ACEPTABLE

HIDRATADO

NORMAL: Glasgow 15/15

SIN SDR

Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

SO2:98%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	ERITEMATOSA, AMIGDALAS HIPERMICAS
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

--

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	IMPRESION	--	--
SI	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 132 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMP IM	1	NO.REQ. AUT.
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMP IM	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE DA AISLAMIENTO OBLIGATORIO POR 2 DIAS POR SINTOMATOS RESPIRATORIOS DEBIDO A CONTIGENCIA COVID 19. PERMANECER EN AISLAMIENTO POR 31/12/2020 AL 01/12/2020. RECOMENDACIONES: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, ESPECIALMENTE DESPUES DE USAR PAQUELOS DESECHABLES, TOSER O ESTORNUDAR. MANTENER ESQUEMA DE VACUNACISN COMPLETO DE ACUERDO A LA EDAD. MANTENER LA VIVIENDA VENTILADA, ILUMINADA, LIMPIA Y LIBRE DE HUMO. CUBRIRSE LA BOCA CON LA PARTE INTERNA DEL CODO AL ESTORNUDAR O TOSER, NUNCA CON LA MANO. USO DE TAPABOCA S Y EN LO POSIBLE PERMANECER EN SU CASA. EVITAR EL CONTACTO Y SALUDAR DE MANO O DE BESO A DEMAS PERSONAS. EVITAR FROTARSE LOS OJOS O LA CARA SIN HABERSE LAVADO LAS MANOS. SI PRESENTA FIEBRE ALTA, INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIFICULTAD AL RESPIRAR, DOLOR I NTENSO, TOS CON SANGRE, DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS NO SE PUEDE DAR INCAPACIDAD POR VIENCIA DE INCAPACIDAD PARCIAL QUE TIENE VIGENTE.

EVENTO 121

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/01/02 09:10:47a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/01/02 09:10:47a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094265222	DORALBA MORA QUINTERO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

C. PRIORITARIA AISLAMIENTO

" TENGO MUCHA TOS"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CC 3 DIAS CONSISTENTE TOS CON EXPECTORACION BLANQUECINA, ASOCIADO A CEFALEA, MALESTAR GENERAL, DINSEA DE MODERADOS ESFUERZOS, FIEBRE NO CUANTIFICADA, ODINOFAGIA, RINORREA HIALINA, CONGETSION NASAL, NIEGA OTROS SINTOMAS. CONTACTO ESTRECHO CON CON PACIENTE OITIVO PARA COVID 19.

ANTEC PAT: NIEGA ALERGIAS: NEGA QX: VASECTOMIA TOXICOS: EXFUMADOR PESADO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	N

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Constantes Vitales

Presión Arterial

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Peso	80	Kg.
Talla	172	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,96	
IMC	SOBREPESO	27,0416

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	148	81 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	103,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	67	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presión Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	HIDRATADO
TORAX	SIN TIRAJES
CORAZON	RSCSRS SIN SOPLOS * VER ANEXO
PULMON	MURMULLO VESICULAR PRESENTE SI AGREGADOS
ABDOMEN	NO DOLOROSO

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos

S1	Normal
S2	Normal
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 134 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	2101000275	Prioridad:	PRIORITARIO		
Prestación:	871121B	Cantidad:	1		
Descripción:	**RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)				
Datos Clinicos de Importancia:	---				
Prioridad:	PRIORITARIO				

Tipo de Orden	LABORATORIO				
No. Orden	2101001066	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	A32013B	Cantidad:	1		
Descripción:	**DETECCION VIRUS (ESPECIFICO) REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA				
Datos Clinicos de Importancia:	---				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA DIA POR 15 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
PREDNISOLONA 5 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA DIA POR 15 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 250 MCG/PUFF SOL PARA INHALACION BUCAL	INHALADOR/200-INHALACION	2 PUFF CADA 12 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG/INHAL	INHALADOR/200-INHALACION	2 PUFF CADA 6 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA 6 HORAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE CON CC 3 DIAS CONSISTENTE TOS CON EXPECTORACION BLANQUECINA, ASOCIADO A CEFALEA, MALESTAR GENERAL, DINSEA DE MODERADOS ESFUERZOS, FIEBRE NO CUANTIFICADA, ODINOFAGIA, RINORREA HIALINA, CONGETSION NASAL, NIEGA OTROS SINTOMAS. CONTACTO ESTRECHO CO N CON PACIENTE OITIVO PARA COVID 19.

ANTEC EXFUMADOR

** SOLICITO HISOPADO NASOFARINGEO

** SE DILIGENCIA FICHA EPIDEMIOLOGICA

SE ENVIA AL PACIENTE A AISLAMIENTO OBLIGATORIO PREVENTIVO DESDE EL DIA DE HOY POR 10 DIAS, SE GENERA INCAPACIDAD MANUA L, DEBIDO A QUE PRESENTA INCAPACIDAD PARCIAL PREVIA

RECOMENDACIONES: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, ESPECIALMENTE DESPUES DE USAR PAQUELOS DESECHABLES, TOSER O ESTORNUDAR. MANTENER ESQUEMA DE VACUNACISN COMPLETO DE ACUERDO A LA EDAD. MANTENER LA VIVIENDA VE NTLADA, ILUMINADA, LIMPIA Y LIBRE DE HUMO. CUBRIRSE LA BOCA CON LA PARTE INTERNA DEL CODO AL ESTORNUDAR O TOSER, NUNCA CON LA MANO. USO DE TAPABOCAS Y EN LO



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 135 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

POSIBLE PERMANECER EN SU CASA. EVITAR EL CONTACTO Y SALUDAR DE MANO O DE BESO A DEMAS PERSONAS. EVITAR FROTARSE LOS OJOS O LA CARA SIN HABERSE LAVADO LAS MANOS. SI PRESENTA FIEBRE ALTA, INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIFICULTAD AL RESPIRAR, DOLOR INTENSO, TOS CON SANGRE, DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS

EVENTO 122

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/01/03 07:35:40a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/01/03 07:35:40a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60347007	MARTHA PATRICIA ALVAREZ ZERPA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

EN ESPERA DE RESULTADOS PARA DESCARTAR INFECCION POR COVID 19

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

02/01/2021 PRUEBA HISOPADO NASOFARINGEO
PACIENTE DE 38 AQOS A QUIEN SE LE REALIZA PRUEBA DE HISOPADO NASOFARINGEO EN AREA RESPIRATORIA DE SANIDAD. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO QUIEN ENTIENDE, ACEPTA Y FIRMA .SE TOMA MUESTRA CON ELEMENTOS DE PROTECCIN PERSOBAL Y TECNICA ASEPTICA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z115	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEADES VIRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

02/01/2021 PRUEBA HISOPADO NASOFARINGEO
PACIENTE DE 38 AQOS A QUIEN SE LE REALIZA PRUEBA DE HISOPADO NASOFARINGEO EN AREA RESPIRATORIA DE SANIDAD. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO QUIEN ENTIENDE, ACEPTA Y FIRM A .SE TOMA MUESTRA CON ELEMENTOS DE PROTECCIN PERSOBAL Y TECNICA ASEPTICA SIN COMPLICACIONES

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--

EVENTO 123

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/01/12 09:09:20a.m. No. HC FISICA	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 136 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/01/12 09:09:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090457651	MARCIA KENELMA MONTERO TRIANA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

OTROS

Respuesta

OTROS	No	NIEGA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SEGUIMIENTO TELECONSULTA PROGRAMA COVID 19 . PRUEBA NEGATIVA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 38 AQOS DE EDAD, A QUIEN SE LE REALIZA LLAMADA TELEFONICA 3045914841 (TELEMEDICINA) CONTESTA LA PACIENTE QUIEN ACEPTA LA LLAMADA, PARA REALIZAR CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ENCONTRARSE EN AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO, BAJO SEGUIMIENTO MEDICO DIARIO, POR SER POSITIVO EN CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA POSITIVO PARA -COV2- COVID 19.

A QUIEN SE LE REALIZA PRUEBA MOLECULAR EL DIA (03/01/21)PRUEBA QUE SE REALIZA SEGUN DIRECTRICES DE DENOR PARA CERCO EPIDEMIOLOGICO, PRUEBA QUE ARROJA RESULTADO NEGATIVO. (05/01/21)

REFIERE EL PACIENTE SENTIRSE BIEN, CON SENSACISN DE FATIGA AL CAMINAR Y RINORREA OCASIONAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA COMO TOS, FIEBRE O DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO TANTO, TENIENDO ENCuenta EL ESTADO NEGATIVO PARA INFECCION POR COVID19 Y ESTANDO TOTALMENTE ASINTOMATICO, SE LE INDICA AL PACIENTE QUE PARTIR DE HOY Y BAJO EL ROTULO DE PACIENTE SANO, SE ENCUENTRA APTO PARA RETORNAR A SUS LABORES COTIDIANAS EN SU DEPENDENCIA CORRESPONDIENTE, FINALIZA AISLAMIENTO, DEBIDO A SU CLINICA SE RECOMIENDA CONSULTAR DE MANERA PRESENCIAL

SE LE RECOMIENDA CONTINUAR CON USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS

SE LE RECOMINEDA ALIMENTACION SALUDABLE COMO FRUTAS Y VERDURAS

SE LE DA LINEA DE ATENCION COVID 3505851048 DENOR

SE LE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS (TOS, FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA) O COMUNICARSE CON SANIDAD

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	80	Kg.
Talla	172	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	1	1	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,96	
IMC	SOBREPESO	27,0416

Presión Arterial Media	1	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	1	x.min
Frecuencia Respiratoria	1	x.min
Presión de Pulso	0	mmHg.
Temperatura	1	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Observaciones
TELECONSULTA

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	TELECONSULTA
CABEZA	TELECONSULTA
OJOS	TELECONSULTA
NARIZ	TELECONSULTA
BOCA	TELECONSULTA
FARINGE	TELECONSULTA
LARINGE	TELECONSULTA
OIDOS	TELECONSULTA
CUELLO	TELECONSULTA
TORAX	TELECONSULTA
CORAZON	TELECONSULTA * VER ANEXO
PULMON	TELECONSULTA
ABDOMEN	TELECONSULTA
GENITALES	TELECONSULTA
ANO	TELECONSULTA
TACTO RECTAL	TELECONSULTA
VASCULAR	TELECONSULTA
MIEMBROS SUPERIORES	TELECONSULTA
MANOS	TELECONSULTA
COLUMNA	TELECONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 138 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MIEMBROS INFERIORES	TELECONSULTA					
NEUROLOGICO	TELECONSULTA					
GANGLIOS LINFATICOS	TELECONSULTA					
LINFOHEMATOPOYETICO	TELECONSULTA					

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones
TELECONSULTA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	Z290	AISLAMIENTO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	Z115	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE DE 38 AQOS DE EDAD, A QUIEN SE LE REALIZA LLAMADA TELEFONICA 3045914841 (TELEMEDICINA) CONTESTA LA PACIENTE QUIEN ACEPTA LA LLAMADA, PARA REALIZAR CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ENCONTRARSE EN AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO, BAJO SEGUIMIENTO MEDICO DIARIO, POR SER POSITIVO EN CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA POSITIVO PARA -COV2- COVID 19.

A QUIEN SE LE REALIZA PRUEBA MOLECULAR EL DIA (03/01/21)PRUEBA QUE SE REALIZA SEGUN DIRECTRICES DE DENOR PARA CERCO EPIDEMIOLOGICO, PRUEBA QUE ARROJA RESULTADO NEGATIVO. (05/01/21)

REFIERE EL PACIENTE SENTIRSE BIEN, CON SENSACION DE FATIGA AL CAMINAR Y RINORREA OCASIONAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA COMO TOS, FIEBRE O DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO TANTO, TENIENDO ENCUESTA EL ESTADO NEGATIVO PARA INFECCION POR COVID 19 Y ESTANDO TOTALMENTE ASINTOMATICO, SE LE INDICA AL PACIENTE QUE PARTIR DE HOY Y BAJO EL ROTULO DE PACIENTE SANO, SE ENCUENTRA APTO PARA RETORNAR A SUS LABORES COTIDIANAS EN SU DEPENDENCIA CORRESPONDIENTE, FINALIZA AISLAMIENTO, DEBIDO A SU CLINICA SE RECOMIENDA CONSULTAR DE MANERA PRESENCIAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 139 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SE LE RECOMIENDA CONTINUAR CON USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS

SE LE RECOMIENDA ALIMENTACION SALUDABLE COMO FRUTAS Y VERDURAS

SE LE DA LINEA DE ATENCION COVID 3505851048 DENOR

SE LE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS (TOS, FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA) O COMUNICARSE CON SANIDAD

EVENTO 124

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/01/16 10:23:03a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/01/16 10:23:03a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASCRIBE ORDEN DE VALORACION POR NEUROCIRUGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE DISCO LUMBAR CON RADICULOPATIA. QUIEN REQUIERE VAL POR NEUROCIRUGIA. REMITIDO POR ORTOPEDIA DE RED PROPIA EL 10/11/2020

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NEUROCIRUGIA	Control	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	SS VAL POR NEUROCIRUGIA

Indicaciones

se transcribe orden de val por neurocirugia

EVENTO 125

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/01/29 04:04:12p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/01/29 04:04:12p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 140 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASCRIBE EXCUSA DE SERVICIO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ACUDIO A CONTROL POR ORTOPEDIA DR JAIME E SANCHEZ CC 13440735 EL 28/11/2020

DX TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA
SE TRASCRIBE PRORROGA 3/3
NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJECICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DE SU TRABAJO. SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS. DR JAIME SANCHEZ CC 13440735 ORTOPEDIA.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga Si	Días Acumulado --	Número de Incapacidad	2101020796
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA		

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/01/28	Fecha final	2021/02/26
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA				
Observaciones	DR JAIME SANCHEZ CC 13440735 ORTOPEDIA. 3/3 NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJECICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DE SU TRABAJO. SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS.				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones

SE TRASCRIBE EXCUSA DE SERVICIO

EVENTO 126					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/02/10 10:55:32a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/02/10 10:55:32a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DEL HOMBRO IZQ, 1 AQO DE EVOLUCION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL HOMBRO IZQ, CON CHASQUIDO ROTACIONAL A LA FLEXION Y EXTENSION, NEER (+), JOBE (-), ABD DE 900 DOLOROSA Y LIMITADA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	78	Kg.	
Talla	173	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,94		
IMC	SOBREPESO	26,0616	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		35,5	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	RX DEL HOMBRO IZQ MUESTRA UNA DISMINCION DEL ESPACIO ARTICULAR Y CAMBIOS ESCLEROTICOS A NIVEL DE LA CAVIDAD GLENOIDEA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 142 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	T225	CORROSION DEL HOMBRO Y MSDE PRIMER GRADO EXCEPTO MU?ECA Y MANO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	S/S CONTROL X ORTOPEDIA CON RESULTADOS.

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES		
No. Orden	2102012910	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	883512B	Cantidad:	1
Descripción:	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)		
Datos Clínicos de Importancia:	S/S RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR A NIVEL DEL HOMBRO IZQ.		
Prioridad:	NORMAL		

Indicaciones

.

EVENTO 127

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/02/25 05:14:54p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/02/25 05:14:54p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1015437088	VIVIANA CAROLINA PARRA MORA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRASNCRIBE ORDEN DE CONTROL POR FISIATRIA ORDENADO PORLA DRA PATRICIA GUTIERREZ NEUROCIRUJANA DE CONEURO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 143 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIATRIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, C	SS VALORACION POR FISIATRIA

Indicaciones

se transcribe orden de fisiatria

EVENTO 128

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/02/26 10:39:30a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/02/26 10:39:30a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

GENERCIN DE ORDEN MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA GENERACION DE ORDEN MEDICA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	65	Kg.
Talla	165	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,73	
IMC	NORMAL	23,8751

Presion Arterial

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	120	80 mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 144 de 502

IDENTIFICACION							
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS		SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL		MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
	Ubicación	Sistólica	Diastólica		Lado Derecho	--	
	Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
	Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
	Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin
	Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.			

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 145 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Precordio

Palpación

NO

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos

Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de OrdenLABORATORIO

No. Orden2102120096Prioridad: NORMAL

Prestación:

A32026B

Cantidad:

1

Descripción:

**SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

A32027B

Cantidad:

1

Descripción:

**SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Indicaciones

...

EVENTO 129

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/03/02 11:10:47a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/03/02 11:10:47a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DEL HOMBRO IZQ, 1 AQO DE EVOLUCION.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL HOMBRO IZQ, CON CHASQUIDO ROTACIONAL A LA FLEXION Y EXTENSION, NEER (+), JOBE (-), ABD DE 900 DOLOROSA Y LIMITADA.

SE DISCUTE LA POSIBILIDAD DE UNA ARTROSCOPIA DE HOMBRO IZQ.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE,

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	78	Kg.	
Talla	173	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,94		
IMC	SOBREPESO	26,0616	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	RMN DEL HOMBRO IZQ MUESTRA UNA TENDINOPATIA DEL SUPRA ESPINOSO CON PINZAMIENTO ARTICULAR Y RUPTURA PARCIAL, REACCION INFLAMATORIA DE LA BURSA ACROMIODELTOIDEA, CAMBIOS DEGENERATIVOS DEL LABRUM GLENOIDEO DEGENERATIVO O TRAUMATICO.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 147 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO NUEVO	--	--	

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	S/S VALORACION POR ORTOPEDISTA CIRUJANO DE HOMBRO.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	1 CADA DIA VIA ORAL	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

.

EVENTO 130

FECHA CONSULTA 2021/03/16 05:01:35p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/03/16 05:01:35p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA BOTELLO ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

FORMULA DE TRANSCRIPCION

PACIENTE VALORADO EL DIA 02/03/2021 QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR ORTOPEDISTA DE LA INSTITUCION DR. JAIME SANCHEZ. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO PARA UN MES
- SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL, HOY DIA 1/1

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLICAR 2 VECES AL DIA EN ZONA AFECTADA	1	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 148 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MELOXICAN 7,5MG			CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA POR 30 DIAS	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

FORMULA DE TRANSCRIPCION
PACIENTE VALORADO EL DIA 02/03/2021 QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR ORTOPEDISTA DE LA INSTITUCION DR. JAIME SANCHEZ. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRA TAMIENTO PARA UN MES
- SE TRANSCRIBE FORMULA DE CONTROL, HOY DIA 1/1

EVENTO 131

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/22 12:10:14p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/22 12:10:14p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 38 AQOS DE EDAD CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, DIORSALGIA REMITIDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA, MEDIOS DIAGNOSTICO: RESONANCIA DE REGION DORSOLUMBAR QUE EVIDENCOIA DISCOPATIA L4-L5 INCIPIENTE NO COMPRESIVA, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR MODERADO DE 5/10 EN REGION DORSOLUMBAR, MULTIPLES ESPASMOS PARAVERTEBRALES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, RETRACCIONES MUSCULARESEN CUADRADO LUMBAR, PARAVERTEBRALES, ESPINALES, ISQUIOTIBIALES, DEBILIDAD DE MUSCULATURA ABDOMINAL, POSTURA Y MARCHA CONSERVADA, INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS DIARIAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE DA RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL
NO LEVANTAR PESO EXAGERADO O MAYOR DE 5 KILOGRAMOS
NO REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE TRONCO
EVITAR EJERCICIOS ABDOMINALES EN FLEXION DE TRONCO

DURANTE LA TERAPIA SE APLICA MEDIOS FISICOS

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 38 AQOS DE EDAD CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, DIORSALGIA REMITIDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA, MEDIOS DIAGNOS TICO: RESONANCIA DE REGION DORSOLUMBAR QUE EVIDENCOIA DISCOPATIA L4-L5 INCIPIENTE NO COMPRESIVA, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR MODERADO DE 5/10 EN REGION DORSOLUMBAR, MULTIPLES ESPASMOS PARAVERTEBRALES,

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 149 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SENSIBILIDAD CONSERVADA, RETRACCIONES MUSCULARES EN CUADRADO LUMBAR, PARAVERTEBRALES, ESPINALES, ISQUIOTIBIALES, DEBILIDAD DE MUSCULATURA ABDOMINAL, POSTURA Y MARCHA CONSERVADA, INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS DIARIAS

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 132

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/23 11:35:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/23 11:35:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/10 TRASTORNO DE COLUMNA VERTEBRAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 3 MINUTOS D EULTRASONIDO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICON GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 3 MINUTOS D EULTRASONIDO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRA DO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 133

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/24 10:06:27a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 150 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/24 10:06:27a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/10 TRASTORNO DE COLUMNA VERTEBRAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICLETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBA R, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICLETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 134						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/04/26 12:01:53p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/26 12:01:53p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/10.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICLETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 151 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBA R, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 135

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/27 11:45:33a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/27 11:45:33a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/10

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 152 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBA R, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 136

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/28 09:32:52a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/28 09:32:52a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION ORDEN DE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR DORSAL DE MAS DE UN AQO DE EVOLUCION TRAE RMN DORSAL Y LUMBAR QUE EVIDENCIA DISCOPATIA L4-L5 INCIPIENTE NO COMPRESIVA DX DE TRASTORNO DE DISCO INTERVERTEBRAL Y ORDENA BLOQUEOS DE UNION MIONEURAL # 4 PARA CUADROS LUMBARES Y ZONA LUMBOSACRA BILATERAL

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	CIRUGIA				
No. Orden	2104003066	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	053105B	Cantidad:	4		
Descripción:	**BLOQUEO DE UNION MIONEURAL				
Datos Clinicos de Importancia:	---				
Via:	NO APLICA	Lado:	AMBOS		
Prioridad:	NORMAL				

Indicaciones

NA

EVENTO 137

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/28 11:08:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 153 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/28 11:08:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIA 6/10

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 138

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/29 11:28:13a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/29 11:28:13a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL, 7/10 USUARIO REFIERE QUE CONTINUA CON DOLOR EN REGION DORSOLUMBAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 154 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 139

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/04/30 11:49:17a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/04/30 11:49:17a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/10 TRASTORNO DE COLUMNA VERTEBRAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 155 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 140

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/05/03 11:32:47a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/05/03 11:32:47a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 9/10 TRASTORNO DE COLULNA VERTEBRAL, CONTINUA CON DOLOR EN REGION PARAVERTEBRAL DORSOLUMBAR, RETRACCIONES DE ISQUIOTIBIALES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 141

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/05/04 11:42:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/05/04 11:42:58a.m.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 156 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

FINALIZA ORDEN DE TERAPMA FISICA 10/10

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 142

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/16 11:32:30a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/16 11:32:30a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090432475	PAULITH GABRIELA TORRADO PEREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SOLICITUD DE MEEDICAMENTOS PARA LA UNIDAD EN CASO DE EMERGENCIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	78	Kg.	
Talla	168	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,91		
IMC	SOBREPESO	27,6360	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	1	1	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		1	mmHg.
Frecuencia Cardiac		1	x.min
Frecuencia Respiratoria		1	x.min
Presión de Pulso		0	mmHg.
Temperatura		1	°C
Temperatura Rectal	--		°C
Temperatura Ambiental	--		°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	.
CABEZA	.
OJOS	.
NARIZ	.
BOCA	.
FARINGE	.
LARINGE	.
OIDOS	.
CUELLO	.
TORAX	.
CORAZON	. * VER ANEXO
PULMON	.
ABDOMEN	.
GENITALES	.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 158 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ANO	.					
TACTO RECTAL	.					
VASCULAR	.					
MIEMBROS SUPERIORES	.					
MANOS	.					
COLUMNA	.					
MIEMBROS INFERIORES	.					
NEUROLOGICO	.					
GANGLIOS LINFATICOS	.					
LINFOHEMATOPOYETICO	.					

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones
.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z075	PACIENTE SANO	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 50 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	UNA TAB CADA 8 HORAS	30	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	2 TAB CADA 6 HORAS EN CASO DE FIEBRE O DOLOR	30	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	UNA TAB CADA 12 HORAS POR DOLOR	30	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	UNA TAB CADA 6 HORAS SI PERSISTE FIEBRE	30	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 159 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

SOLICITUD DE MEEDICAMENTOS PARA LA UNIDAD EN CASO DE EMERGENCIA

EVENTO 143

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/21 11:10:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/21 11:10:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA DE RED EXTERNA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

VALORACION POR ORTOPEDISTA CSJ DRA CRISTANCHO CON TENDINOPATIA DEQL SUPRAESPINOSO, BURSITIS SUBACROMIODELTROIDEA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga No	Días Acumulado --	Número de Incapacidad	2106017177
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO		

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/06/17	Fecha final	2021/07/16
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD DENOR				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	EVITAR ACTIVIDADES QUE SE REALICEN POR ENCIMA DE CODOS, EN DOLOR INTENSO ENVIAR A LABOR QUE NO IMPLIQUE ROTACION CONSTANTE Y REPETITIVA DE MUÑECAS, TAMPOCO ACTIVIDADES CON ELEVACION FRECUENTE DE BRAZOS, PERMITIR PAUSAS ACTIVAS C4 HRS, NO PESO MAS DE 10 KG				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones

NA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 160 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 144						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/06/24 10:25:09a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/24 10:25:09a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE ORDEN DE RED EXTERNA DRA CRISTANCHO ORTOPEDIA CLINICA SAN JOSE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION DE ORDEN DE RED EXTERNA DRA CRISTANCHO ORTOPEDIA CLINICA SAN JOSE
INFILTRACION HOMBRO IZQUIERDO

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	S/S CONTROL

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	CIRUGIA		
No. Orden	2106003117	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	839700B	Cantidad:	1
Descripción:	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD		
Datos Clínicos de Importancia:	---		
Via:	UNA VIA	Lado:	IZQUIERDO
Prioridad:	NORMAL		

Indicaciones

NA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 161 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 145

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/24 04:25:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/24 04:25:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SORDERA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE VRAIOS MESES DE EVOLUCION, HIPOACUSIA DE PREDOMINIO DERECHO CEFALEA FRONTAL, DOLOR EN CUELLO Y ESPALDA, TRANSTORNOS DEL SUEQO, SENSACION DE VERTIGO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración



HISTORIA CLÍNICA

Folio No. 162 de 502

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Genital ---
Pubarquia ---
Telarquia ---

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	DOLR E ATM, OTOSCOPIA NORMAL

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	H919	HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
GINKGO BILOBA EXTRACTO 40mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETA EN LA MAÑANA Y NOCHE	120	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA 9 PM	20	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 163 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

paciente en estudio por hipoacusia y cefalea se inicia tratamiento medico y se solicitan estudios de audilogia

EVENTO 146

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/28 09:20:35a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/28 09:20:35a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA BOTELLO ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION POR VENCIMIENTO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA DEL (24.04.2021) PACIENTE NO RECLAMO FORMULA EN LA FECHA INDICADA, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	H919	HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
GINKGO BILOBA EXTRACTO 40mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETA EN LA MAQANA Y NOCHE POR 30 DIAS	120	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL A LAS 9M	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA DEL (24.04.2021) PACIENTE NO RECLAMO FORMULA EN LA FECHA INDICADA, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

EVENTO 147

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/28 10:55:02a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/28 10:55:02a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 164 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA BOTELLO ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA CLINICA SAN JOSE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN TRAE HISTORIA CLINICA DE RED EXTERNA CLINICA SAN JOSE DEL DIA 17/06/2021, PACIENTE QUIEN INGRESA POR EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y ES ATENDIDA POR EL DRA. ALEXANDRA CRISTANCHO, ORTOPEDISTA, TRATANTE QUIEN DESCRIBE: MOTIVO CONSULTA: ME DUELE EL HOMBRO
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DCLINIUCO DE 1 AQO DE EVOLUCION DE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO DE PREDOMINIO CON LA FLEXION Y ABDUCCION, NO PUEDE DORMIR DE CUBITO LATERAL IZQUIERDO, EL DOLOR LO DESPIERTA EN LAS NOCHES
DISGNOATICO:M754 + M751
PLAN DE MANEJO: PACIENTE QUIEN CURSA CON TENDINOPATIA DEL MANGUITO ROTADOR Y PINZAMIENTO SUBACROMIAL, SE REALIZA INFILTRACION
TRANSCRIPCION DE LA DRA. ALEXANDRA CRISTANCHO, ORTOPEDISTA, TRATANTE RM 60449911

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SIN PRESERVATIVOS 1 %	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMPOLLA PARA PROCEDIMIENTO DE INFLTRACION POR ESPECIALISTA	1	NO.REQ. AUT.
TRIAMCINOLONA ACETONIDA DE 10 MILIGRAMOS/MILILITRO AMPOLLA PARENTERA	SUSPENSION INYECTABL/10-MG/ML	APLICAR 1 AMPOLLA PARA PROCEDIMIENTO DE INFLTRACION POR ESPECIALISTA	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN TRAE HISTORIA CLINICA DE RED EXTERNA CLINICA SAN JOSE DEL DIA 17/06/2021, PACIENTE QUIEN INGRESA POR EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y ES ATENDIDA POR EL DRA. ALEXANDRA CRISTANCHO, ORTOPEDISTA, TRATANTE QUIEN DESCRIBE: MOTIVO CO NSULTA: ME DUELE EL HOMBRO
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DCLINIUCO DE 1 AQO DE EVOLUCION DE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO DE PREDOMINIO CON LA FLEXION Y ABDUCCION, NO PUEDE DORMIR DE CUBITO LATERAL IZQUIERDO, EL DOLOR LO DESPIERTA EN LAS NOCHES
DIS GNOATICO:M754 + M751
PLAN DE MANEJO: PACIENTE QUIEN CURSA CON TENDINOPATIA DEL MANGUITO ROTADOR Y PINZAMIENTO SUBACROMIAL, SE REALIZA INFILTRACION
TRANSCRIPCION DE LA DRA. ALEXANDRA CRISTANCHO, ORTOPEDISTA, TRATANTE RM 60449911

EVENTO 148

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/30 03:49:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/30 03:49:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACUDE A CONSULTA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL E REPORTE DE LABORATOIROS. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE REPORTA LABORATORIOS:
ACIDO URICO: 7.9 HDL: 77.5 COLESTEROL TOTAL: 306 TG:475.1 GLUCO: 96 CREAT: 1.24
WBC: 5750 HGB: 15.7 PLAQ: 228000

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	172	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,96		
IMC	SOBREPESO	27,0416	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		89,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		46	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Miembro Inf. Izquierdo		--	--	mmHg	Frecuencia de Pulso	--
					xmin	

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LZU
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RIMITICO SIN SOPLO
PULMON	MURMNULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADO PATOLOGICOS
ABDOMEN	RUIDOS HIDROAEREOS PRESNTES NO MEGLAIAS NODOLOR
GENITALES	NO VALORADO
ANO	NO VALORADO
TACTO RECTAL	NO VALORADO
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N
MIEMBROS INFERIORES	N
NEUROLOGICO	N
GANGLIOS LINFATICOS	N
LINFOHEMATOPOYETICO	N

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 167 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NO	E790	HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENF TOFACEA		CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA		CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETA VIA ORAL DIARIA (8PM) POR 3 MESES	60	NO.REQ. AUT.
ALOPURINOL 300 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (10AM)POR 3 MESES	30	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL DIARIA (9AM) POR 10 DIAS Y LUEGO SI PRESENTA DOLOR	20	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

Indicaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 1 MES.

EVENTO 149

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/06/30 06:24:37p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/30 06:24:37p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACUDE A CONSULTA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL E REPORTE DE LABORATOIROS. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa ExternaOTRA

Programa--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	74 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	89,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca	76	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	46	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado GeneralBUENO
Estado HidrataciónHIDRATADO
Estado de GlasgowNORMAL: Glasgow 15/15
Estado RespiratorioSIN SDR
Estado de ConcienciaAlerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEAFLO
OJOS	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PULMON	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADO PATOLOGICOS
ABDOMEN	RUIDOS HIDROAEROS PRESENTES NO MEGALIAS NO DOLOR
GENITALES	NO VALORADO
ANO	NO VALORADO
TACTO RECTAL	NO VALORADO
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N
MIEMBROS INFERIORES	N
NEUROLOGICO	N
GANGLIOS LINFATICOS	N
LINFOHEMATOPOYETICO	N

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 20/135 MG	SIN INFORMACION/135-%	ROSUVASTATINA/FENOFIBRATO: 1 TAB VO DIA POR 3 MESES	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL E REPORTE DE LABORATORIOS. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRATORIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA NIEGA.
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLÓGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXAMEN FÍSICO: TA: 120/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLE ORL NO ALTERACIÓN TORAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLÓGICOS RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICO SIN SOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEROS PRESENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREMITADES SIN EDEMA NEUROLÓGICO SIN DEFICIT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 170 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

IDX.
-DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGERENCIA.
RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.
PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDEMIA SIN MEJORIA, PESE A CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA, SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO (20/35 MG), SE DICTAN RECOMENDACION DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROB ICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA.

EVENTO 150

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/02 05:55:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/02 05:55:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQUIOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 15 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 15 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 15 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION,6 MINUTOS DE ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO DE ISQU IOTIBILAES, CUADRADO LUMBAR, EJERCICIOS DE WILLIAMS A LA FLEXION, HIGIENE POSTURAL, 15 MINUTOS DE BICILETA,EJERCICIOS DE CORE,FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 171 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 151						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/13 07:01:32p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/13 07:01:32p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 01/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR SESIONES: 01/20 PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 152						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/14 05:49:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/14 05:49:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESTUDIO POR CEFALEA Y TINNITUS, REFIERE LEVE MEJORIA, TRAE REPORTE DE AUDIOLGIA: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE A MODERADA POR CAIDA EN FRECUENCIAS AGUDAS

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Índice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 173 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
BOCA		NORMAL				
FARINGE		NORMAL				
LARINGE		NORMAL				
OIDOS		OTOSCOPIA NORMAL				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINOLARINGOLOGÍA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	CONTROL ORL EN 1 MES

Indicaciones

PACIENTE EN ESTUDIO POR HIPOACUSIA Y VERTIGO, SE AJUSTA TRATAMIENTO MEDICO

EVENTO 153						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/14 07:00:42p.m. No. HC FÍSICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/14 07:00:42p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FÍSICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FÍSICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 02/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FÍSICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQUETE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 174 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR SESIONES: 02/20 PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 154						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/15 07:07:37p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/15 07:07:37p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 03/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 175 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SESIONES: 02/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 155						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/16 06:12:35p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/16 06:12:35p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 04/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 03/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS C ALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUN A COMPLICACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 176 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 156						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/17 05:25:15p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/17 05:25:15p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL E REPORTE DE LABORATOIROS. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO (REFIERE ALERGIA A TOMA DE ATORVASTATINA).
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 5/135 MG	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TABLETA AL DIA	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL E REPORTE DE LABORATOIROS. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 177 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES PERSONALES:

*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO (REFIERE AL ERGIA A ATORVASTATINA)

*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.

*ALERGIA ATORVASTATINA

*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:

*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXMANE F ISICO: (TOMADO DE HISTORIA CLINICA) TA: 120/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO ALTERACION TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLO ABDO MEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IDX.

-DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGERENCIA.

RECOMENDACIONES DIETETICAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDEMIA SIN MEJORIA, PESE A CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA, REFIERE NO TTO ACTUAL EN VISTA DE CURSAR CON ALERGIA A ATORVA STATINA UNA VEZ INICIADO TTO, POR LO QUE SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO (20/35 MG), SE DICTAN RECOMENDACION DIETETICAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROBICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA. CITA CONTROL EN 3 MESES

EVENTO 157						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/22 06:48:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/22 06:48:25p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 05/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQUEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 178 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 05/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALI ENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA C OMPLICACION

EVENTO 158

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/22 06:56:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/22 06:56:50p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA, MAS DE 1 AQO DE EVOLUCION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA, FLEXION Y EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, CON ADORMECIMIENTO A NIVEL DE PIES BILATERALES, PATRICK (-), NEUROLOGICO NORMAL.

FUE VALORADO POR FISIATRIA QUE LE EFECTUO 5 INFILTRACIONES A NIVELDE SU COLUMNA CON PERSISTENCIA DE SU DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 179 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	78	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,92	
IMC	SOBREPESO	26,9896

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SDR LEVE
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
COLUMNA	RX DE COLUMNA MUESTRA DISMINUCION DEL FORAMEN DE EMERGENCIA A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	S/S FISIOTERAPIA X 15 DIAS A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA.
NEUROCIRUGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	S/S VALORACION POR NEUROCIRUGIA.

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga Si	Días Acumulado --	Número de Incapacidad	2107013874

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 180 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Incapacidad Laboral		Diagnóstico TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/07/22	Fecha final	2021/08/20
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD.				
Procedimiento	--				
Observaciones	NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 22/07/2021 (PARCIAL).				
Dirección / Tel.	CONJUNTO CERRADO GIRASOLES. TEL. 3045914841.				

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	2107029187	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	883230B	Cantidad:	1		
Descripción:	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE				
Datos Clinicos de Importancia:	S/S RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR A NIVEL DE COLUMNA LUMBOSACRA.				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 2 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 CADA NOCHE VIA ORAL	30	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	1 CADA DIA VIA ORAL	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--
..	

EVENTO 159

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/23 06:38:00p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/23 06:38:00p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 181 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 06/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 05/20
PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERI ARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 160

FECHA CONSULTA 2021/07/27 06:05:58p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/27 06:05:58p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 1090452244	NOMBRES Y APELLIDOS JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	ESPECIALIDAD REHABILITACION	SUBESPECIALIDAD FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 06/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 182 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 06/20
PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 161

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/28 05:07:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/28 05:07:02p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 07/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 183 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR SESIONES: 07/20 PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIE RDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICA CION

EVENTO 162

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/29 10:33:14a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/29 10:33:14a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA BOTELLO ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA
SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION RED PROPIA/MEDICNA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR MEDICINA GENERAL EN ESTA INSTITUCION, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, MEDICO INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO POR 10 DIAS - SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA // HOY 1/1

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA				
Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 184 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
KETOPROFENO 100 mg			TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 10 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG			CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
KETOPROFENO 2.5% GEL			GEL/30-APLICACION	APLICAR EN ZONA DE DOLOR CADA 12 HORAS POR 30 DIAS	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR MEDICINA GENERAL EN ESTA INSTITUCION, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, MEDICO INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO POR 10 DIAS
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA // HOY 1/ 1

EVENTO 163

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/07/29 04:51:23p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/29 04:51:23p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 08/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQUEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 08/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 185 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIE RDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICA CION

EVENTO 164						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/07/30 05:27:15p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/30 05:27:15p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 10/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 09/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIE RDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICA CION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 186 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 165						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/08/02 06:04:23p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/02 06:04:23p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 11/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR SESIONES: 11/20 PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 166						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/08/03 05:30:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/03 05:30:25p.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 187 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
INFORMACION DEL MEDICO						
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS		ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA		REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 13/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 13/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIE RDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICA CION

EVENTO 167

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/04 03:01:39p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/04 03:01:39p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 188 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SESIONES: 14/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR

SESIONES: 14/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 168

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/05 03:15:48p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/05 03:15:48p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR

SESIONES: 15/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 189 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 15/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQUEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 169

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/06 03:35:41p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/06 03:35:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 15/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQUEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 190 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR

SESIONES: 15/20

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INIC IA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 170

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/09 05:55:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/09 05:55:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR

SESIONES: 16/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 191 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 15/20
PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MA SAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 171						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/08/10 04:06:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/10 04:06:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 18/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 17/20
PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 192 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 172						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/08/11 05:20:29p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/11 05:20:29p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL
DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR
SESIONES: 18/20

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PLAN DE TERAPIA FISICA CONTROL DIAGNOSTICO: LESION DE MANGUITO ROTADOR SESIONES: 18/20
PACIENTE QUE INGRESA A LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA CON EL USO DEL TAPABOCAS, SE INICIA TERAPIA FISICA SEDATIVA CON COMPRESAS HUMEDAS CALIENTES EN HOMBRO IZQUIERDO X 15 MINUTOS Y ZONA LUMBAR + CORRIENTE SEDATIVA A NIVEL DEL SUPRAESPINOSO Y TRAPECIOS X 10 MINUTOS + MASAJE SEDATIVO EN ZONA PERIARTICULAR DEL HOMBRO + MOVILIZACION ARTICULAR + APLICACION DE PAQEUTE FRIO X 10 MINUTOS. SE FINALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION

EVENTO 173						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/08/19 12:22:07p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/19 12:22:07p.m.						

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 193 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1127044044	CHRISTIAM RICARDO DAZA CASTELLANOS	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE: "PARA UNA CALZA"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE RETIRA CARIES, SE PREPARA Y ADECUA CAVIDAD, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO 37%, LAVADO, SECADO, AISLAMIENTO RELATIVO CON ALGODSN. ADHESIVO+FOTOPOLIMERIZACION, RESINA+FOTOPOLIMERIZACION, CHEQUEO Y PULIDO. SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR POSIBLES FRACTURAS POR EXTENCION DE CAVIDA (NO MORDER ALIMENTOS DUROS), SE LE EXPLICA QUE EL DIENTE QUEDA CON POCA RESISTENCIA, POR LO QUE LA CONSERVACION DE LA PIESA DENTAL DEPENDE DEL CUIDADO DEL PACIENTE. FINALMENTE, SE INIDCA NO CONSUMIR COMIDAS NI BEBIDASDENTRO DE 1 HORA. LO EXPUESTO FUE INFIRMADO AL PACIENTE PREVIO AL TERMINO DE LA CITA. SE DAN RECOMENCACIONES ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: GUARDE AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS, A FIN DE REDUCIR SU RIESGO DE INFECCISN CUANDO OTROS TOSEN, ESTORNUDAN O HABLAN. MANTENGA UNA DISTANCIA AZN MAYOR ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS EN ESPACIOS INTERIORES. CUANTO MAYOR DISTANCIA, MEJOR. CONVIERTA EL USO DE LA MASCARILLA EN UNA PARTE NORMAL DE SU INTERACCISN CON OTRAS PERSONAS.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K02	CARIES DENTAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

SE DAN RECOMENCACIONES ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: GUARDE AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS, A FIN DE REDUCIR SU RIESGO DE INFECCISN CUANDO OTROS TOSEN, ESTORNUDAN O HABLAN. MANTENGA UNA DISTANCIA AZN MAYOR ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS EN ESPACIOS INTERIORES. CUANTO MAYOR DISTANCIA, MEJOR. CONVIERTA EL USO DE LA MASCARILLA EN UNA PARTE NORMAL DE SU INTERACCISN CON OTRAS PERSONAS.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento		**OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	
Cantidad	1		
Diagnóstico Principal	CARIES DE LA DENTINA		
Diagnóstico Relacionado	SIN DIAGNOSTICO		
Diagnóstico Complicación	SIN DIAGNOSTICO		
Finalidad	SIN INFORMACION		
Lugar Realización	Material Enviado	Tipo de Anestesia	
Consultorio	-- Laboratorio No Patología No Otro No	NINGUNA	

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 194 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DESCRIPCIÓN:

COMPLICACIONES:

NINGUNA

Descripción del Procedimiento**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL

Cantidad	1
Diagnóstico Principal	CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado	SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación	SIN DIAGNOSTICO
Finalidad	SIN INFORMACION

Lugar Realización	Material Enviado	Tipo de Anestesia
--	-- Laboratorio No Patología No Otro No	--

DESCRIPCIÓN:

COMPLICACIONES:

EVENTO 174

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/20 07:00:27p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/20 07:00:27p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO (REFIERE ALERGIA A ATORVASTATINA)
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLÓGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 195 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 5/135 MG	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TABLETA AL DIA POR TRES MESES	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES SIN REPORTE DE MEJORIA AL CUMPLIR TTO MEDICO E MODIFICAR ESTILOS DE VIDA. NIEG A FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXMANE FISICO: (TOMADO DE HISTORIA CLINICA) TA: 120/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO ALTERACION TORAX SIMET RICO NORMOEXPANSIBLES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IDX.
-DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGE RENCIA.
RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.
PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDE MIA SIN MEJORIA, PESE A CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA, REFIERE NO TTO ACTUAL SIN



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 196 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES E SINTOMATOLOGIA INICIAL EXPRESADA E N CONSULTAS ANTERIORES, SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO ENTENDIENDO QUE LA COMBINACION AYUDA A REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE UNA MANERA COMPLETA EN PACIENTE CON DISLIPIDEMIA, CON BUENOS PERFILES DE TOLERABILIDAD Y SEGURIDAD, ASI MISMO SE LOGRA REDUCCION DE LDLC CON MEJORIA EN LOS NIVELES DE HDL E TG.

.SE DICTAN RECOMENDACION DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROBICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA. CITA CONTROL EN 3 MESES

EVENTO 175

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/21 11:57:17a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/21 11:57:17a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1127044044	CHRISTIAM RICARDO DAZA CASTELLANOS	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE: "PARA UNA CALZA"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA SINTOMATICO, AL EXAMEN CLMNICO SE OBSERVA RETRACCION GINGIVAL EN DIENTE 15 SE LIMPIA SE PREPARA Y ADECUA CAVIDAD, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO 37%, LAVADO, SECADO, AISLAMIENTO RELATIVO CON ALGODSN. ADHESIVO+FOTOPOLIMERIZACION, RESINA+FOTOPOLIMERIZACION Y PULIDO. RECOMENDACIONES DE CUIDADO, NO CONSUMIR COMIDAS NI BEBIDAS DENTRO DE 1 HORA. SE REALIZA ATENCION CON ELEMENTOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CONTROL EN 8 DIAS PARA PULIR Y ADAPTACION GINGIVAL. SE DAN RECOMENCACIONES ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: GUARDE AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS, A FIN DE REDUCIR SU RIESGO DE INFECCISN CUANDO OTROS TOSEN, ESTORNUDAN O HABLAN. MANTENGA UNA DISTANCIA AZN MAYOR ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS EN ESPACIOS INTERIORES. CUANTO MAYOR DISTANCIA, MEJOR.

CONVIERTA EL USO DE LA MASCARILLA EN UNA PARTE NORMAL DE SU INTERACCISN CON OTRAS PERSONAS.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K031	ABRASION DE LOS DIENTES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

SE DAN RECOMENCACIONES ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: GUARDE AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS, A FIN DE REDUCIR SU RIESGO DE INFECCISN CUANDO OTROS TOSEN, ESTORNUDAN O HABLAN. MANTENGA UNA DISTANCIA AZN MAYOR ENTRE USTED Y OTRAS PERSONAS EN ESPACIOS INTERIORES. CUANTO MAYOR DISTANCIA, MEJOR.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 197 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONVIERTA EL USO DE LA MASCARILLA EN UNA PARTE NORMAL DE SU INTERACCISN CON OTRAS PERSONAS.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento

**OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO

Cantidad1

Diagnóstico PrincipalABRASION DE LOS DIENTES

Diagnóstico RelacionadoSIN DIAGNOSTICO

Diagnóstico ComplicaciónSIN DIAGNOSTICO

FinalidadSIN INFORMACION

Lugar Realización

Consultorio

Material Enviado

--

LaboratorioNo

PatologíaNo

OtroNo

Tipo de Anestesia

NINGUNA

DESCRIPCIÓN:

--

COMPLICACIONES:

NINGUNA

Descripción del Procedimiento

**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL

Cantidad1

Diagnóstico PrincipalABRASION DE LOS DIENTES

Diagnóstico RelacionadoSIN DIAGNOSTICO

Diagnóstico ComplicaciónSIN DIAGNOSTICO

FinalidadSIN INFORMACION

Lugar Realización

--

Material Enviado

--

LaboratorioNo

PatologíaNo

OtroNo

Tipo de Anestesia

--

DESCRIPCIÓN:

--

COMPLICACIONES:

--

EVENTO 176

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/25 09:02:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/25 09:02:58a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 198 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BOTELLO ORTIZ

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION RED PROPIA/MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE VALORADO EL DIA 30/06/2021 QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA DE LA INSTITUCION DR. CESAR BAYONA, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENF TOFACEA + OTRA HIPERLIPIDEMIA, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO PARA 3 MESES
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA // HOY 2/3

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	E790	HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENF TOFACEA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETAS VIA ORAL EN LA NOCHE POR 30 DIAS	60	NO.REQ. AUT.
ALOPURINOL 300 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 30 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE VALORADO EL DIA 30/06/2021 QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTROL Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA DE LA INSTITUCION DR. CESAR BAYONA, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENF TOFACEA + OTRA HIPERLIPIDEMIA, ESPECIAL ISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO PARA 3 MESES
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA // HOY 2/3

EVENTO 177

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/25 10:48:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/25 10:48:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga	No
Incapacidad Laboral		Días Acumulado	--
		Número de Incapacidad	2108013370
		Diagnóstico	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/08/21	Fecha final	2021/09/19
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	Clase	PARCIAL		
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	No Registra				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS.				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones	
TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS.	

EVENTO 178					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/08/26 06:58:53a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/08/26 06:58:53a.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA	
TRANSCRIPCION ORDEN DE RED EXTERNA DR ALEXANDRA CRISTANCHO	

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 200 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ESPECIALISTA ORTOPEDIA
CLINICA SAN JOSE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION ORDEN DE RED EXTERNA
DR ALEXANDRA CRISTANCHO
ESPECIALISTA ORTOPEDIA
CLINICA SAN JOSE

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CONTRL

Indicaciones

na

EVENTO 179

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/14 10:43:37a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/14 10:43:37a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

GENERACION DE ORDEN MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA GEENRACION DE ORDNE MEDICA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	78	Kg.	
Talla	170	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,92		
IMC	SOBREPESO	26,9896	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMALNORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

NO

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1	Normal
S2	Normal
S3	No
S4	No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

2109019874

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

881511

Cantidad:

1

Descripción:

ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Tipo de Orden

LABORATORIO

No. Orden

2109066983

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

906834

Cantidad:

1

Descripción:

INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] +

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

...

EVENTO 180

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/14 12:33:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/14 12:33:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090481878	CRISTIAN ROLANDO SANDOVAL CACERES	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR PRECORDIAL , CALOR EN LA CARA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO CONSULTA POR DOLOR PRECORDIAL DE FORMA AGUDA , CON MUCHO DOLOR . POR LA CUAL REFIERE DOLOR DE CABEZA , CON CALOR , REFIERE DOLOR AVCEES SE LE VA CUELLO CON EL CALOR . SE LE HACE ELECTROCARDIOGRAMA CON SUPRADSNIVEL DEL SEGMENTO ST . PORLA CUAL NO TENEOMOS HOSPITALIACION NO CONTAMOS SERVIICO D EURGENCIAS Y NO TENEMOS MEDICO INTERNSTA NO CARDIOLOGO . POR LA CUAL REMITO 3 NIVEL DE MAY9OR COMPLEJIDAD URGENCIAS CLINICA DE SU SEGURO CON DX : DOLOR PRECORDIAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	75	Kg.	
Talla	175	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,91		
IMC	NORMAL	24,4897	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	145	90	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media			
		108,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		55	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho			
		--	
Lado Izquierdo			
		--	
Presión Venosa Central		--	mmHg.
Frecuencia de Pulso		--	xmin

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Físico - Valoración

Estado General

ACEPTABLE

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner

Genital

--

Pubarquia

--

Telarquia

--

Observaciones

NO

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	REFIERE CALOR EN LA CRA
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	REFIERE DOLOR EN EL CUELLO .
TORAX	RSRS CONSERVDOS SIN AGGDOS PULMONARES CON DOLOR RPECORDIAL DE TIPO CENTRAL
PULMON	PULMONES VENTILADOS
ABDOMEN	BLANDOD EPRESIBLE PALPBLE SIN SIGNOS D EIRIRTACION PERIOTNEAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R072	DOLOR PRECORDIAL	IMPRESION	--	--

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO CONSULTA POR DOLOR PRECORDIAL DE FORMA AGUDA , CON MUCHO DOLOR . POR LA CUAL REFIERE DOLOR DE CABEZA , CON CALOR , REFIERE DOLOR AVCEES SE LE VA CUELLO CON EL CALOR . SE LE HACE ELECTROCARDIOGRAMA CON SUPRADS NIVEL DEL SEGMENTO ST . POR LA CUAL NO TENEOMOS HOSPITALIACION NO CONTAMOS SERVIICO D EURGENCIAS Y NO TENEMOS MEDICO INTERNSTA NO CARDIOLOGO . POR LA CUAL REMITO 3 NIVEL DE MAY9OR COMPLEJIDAD URGENCIAS CLINICA DE SU SEGURO CON DX : DOLOR PRECORDIAL

IND MEDICAS

REMISI ON 3 NIVEL MAYOR COMPLIEDAD URGENCIAS CON DX : DOLOR PRECORDIAL CON SUPRADES NIVEL DEL SEGMENTO ST DE ORIGEN CARDIACO .

EVENTO 181

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/16 03:44:06p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/16 03:44:06p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80830610	JAIRO ALFREDO CACERES CACERES	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PRIORITARIA- DOLOR EN EL PECHO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION ,CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO TIPO PICADA DE N TENISDAD 4/10, NO IRRADADO, NO DISAUTONOMIA,NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, PACIENTE FUE VALORADO EN CLINICA SAN JO SE EL 14/0/2021 EN DONDE REALIZARON ENZIAS CARDIACAS Y DESCARTARON PATOLOGIA CARDIOVASCULAR

EKG: RITRMO SINUSAL FC: 80 XMIN NO SIGNOS DE ISQUEMIA, NO LESION NI NECROSIS

NIEGA HABER SALIDO DE CUCUTA EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, NIEGA CONTACTO CON PERSONA POSITIVA PARA COVID19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RXS: NIEGA
A. PERSONALES: NIEGA
QX. NIEGA
ALERGICO: NIEGA
A. FAMILIARES:NIEGA

SE REALIZA CONSULTA CON MEDIDAS DE BIOSEGIRIDAD DADOS POR SANIDAD DE LA POLICIA, LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE EXAMINAR EL PACIENTE, BATA DESECHABLE, TAPABOCAS CONVENCIONAL Y N95, POLAINAS, MONOGAFAS, GORRO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	78	Kg.	
Talla	175	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,95		
IMC	SOBREPESO	25,4693	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		78	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36,5	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	DOLOR A LA PALPACION EN 3RO Y 4TO ARCO COSTAL CON LINEA PARAESTERNAL IZQUIERDA
CORAZON	RSCS. RITMICOS, SIN SOPLOS * VER ANEXO
PULMON	RSRS: SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NO SE EXPLORA
ANO	NO SE EXPLORA
TACTO RECTAL	NO SE REALIZA
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NO APLICA
LINFOHEMATOPOYETICO	NO APLICA

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos

Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 208 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M939	OSTEOCONDROPATIANO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR IM	1	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
TIAMINA (VITAMINA B1) 300 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TABLETA CADA DIA	20	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM CADA DIA POR 3 DIAS	3	NO.REQ. AUT.

Indicaciones
ANALGESIA SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA REGULAR, SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI HAY DOLOR TORACICO, OPRESIVO, CON SENSACION DE MAREO, PAPLPITACIONES , SENSACION DE DESVANECIMIENTO, IR A URGENCIAS

EVENTO 182

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/17 11:07:30a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/17 11:07:30a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1022368650	JESICA LORENA CELIS TORRADO	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO EN SANIDAD PARA ESTRATEGIA PRASS EL DIA 13 DE SEPTIEMBRE, EN ESPERA DE RESULTADO PARA DESCARTAR INFECCION POR COVID-19.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE RECIBE PACIENTE DE 38 AQOS DE EDAD EN ZONA ADECUADA PARA TOMA DE MUESTRA. ME PRESENTO CON LOS ADECUADOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA REALIZAR LA PRUEBA, PACIENTE CON TAPABOCAS.
SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO CON LOS CORRECTOS DATOS ELPACIENTE, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR, PACIENTE ENTIENDE Y FIRMA.
SE REALIZA LA TOMA DE MUESTRA CON ADECUADA TECNICA ASEPTICA, INGRESANDO HISOPO POR LA FOSA NASAL DERECHA SIN COMPLICACION ALGUNA, NO SE EVIDENCIA SANGRADO AL TERMINAR PROCEDIMIENTO.
EN ESPERA DE RESULTADO PARA DESCARTAR INFECCION POR COVID 19.
SE TOMAN DATOS DE CONTACTOS ESTRECHOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 209 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z115	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	IMPRESION	--	--

Indicaciones

SE RECIBE PACIENTE DE 38 AQOS DE EDAD EN ZONA ADECUADA PARA TOMA DE MUESTRA. ME PRESENTO CON LOS ADECUADOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA REALIZAR LA PRUEBA, PACIENTE CON TAPABOCAS.
SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO CON LOS CORRECTOS DATOS EL PACIENTE, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR, PACIENTE ENTIENDE Y FIRMA.
SE REALIZA LA TOMA DE MUESTRA CON ADECUADA TECNICA ASEPTICA, INGRESANDO HISOPO POR LA FOSA NASAL DERECHA SIN COMPLICACION ALGUNA, NO SE EVIDENC IA SANGRADO AL TERMINAR PROCEDIMIENTO.
EN ESPERA DE RESULTADO PARA DESCARTAR INFECCION POR COVID 19.
SE TOMAN DATOS DE CONTACTOS ESTRECHOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO.

EVENTO 183

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/21 11:38:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/21 11:38:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad
Incapacidad Laboral

Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2109011516
Diagnóstico TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA

Datos de Incapacidad

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 210 de 502

IDENTIFICACION							
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS		SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL		MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/09/20	Fecha final	2021/10/19		
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL			Clase	PARCIAL		
Manejo	AMBULATORIO						
Emp. Dependencia	No Registra						
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA						
Observaciones	TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, LABORES ADMINISTRATIVAS						
Dirección / Tel.	No Registra						
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si						

Indicaciones

TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE UNIFORME, LABORES ADMINISTRATIVAS

EVENTO 184						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/09/21 06:31:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/21 06:31:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090493258	KAREN NOHELIA SANTANDER RIVERA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA TOMA DE MUESTRA PARA COVID-19 POR HISOPADO NASOFARINGEO ANTIGENO EL DIA 21/09/21 RESULTADO NEGATIVO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 38 AQOS DE EDAD CON INDICACION MEDICA PARA TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO. INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE RECIBE EN LAS INSTALACIONES DISPUESTAS POR EL ESPRI CZCUTA EL DMA 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2021. CON PREVIA COLOCACION DE EPP, LAVADO DE MANOS SEGUN RECOMENDACIONES INTERNACIONALES Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE IMPLEMENTA CARETA, MONO GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES, TRAJE DE BIOSEGURIDAD, BATA CON MANGAS, POLAINAS, GORRO. SE EXPLICA EN PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS EN ELCUAL CADA PACIENTE LLENA SU CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZADO PARA EL PROCEDIMIENTO. SE INICIA LA INTERVENCISN EXPLICANDO EL PROCEDIMIENTO, SE INTRODUCE EL HISOPO HASTA LA NASOFARINGE GENERANDO UN FROTE PARA TOMA DE TEJIDO EPITELIAL, SE DEPOSITA LAMUESTRA EN EL MEDIO VIRAL Y POSTERIORMENTE ROTULADA SE TRANSPORTA EN CAVA. SE DAN RECOMENDACIONES DE LIMPIEZA AL PACIENTE Y SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 211 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z115	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones
SE REALIZA TOMA DE MUESTRA PARA COVID-19 POR HISOPADO NASOFARINGEO EL DIA 21/09/21

EVENTO 185						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/09/23 03:14:54p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/23 03:14:54p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TELECONSULTA --SE REALIZA TELECONSULTA AL 3045914841 COMO SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE COVID ACEPTA EL PROCEDIMIENTO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE LLAMA EN TRES OPORTUNIDADES SIN CONTESTAR LA LLAMADA
PRUEBA COVID DEL 21/09/21 REGISTRADA NEGATIVA
SE LE DA DE ALTA DEL PROGRAMA COVID
SEGUIR CON LOS PROTOCOLOS ESTBLECIDOS
CONTROL POR C EXTERNA CON MD GENERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Fisico

Medidas Antropométricas		
Peso	78	Kg.
Talla	175	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,95	
IMC	SOBREPESO	25,4693

Presion Arterial

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	1	1	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		1	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		1	x.min
Frecuencia Respiratoria		1	x.min
Presión de Pulso		0	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 212 de 502

IDENTIFICACION							
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS		SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL		MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Ubicación		Sistólica	Diastólica				
Miembro Sup. Derecho		--	--	mmHg.	Lado Derecho	--	
Miembro Sup. Izquierdo		--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
Miembro Inf. Derecho		--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo		--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OJOS	NO APLICA
BOCA	NO APLICA
PULMON	NO APLICA
ABDOMEN	NO APLICA

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio				
Palpación	NO APLICA			
Ingurgitación yugular	No			
Onda	A No	V No	X No	Y No
Reflujo Hepato Yugular	No			

Ruidos Cardíacos	
S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones
NO APLICA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	IMPRESION	--	--

Indicaciones

SE LLAMA EN TRES OPORTUNIDADES SIN CONTESTAR LA LLAMADA
PRUEBA COVID DEL 21/09/21 REGISTRADA NEGATIVA
SE LE DA DE ALTA DEL PROGRAMA DE COVID
SEGUIR CON LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 213 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 186						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/10/07 08:28:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN	2021/10/07 08:28:58a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090375335	LIZETH CAROLINA BOTELLO ORTIZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA SOLICITAR MEDICAMENTOS POR PLAN DE CONTINGENCIA DEBIDO A CELEBRACION DEL BICENTENARIO CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA SOLICITAR MEDICAMENTOS POR PLAN DE CONTINGENCIA DEBIDO A CELEBRACION DEL BICENTENARIO CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
SALES DE REHIDRATACION APORTE AL MENOS 60 MEQ DE SODIO	GRANULADO/1-SOBRE	PREPARAR UN SOBRE EN UN LITRO DE AGUA Y TOMAR A TOLERANCIA	4	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR DIARREA	6	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA SOLICITAR MEDICAMENTOS POR PLAN DE CONTINGENCIA DEBIDO A CELEBRACION DEL BICENTENARIO CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS

EVENTO 187						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/11/08 08:17:51a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN	2021/11/08 08:17:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094266019	ANA PATRICIA TERAN JARAMILLO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 214 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPTION DE FORMULA MEDICA DE ORTOPEDIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE LUMBAGO SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPTION DE FORMULA MEDICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO COLESTIRAMINA 75 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB CADA DIA PARA RESCATE DE DOLOR	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRANSCRIBE FORMULA MEDICA

EVENTO 188

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/11/08 11:33:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/08 11:33:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094266019	ANA PATRICIA TERAN JARAMILLO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPTION DE FORMULA MEDICA DE ORTOPEDIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPTION DE FORMULA MEDICA DE ORTOPEDIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPTION DE FORMULA MEDICA DE ORTOPEDIA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 215 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--	

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLICAR 2 VECES AL DIA	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPSION DE FORMULA MEDICA DE ORTOPEDIA

EVENTO 189

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/11/09 05:57:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/09 05:57:02p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA, MAS DE 1 AQO DE EVOLUCION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMENTE PERSISTE CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA, FLEXION Y EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, CON ADORMECIMIENTO A NIVEL DE PIES BILATERALES, PATRICK (-), NEUROLOGICO NORMAL.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	78	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,92	
IMC	SOBREPESO	26,9896

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 216 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Derecho	--	
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NEUROCIRUGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	S/S VALORACION POR NEUROCIRUGIA.
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	S/S FISIOTERAPIA X 15 DIAS A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA.

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	Si	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2111005395
Incapacidad Laboral	Diagnóstico		TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA			

DIAGNOSTICO

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/11/09	Fecha final	2021/12/08
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	--				
Observaciones	NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 09/11/2021 (PARCIAL).				
Dirección / Tel.	CONJUNTO CERRADO GIRASOLES. TEL. 3045914841.				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 CADA NOCHE VIA ORAL.	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

..

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 217 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 190						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/11/22 10:55:54a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/22 10:55:54a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INCIIA PROGRAMA DE FISIOTERAPIA SEDATIVA. PACIENTE EXPRESA MODERADO DOLOR EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR, DOLOR QUE IRRADIA A GLUTEOS Y MIMEBROS INFERIORES. SE INICIA PROGRAMA DE FISIOTERAPIA SEDATIVA. SE APLICA FRIO LOCAL 15 MINUTOS, SEGUIDO DEULTRASONIDO 5 MINUTOS. SE APLICA ELECTROESTIMULACISN 15 MINUTOS Y CALOR LOCA. SE DESARROLLA MSAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON EJERCICIOS EN COLCHONETA A TOLERANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 191						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/11/23 10:32:25a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/23 10:32:25a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 218 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INRTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTEN PERSISTE CON DOLOR PARAVERTEBRAL LUMBAR BAJO. SE DESARROLLA PLAN DE TERAPIA FMSICA SEDATIVA, SE APLICAN CONTRASTES FRIO Y CALOR EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR. SE APLICA ELECTROESTIMULACISN 15 MINUTOS, Y ULTRASONIDO 05 MINUTOS EN FOCO DE DOLOR.SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS PARAVERTEBRALES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

INRTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 192

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/11/24 10:28:55a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/24 10:28:55a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTEN EXPRESA MEJORIA Y ALIVIO PROGRESIVO DEL DOLOR. SE DESARROLLA PLAN DE TERAPIA FMSICA SEDATIVA EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR. SE APLICAN CONTRASTES FRIO Y CALOR, SE APLICA ELECTROESTIMULACISN 15 MINUTOS, Y ULTRASONIDO 05 MINUTOS EN FOCO DE DOLOR. SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS PARAVERTEBRALES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 219 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 193

FECHA CONSULTA 2021/11/25 11:54:10a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/25 11:54:10a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 60398075	NOMBRES Y APELLIDOS EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	ESPECIALIDAD REHABILITACION	SUBESPECIALIDAD TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y PROTECCISN PERSONAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTEN EXPRESA MEJORMA Y ALIVIO PROGRESIVO DEL DOLOR. SE DESARROLLA PLAN DE TERAPIA FMSICA SEDATIVA EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR. SE APLICAN CONTRASTES FRIO Y CALOR, SE APLICA ELECTROESTIMULACISN 15 MINUTOS, Y ULTRASONIDO 05 MINUTOS EN FOCO DE DOLOR. SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS PARAVERTEBRALES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M519	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y PROTECCISN PERSONAL.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 220 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 194						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/11/26 09:52:42a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/26 09:52:42a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y PROTECCISN PERSONAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTEN EXPRESA DOLOR EN REGISN LUMBAR. SE DESARROLLA PLAN DE TERAPIA FMSICA SEDATIVA EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR. SE APLICAN CONTRASTES FRIO Y CALOR, SE APLICA ELECTROESTIMULACISN 15 MINUTOS, Y ULTRASONIDO 05 MINUTOS EN FOCO DE DOLOR. SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS PARAVERTEBRALES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y PROTECCISN PERSONAL.

EVENTO 195						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/11/30 06:20:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/11/30 06:20:50p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE LUMBAGO SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIPXION DE FORMULA MEDICA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 221 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO COLESTIRAMINA 75 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA CADA DIA PARA RESCATE DE DOLOR	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
SE TRANSCRIBE FORMULA

Indicaciones

TRANSCRIPXION DE FORMULA MEDICA

EVENTO 196						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/12/01 12:00:32p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/01 12:00:32p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE FISIOTERAPIA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO SE REALIZA INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA POR MOTIVOS LABORALES. PACIENTE INFORMA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, SE REPROGRAMA SESION DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 222 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE FISIOTERAPIA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 197

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/02 12:35:33p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/02 12:35:33p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO SE REALIZA INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA POR MOTIVOS LABORALES. PACIENTE INFORMA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, SE REPROGRAMA SESION DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

SE REALIZA INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 198

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/03 11:58:38a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/03 11:58:38a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE FISIOTERAPIA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 223 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE PERSISTE ALGIDO. SE CONTINUA PROGRAMA DE FISIOTERAPIA SEDTIVA EN REGISN PARAVERTEBRAL LUMBAR. SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO. SE APLICAN AGENTES FMSICOS DE CONTRASTES FRIY Y CALOR. SE DESARROLLA MASAJE MANUAL SEDATIVO Y SE CULMINA CON ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

EVENTO 199

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/06 11:50:01a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/06 11:50:01a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60398075	EVELYN SARAY MALDONADO MENDEZ	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE PERSISTE ALGIDO EN REGISN LUMBAR EN CUADRANTE IZQUIERDO, SE CONTINUA P4ROGRAMA DE FISIOTERAPIA SEDATIVA EN REGISN PARAVERTEBRAL. SE DAN RECOMENDACIONES PARA DESCARTAR PROLEMA DE INFECCISN URINARIA. SE CULMINA CON APLICACISN DE ULTRASONIDO EN FOCODE DOLOR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 224 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

INTERVENCISN DE FISIOTERAPIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, USANDO LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCISN PERSONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

EVENTO 200

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/10 11:21:01a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/10 11:21:01a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2112006445
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2021/12/09	Fecha final	2022/01/07
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,LABORES ADMINISTRATIVAS				
Dirección / Tel.	No Registra				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 225 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Transcripcion de Exc. de Servicio Si

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINIS TRATIVAS

EVENTO 201						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/12/13 05:46:22p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/13 05:46:22p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRASCRIBE FORMULA DE LA DRA ALEXANDRA CRISTANCHO MD ORTOPEDIDTA DE LA CLINICA SAN JOSE CON DX DE SINDROMES DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Y SINDROME DE MANGUITO ROTADOR

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETAMINOFEN 325 MG +CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	COMPRIMIDOS/1-CAPS ULA	TOMAR UNA CADA 8 HORAS	90	NO.REQ. AUT.
LIDOCAINA SIMPLE JALEA 2 %	GEL/5-APLICACION	APLICAR SEGUN INDICACIONES	2	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA AL DIA	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRASCRIBE FORMULA DE LA DRA ALEXANDRA CRISTANCHO MD ORTOPEDIDTA DE LA CLINICA SAN JOSE CON DX DE SINDROMES DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Y SINDROME DE MANGUITO ROTADOR

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 226 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 202						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2021/12/29 06:52:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/29 06:52:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO REMITIDO POR ORTOPEDIA: DRA. ALEXANDRA CRISTANCHO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AQO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: RNM DEL 22/02/2021 CON TENDINOPATIS DISTAL DEL SUPRAESPINOSO YSUBESCAPULAR, AUMENTO DEL LIQUIDO EN LAS BURSAS SUBACROMIO-SUBDELTOIDEA Y MAYOR SUBCORACOIDEA, LEVE AUMENTO DE SEQAL ANTEROSUPERIOR DE LABRUM GLENOIDEO POR CAMBIOS DEGENRATIVOS POSTRAUMATICOS, NAGLIOS EN FOSA AXILAR, UNO DE MAYOR TAMAQO DE 14 MM. SE REALIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENCIAL CON SIGNOS VITALES DE FC: 81 LPM, STO2: 99%, TENSION ARTERIAL: 127/78 MMHG. PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGADA DE MAS DE 1 AQO DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN CARA ANTERO-MEDIAL DE HOMBRO, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERITEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MUY OCASIONAL CUANDO MANTIENE POSTURAS PROLONGADAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGZN EVA. DOLOR A LA PALPACION DE ACROMION, DEL MUSCULO SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO DEL SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO CORACOACROMIAL Y TENDON LARGO DEL BICEPS, MODERADO DE 7/10 SEGZN EVA. DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGZN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO DE MAS DE 100 GRADOS, DE 9/10 SEGZN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO DESPUES DE 120 GRADOS, DOLOR DE 10/10 SEGZN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE PALPA PINZAMIENTO DEL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, SE PALPA FRICCION ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR, LIMITACION MODERADA DE LA MOVILIDAD, FLEXION DE 120 GRADOS, ABDUCCION DE 100 GRADOS, ROTACION EXTERNA DE 20 GRADOS, ROTACION INTERNA DE 30 GRADOS, MOVIMIENTO DE EXTENSION COMPLETA, RETRACCION MODERADA DE MUSCULATURA ESCAPULO-BRAQUIAL, SE PALPA CONTRACTURA MUSCULAR DE DELTOIDES MEDIO, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 3+/5, NO REALIZA MANIPULACION DE CARGAS NI MEDIANAS NI PESADAS, DIFICULTAD PARA MANEJAR MOTO, DIFICULTAD AL REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIERAN MOVIMIENTOS DE MAS DE 100 GRADOS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 227 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 Años 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO DE 39 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAÑANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO REMITIDO POR ORTOPEDIA: DRA. ALEXANDRA CR ISTANCHO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AÑO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: RNM DEL 22/02/2021 CON TENDINOPATIS DISTAL DEL SUPRAESPINOSO Y SUBESCAPULAR, AUMENTO DEL LIQUIDO EN LAS BURSAS SUBACROMIO-SUBDELTOIDEA Y MAYOR SUBCORACOIDEA, LEVE AUMENTO DE SEQUAL ANTEROSUPERIOR DE LABRUM GLENOIDEO POR CAMBIOS DEGENERATIVOS POSTRAUMATICOS, NAGLIOS EN FOSA AXILAR, UNO DE MAYOR TAMAÑO DE 14 MM. SE REALIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENCIAL CON SIGNOS VITALES DE FC: 81 LPM, ST02: 99%, TENSION ARTERIAL: 127/78 MMHG. PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGADA DE MAS DE 1 AÑO DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN CARA ANTERO-MEDIAL DE HOMBRO, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERITEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MUY OCASIONAL CUANDO MANTIENE POSTURAS PROLONGADAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGÚN EVA. DOLOR A LA PALPACION DE ACROMION, DEL MUSCULO SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO DEL SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO CORACOACROMIAL Y TENDON LARGO DEL BICEPS, MODERADO DE 7/10 SEGÚN EVA. DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGÚN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO DE MAS DE 100 GRADOS, DE 9/10 SEGÚN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO DESPUES DE 120 GRADOS, DOLOR DE 10/10 SEGÚN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE PALPA PINZAMIENTO DEL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, SE PALPA FRICCION ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR, LIMITACION MODERADA DE LA MOVILIDAD, FLEXION DE 120 GRADOS, ABDUCCION DE 100 GRADOS, ROTACION EXTERNA DE 20 GRADOS, ROTACION INTERNA DE 30 GRADOS, MOVIMIENTO DE EXTENSION COMPLETA, RETRACCION MODERADA DE MUSCULATURA ESCAPULO-BRAQUIAL, SE PALPA CONTRACTURA MUSCULAR DE DELTOIDES MEDIO, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 3+/5, NO REALIZA MANIPULACION DE CARGAS NI MEDIANAS NI PESADAS, DIFICULTAD PARA MANEJAR MOTO, DIFICULTAD AL REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIERAN MOVIMIENTOS DE MAS DE 100 GRADOS. TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 203

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/30 04:58:58p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/30 04:58:58p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 228 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
VILLARREAL						

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZAPROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLE XION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 204

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/12/31 04:40:09p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2021/12/31 04:40:09p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 229 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION, ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, TRABAJO ISOMETRICO DE MUSCULATURA ESCAPULAR POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DECREMA BENGAY. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLE XION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION, ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 5 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, TRABAJO ISOMETRICO DE MUSCULATURA ESCAPULAR POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE CREMA BENGAY. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO D E FISIOTERAPIA.

EVENTO 205

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/03 09:33:00a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/03 09:33:00a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090421415	ANA MILENA MONCADA RODRIGUEZ	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 230 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

AUDIOMETRIA TONAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

HIPOACUSIA MIXTA DE GRADO LEVE A MODERADO A NIVEL BILATERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINOLARINGOLOGIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	...

Indicaciones

ninguno

EVENTO 206

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/03 09:38:22a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/03 09:38:22a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090421415	ANA MILENA MONCADA RODRIGUEZ	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

LOGOAUDIOMETRIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

OIDO DERECHO : PACIENTE CON 100% DE DISCRIMINACION DE LOS SONIDOS DEL HABLA A 50 DB

OIDO IZQUIERDO : PACIENTE CON 100% DE DISCRIMINACION DE LOS SONIDOS DEL HABLA A 55 DB

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa OTRA

Programa --

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 231 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones	
ninguna	

EVENTO 207						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/03 05:58:03p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/03 05:58:03p.m.	

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION, ABDUCCION, ROTACION EXTERNA EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 5 MINUTOS, PLANDE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION, ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, TRABAJO ISOMETRICO DE MUSCULATURA ESCAPULARPOR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones	
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLE XION, ABDUCCION, ROTACION EXTERNA EN CAMILLA EN POSICION SUPINO,	

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 232 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION, ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, TRABAJO ISOMETRICO DE MUSCULATURA ESCAPULAR POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINAL IZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 208						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/04 05:45:10p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/04 05:45:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y FORTALECIMIENTO EN MULTIFUERZA DE MUSCULATURA ESCAPULAR CON PESO DE 2 KG. POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCIONSIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 233 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

FRIO POR 5 MINUTOS, PL AN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y FORTALECI MIENTO EN MULTIFUERZA DE MUSCULATURA ESCAPULAR CON PESO DE 2 KG. POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 209						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/05 05:54:16p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/05 05:54:16p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODOCONTINUO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO EN MULTIFUERZA DE MUSCULATURA ESCAPULAR CON PESO DE 2 KG. POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HAC IA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 234 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO EN MULTIFUERZA DE MUSCULAT URA ESCAPULAR CON PESO DE 2 KG. POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 210						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/05 06:24:31p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/05 06:24:31p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRASCIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRASCRIBE FORMULA DE LA DRA DORIS MD PSQUIATRA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F430	REACCION AL ESTRES AGUDO	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
SERTRALINA 50mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA AL DIA	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRASCRIBE FORMULA

EVENTO 211						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/06 05:11:21p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/06 05:11:21p.m.

INFORMACION DEL MEDICO



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 235 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXION Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 8 LIBRAS Y NUEVAMENTE APLICACISN DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA HACIA MOVIMIENTO DE FLEXIO N Y ABDUCCION MANTENIENDO ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO POR 10 SEGUNDOS POR 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 8 LIBRAS Y NUEVAMENTE A PLICACISN DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 212

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/07 06:08:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/07 06:08:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 236 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

VILLARREAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 8 LIBRAS Y POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCI ON MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 8 LIBRAS Y POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 213

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/10 11:35:02a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/10 11:35:02a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090374580	ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

COMO Y ME DA MALESTARA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDNETE SPAOTLOGICO NIEGA ALERGICOS NIEGA QUIRURGICOS VASECTOMIA

CONSULTA PRIROTARIA

CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 4 DIAS D EOLEUVICON ACRACTERIZOA DPOR DOLOR ABDOMANL UBICADO EN MARCOS COLICOS
ACOMAPAQDO DE DISTENCION NIEGA MAS INOTMOALOGIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	170	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,94		
IMC	SOBREPESO	27,6816	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		15	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		36,6	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

RESTO DE EMXNA NE ELIMITE SNLRMLAES

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CABEZA	NORMAL
OJOS	PINRAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	MUCOS AORL AHUMEDA
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMON	NORMOVENITLAOD SNO AGREGADOS
ABDOMEN	BLANOD DEPRIBELS ENO DOLOROSO RI +
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 239 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ALGINATO DE SODIO (EXCIPIENTE) + ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO CARBONATO (0.63+2.39)G/100ML	SUSPENSION/360-ML	1 CUCHARADA ANTES D ECADA COMIDA VO	2	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA (20+2.5)MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	AHORA IM	1	NO.REQ. AUT.
SUCRALFATE 1 G	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB CADA DIA VO EN EL ALMUERZO VO	30	NO.REQ. AUT.
TRIMEBUTINA MALEATO 200 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB CADA 12 HORAS VO	60	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE DAN RECOMENDAICONE SGENERLA SYS GINAL DELALARMA I PRENSETA FIEBR EMALESTARA DECAIMENOT CONSULTAR POR URG, SSE REOMCINS MEJORAR ALIMENTACION BAJARLE A GRASARS FRITOS NO COMER A DESHORAS

EVENTO 214

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/11 02:42:54p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/11 02:42:54p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 9/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 10 LIBRAS,POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE PARAFINA POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 240 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 9/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON THERABANDS, FORTALECIMIENTO EN POLEA BAJA CON PESO DE 10 LIBRAS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APL ICACISN DE PARAFINA POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 215

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/11 05:45:56p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/11 05:45:56p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR ABDOMINAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIE REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR DE APARICION INSIDIOSALOCALIZADO EN MESOGASTRIO QUE SE IRRADIA A FLANCOS DE DURACION VARIABLE QUE SE EXACERBA CON INGESTION DE ALIMENTO ACOMPAADO DE DISTESNION ABDOMINAL E LLENURA POSPANDRIAL MOTIVO POR EL CUAL ACUDE. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO (REFIERE ALERGIA A ATORVASTATINA)
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	132	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		58	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	REGULAR	Tanner Genital -- Pubarquia -- Telarquia --
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 242 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO					
PULMON	N					
ABDOMEN	RUIDOS HIDROAREOS PRESNTES AUMENTADO EN FRECIENCIA E INTENSIDAD NO MEGALIAS, DISTENSION ABDOMOINAL					
GENITALES	NO VALORAOD					
ANO	NO VALORAOD					
TACTO RECTAL	NO VALORAOD					
VASCULAR	N					
MIEMBROS SUPERIORES	N					
MANOS	N					
COLUMNA	N					
MIEMBROS INFERIORES	N					
NEUROLOGICO	N					
GANGLIOS LINFATICOS	N					
LINFOHEMATOPOYETICO	N					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	PROCED. DIAGNOSTICOS				
No. Orden	2201003950	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	452305B	Cantidad:	1		
Descripción:	**COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA				
Datos Clinicos de Importancia:	DISTENSION ABDOMINAL ELLENURA POSPANDRIAL ALTERACION PATRON EVACUATORIO.				
Prioridad:	NORMAL				
Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	2201009937	Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	881302B	Cantidad:	1		
Descripción:	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)				
Datos Clinicos de Importancia:	DOLOR DISTENSION ABDOMIJNAL E SINTOMAS DISPEPTICOS				
Prioridad:	NORMAL				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
COLESTIRAMINA ANHIDRA 4 G	SOBRES/1-SOBRE	TOMAR 1 SOBRE VIA ORAL DIARIA (7PM) POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 243 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
HIOSCINA BUTIL BROMURO+PARACETAMOL (10+325)MG			TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DOS VECES ALDIA (8AM-8PM)	10	NO.REQ. AUT.
NITAZOXANIDA 500 MG			TABLETAS/1-TABLETA	TPOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DOS VECES ALDIA (8AM-8PM) POR 3 DIAS.	6	NO.REQ. AUT.
LANSOPRAZOL 30 MG			TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TBALETA VIA ORAL DIARIA (7AM)	28	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROLCONEXAMENES. .

Indicaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROLCONEXAMENES. .

EVENTO 216

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/12 05:21:56p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/12 05:21:56p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 10/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS HACIA FLEXION Y ABDUCCION CADA MOVIMIENTO POR 2 SERIES DE 6 REPETICIONES, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOE Y MEDIO, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 10/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 244 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, MASAJE MANUAL PROFUNDO, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACC ION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS HACIA FLEXION Y ABDUCCION CADA MOVIMIENTO POR 2 SERIES DE 6 REPETICIONES, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOE Y MEDIO, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 217						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/13 06:02:09p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/13 06:02:09p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACUDEA CONSULTA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES SIN REPORTE DE MEJORIA AL CUMPLIR TTO MEDICO E MODIFICAR ESTILOS DE VIDA. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTESFAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico	
Medidas Antropométricas	Constantes Vitales
Peso	Presión Arterial
-- Kg.	Posición Sistólica Diastólica

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Talla	--	Cms.	Sentado	120	74	mmHg.
Perímetro Cefálico	--	Cms.	Decúbito	--	--	mmHg.
Perímetro Torácico	--	Cms.	Presión Arterial Media	89,33 mmHg.		
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	Frecuencia Cardiaca	76 x.min		
Perímetro Cadera	--	Cms.	Frecuencia Respiratoria	16 x.min		
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	Presión de Pulso	46 mmHg.		
Superficie Corporal	--		Temperatura	--	°C	
IMC	----	----	Temperatura Rectal	--	°C	
			Temperatura Ambiental	--	°C	

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOSC ARDIACOS RITMICO SINSOPLO
PULMON	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADO PATOLOGICOS
ABDOMEN	N
GENITALES	NO VALORADO
ANO	NO VALROADO
TACTO RECTAL	NO VALROAOD

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N
MIEMBROS INFERIORES	N
NEUROLOGICO	N
GANGLIOS LINFATICOS	N
LINFOHEMATOPOYETICO	N

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 5/135 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO DIA POR 3 MESES	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES SIN REPORTE DE MEJORIA AL CUMPLIR TTO MEDICO E MODIFICAR ESTILOS DE VIDA. NIEG A FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- *REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.
- *NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
- *ALERGIA ATORVASTATINA
- *RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

- *NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:

- *NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXMANE FISICO: TA: 120/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO ALTERACION TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLES MURMUL LO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IDX.

- DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGERENCIA.

RECOMENDACIONES DIE TEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDEMIA SIN MEJORIA, PESE A CAMB IOS DE ESTILO DE VIDA, REFIERE NO TTO ACTUAL SIN MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES E SINTOMATOLOGIA INICIAL EXPRESADA E N CONSULTAS ANTERIORES, SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO ENTENDIENDO QUE LA COMBINAC ION AYUDA A REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE UNA MANERA COMPLETA EN PACIENTE CON DISLIPIDEMIA, CON BUENOS PERFILES DE TOLERABILIDAD Y SEGURIDAD, ASI MISMO SE LOGRA REDUCCION DE LDLC CON MEJORIA EN LOS NIVELES DE HDL E TG.

.SE DICTAN RECOMENDACION DIE TEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROBICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA. CITA CONTROL EN 3 MESES

SE REPORTA LABORATORIOS:

COLESTEROL TOTAL: 251 TG:289 ACIDO URICO. 6.9 HDL:49 LDL:144.20 CREAT: 1.17

EVENTO 218

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/13 06:22:09p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/13 06:22:09p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 11/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 3 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 248 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 11/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS PULSADA EN DELTOIDES ANTERIOR-MEDIO, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 3 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 4 SERI ES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 219

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/13 06:58:30p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/13 06:58:30p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESTUDIO Y CONTROL POR HIPOACUSIA + CEFALEA, TRAAE REPORTE DE AUDIOLOGIA: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE A MODERADA POR CAIDA EN FRECUENCIAS DE 4000
LOGO: OD: 100% A 50 DB OI: 100% A 55 DB

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	G441	CEFALEA VASCULAR NCOP	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINOL ARINGOLOG IA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	CONTROL ORL EN 2 MESES

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
FLUNARIZINA 10 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA 9 PM	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 250 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

REPETIR POR 2 MESES

Indicaciones

PACIENTE CON CEFALEA VASCULAR, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO Y SE DA CITA DE CONTROL EN 2 MESES

EVENTO 220

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/14 12:17:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/14 12:17:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090471667	ADRIANA MARTINEZ TORRES	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA MEDISAMANES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE VALORADO EL DIA 12/01//2022 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN MEDISAMANES POR MEDICO ESPECIALISTA GASTROENTEROLOGO DR. GUSTAVO CARVAJAL, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE COLON IRRITABLE A QUIEN ENVIA FORMULA PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
FOSFATO + BIFOSFATO DE SODIO 6-16% ORAL	SOLUCION/100-ML	PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA	3	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA // HOY 1/1

EVENTO 221

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/14 06:31:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/14 06:31:50p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 251 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION EN POSICION PRONO EN CAMILLA CON PESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 3 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZAINTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION EN POSICION PRONO EN CAMILLA CON PESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DESLIZAMIENTO ARTICU LAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 3 LIBRAS, CADA EJER CICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 222

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/15 03:09:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/15 03:09:51p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 252 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

VILLARREAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, MASAJE PROFUNDO CON MADEROTERAPIA, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, MASAJE PROFUNDO CON MADEROTERAPIA, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 223

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/17 05:55:59p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/17 05:55:59p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 14/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 253 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 14/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 S ERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 224

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/18 05:45:17p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/18 05:45:17p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS,POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SER VICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 225

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/19 02:29:46p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/19 02:29:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 255 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS,POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACISN DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SER VICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 226

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/20 06:03:53p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/20 06:03:53p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS,POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 256 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOMETRICO DE DELTOIDES ANTERIOR Y MEDIO, ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS Y US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SER VICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 227

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/21 04:44:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/21 04:44:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCIA EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTAMANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS Y PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 257 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION PASIVA A TOLERANCI A EN CAMILLA HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS Y PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 228

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/22 06:02:34p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/22 06:02:34p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 258 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS , SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARE S DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 229

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/01/25 08:20:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/25 08:20:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 259 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO
Tipo de Incapacidad		Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2201016050
Incapacidad Laboral		Diagnóstico TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/01/08	Fecha final	2022/02/06
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	Clase	PARCIAL		
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	EXCUSA MEDICA PARCIAL3/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656,DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones
TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3, DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656 , DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511, RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA, NO MANTENER MUCHO TIEMPO DE PIE,NO PESODE MAS 5KG,NO USO UNIFORME,SE SUGIEREN LABORES ADMINIS TRATIVAS

EVENTO 230						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/01/29 11:46:26a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/29 11:46:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE EN TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, VENTOSAS POR 4MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION EN PUNTO DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS HACIA FLEXION Y ABDUCCION, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS PARA TRABAJO DE CARGA, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 260 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE EN TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE FINALIZA TRATAMIENTO CON BUENA EVOLUCION: DISMINUCION DE INFLAMACION, NO REFIERE DOLOR AL REPOSO, CONTINUA DOLOR INTENSO A LA PALPACION CON PRESENCIA DE PINZAMIENTO AL MOVIMIENTO, DISMINUCION DE DOLOR AL MOVIMIENTO ACTIVO SIN PASAR ANGULO DE MOVIMIENTO DE 90 GRADOS, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, BUENA FUERZA MUSCULAR, BUENA ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL, REFIERE DOLOR SE INTENSIFICA AL REALIZAR CARGAS Y AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE DEJA PLAN SECUNDARIO DE ATENCION CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULOTENDINOSO, PENDULARES DE CODMAN, TRACCION ARTICULAR MANTENIDA Y PROTECCION ARTICULAR. SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA CONDUCTA A SEGUIR.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TECNICA MANUAL DE LIBERACION EN PUNTO DE DOLOR, TRACCION MANTENIDA CON PESO POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, POLEA ALTA MANTENIDA POR 20 SEGUNDOS HACIA FLEXION Y ABDUCCION, POTENCIACION MUSCULAR ESCAPULO-BRAQUIAL EN MULTIFUERZA CON PESO DE 3 KG. ISOTONICO CON MANCUERNA DE 4 LIBRAS PARA TRABAJO DE CARGA, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 231

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/02/02 07:06:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/02/02 07:06:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	85444251	ASDRUBAL JOSE AROCA BLANCO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MUCHO MALESTAR "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE INICIO AYER, DADO POR DISFAGIA, CEFALEA, FIEBRE, OSTEOMIALGIA Y MALESTAR GENERAL., CONGESTIO NASAL
SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL
VACUNADO CON PFAISER 2 DOSIS
RIESGO MEDIO
AP, NIEGA. ALERGICOS. NO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	172	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,96		
IMC	SOBREPESO	27,0416	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	128	89	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		102	mmHg.
Frecuencia Cardiac		75	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		39	mmHg.
Temperatura		36,5	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General ACEPTABLE

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	SIN ALTERACIONES
CABEZA	SIN ALTERACIONES
OJOS	SIN ALTERACIONES
NARIZ	CONGESTION NASAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BOCA	ERITEMA DE AMIGDALAS
FARINGE	SIN ALTERACIONES
LARINGE	SIN ALTERACIONES
OIDOS	SIN ALTERACIONES
CUELLO	SIN ALTERACIONES
TORAX	SIN ALTERACIONES
CORAZON	SIN ALTERACIONES * VER ANEXO
PULMON	VENTILADOS SO2-98 %
ABDOMEN	SIN ALTERACIONES
GENITALES	SIN ALTERACIONES
ANO	SIN ALTERACIONES
TACTO RECTAL	SIN ALTERACIONES
VASCULAR	SIN ALTERACIONES
MIEMBROS SUPERIORES	SIN ALTERACIONES
MANOS	SIN ALTERACIONES
COLUMNA	SIN ALTERACIONES
MIEMBROS INFERIORES	SIN ALTERACIONES
NEUROLOGICO	SIN ALTERACIONES
GANGLIOS LINFATICOS	SIN ALTERACIONES
LINFOHEMATOPOYETICO	SIN ALTERACIONES

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

--

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

Normal

S2

Normal

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos

Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 263 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	IMPRESION	--	--
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	--	--
SI	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB CADA 12 HORAS	10	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA CAP CADA 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO (10MG/2ML)	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
IBUPROFENO 800 MG TABLETA	TABLETAS/800-MG	TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones
-SE INDICA AISLAMIENTO OBLIGATORIO E INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS - USO DIARIO DE TAPABOCAS E HIGIENE DE MANOS CADA 2-3 HORAS CON AGUA Y JABON, ANTES DE DICHO TIEMPO PUEDE UTILIZAR ALCOHOL GLICERINADO. NO TOCAR NI MANIPULAR LA MASCARILLA MIENTRAS SE LL EVE PUESTA, SI SE MOJA O MANCHA DESECHARLA INMEDIATAMENTE Y USAR UNA NUEVA. DESINFECTAR FRECUENTEMENTE AREAS DE MAYOR CONTACTO (MESAS, ESTRUCTURA DE CAMA, TV, CONTROL, CELULAR, BA/OS, PISOS). NO COMPARTIR UTENSILIOS DE ASEO O COMIDA. PERMITIR VENTILACION CON VENTANAS ABIERTAS. USAR BOLSA INDIVIDUAL PARA DESECHOS O ROPA DENTRO DE LA MISMA HABITACION. NO LAVAR EN CONJUNTO ROPA DE VARIAS PERSONAS. SE DEBE EVITAR EL CONTACTO DIRECTO CON LOS FLUIDOS CORPORALES SOBRE TODO LAS SECRECIONES ORALES Y RESPIRATORIA Y CON LAS HECES. -SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS (CLINICA DUARTE, SAN JOSE, HUEM) O NUEVAMENTE POR CONSULTA PRIORITARIA: FIEBRE >38 QUE NO CEDE CON ACETAMINOFEN, TOS PERSISTENTE, DOLOR TORACICO INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR O DETERIORO PR OGRESIVO DE SU ESTADO DE SALUD. -PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE RESUELVEN DUDAS.

EVENTO 232						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/02/16 11:26:32a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/02/16 11:26:32a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA MEDISAMANES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE VALORADO EL DIA 14/02/2022 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN MEDISAMANES POR MEDICO ESPECIALISTA GASTROENTEROLOGO DR. GUSTAVO CARVAJAL, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE INFECCION GASTROINTESTINAL A QUIEN ENVIA FORMULA PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 264 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	K259	ULCERA GASTRICA NO ESPECIFICADA COMO AGUDA NI CRONICA, SIN HEMORRAGIA NI PERFORACION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
POLIETILENOGLICOL 3350 + ELECTROLITOS PARA COLONOSCOPIA	POLVO/1-SOBRE	DILUIR EN AGUA PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA	3	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE REALIZA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA MEDISAMANES

EVENTO 233

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/03/30 05:47:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/03/30 05:47:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

LESION MANGUITO ROTADOR A NIVEL DEL HOMBRO IZQ.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL HOMBRO IZQ, FLEXO EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, ABD DE 900, NEER (+), CHASQUIDO ROTACIONAL DEL HOMBRO IZQ.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NR

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Cefálico	--	Cms.	Decúbito	--	--	mmHg.
Perímetro Torácico	--	Cms.	Presión Arterial Media	93,33	mmHg.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	Frecuencia Cardiaca	80	x.min	
Perímetro Cadera	--	Cms.	Frecuencia Respiratoria	16	x.min	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	Presión de Pulso	40	mmHg.	
Superficie Corporal	--		Temperatura	36	°C	
IMC	----	----	Temperatura Rectal	--	°C	
			Temperatura Ambiental	--	°C	

Presion Arterial				Indice Tobillo/Brazo	
Ubicación	Sistólica	Diastólica		Lado Derecho	--
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	-- xmin
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.		

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner	
Estado Hidratación	HIDRATADO		
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15		
Estado Respiratorio	SIN SDR		
Estado de Conciencia	Alerta		
		Genital	--
		Pubarquia	--
		Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2203016051
Incapacidad Laboral	Diagnóstico		SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO			

DIAGNOSTICO

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/03/30	Fecha final	2022/04/28
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	Clase	PARCIAL		
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD.				
Procedimiento	--				
Observaciones	NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 30/03/2022 (PARCIAL).				
Dirección / Tel.	CONJUNTO GIRASOLES CASA F9. - TEL. 3045914841.				

Indicaciones

...



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 266 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 234

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/05/05 09:17:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/05 09:17:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	5477574	CARLOS EDUARDO CARVAJAL CABEZA	ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

VALORACION PREANESTESICA
PACIENTE PROGRAMADO PARA BLOQUEO FASCETARIO LUMBAR.
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: DISLIPIDEMIA E HIPERURICEMIA. QUIRURGICOS: VASECTOMIA SIN COMPLICACIONES ANESTESICAS.
ALERGICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOS:IBUPROFENO, ACETAMINOFEN / CODEINA. FAMILIARES: NIEGA. VACUNAS: 2 DOSIS COVID19
REVISION X SISTEMAS: NIEGA SINTOMAS CARDIOPULMONARES. NO SANGRADOS ANORMALES. CLASE FUNCIONALMAYOR A 4 METS.
PARACLINICOS: PT : 13.8. INR: 0.98. PTT: 28.4: NORMALES. HEMOGRAMA LEUCOS: 6500. HB: 13. HCTO: 42%. PLAQUETAS: 260.000. GLUCOSA: 85.
EKG RITMO SINUSAL NORMAL. FC 78 X MIN.
EXAMEN FISICO: PESO: 79 KG. TALLA: 1.68. TA: 110/65 FC: 68. FR:14. NO PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL. CARDIOPULMONAR SIN SOBREGREGADOS. NO VARICES NI EDEMAS EN MMII.
ANALISIS: PACIENTE ASA II, DISLIPIDEMIA. PARACLINICOS ACEPTABLES. PROGRAMAR CIRUGIA SEGURA
PLAN: 1. AYUNO MAYOR A 8 HORAS SOLIDOS Y 4 HORAS LIQUIDOS CLAROS. 2. SE EXPLICAN RIESGOS ANESTESICOS INCLUIDOS RIESGO DE INFECCION X COVID19. LOS CUALES COMPRENDE Y ACEPTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

VALORACION PREANESTESICA
PACIENTE PROGRAMADO PARA BLOQUEO FASCETARIO LUMBAR.
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: DISLIPIDEMIA E HIPERURICEMIA. QUIRURGICOS: VASECTOMIA SIN COMPLICACIONES ANESTESICAS.
ALERGICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOS:IBUPROFENO, ACETAMINOFEN / CODEINA. FAMILIARES: NIEGA. VACUNAS: 2 DOSIS COVID19
REVISION X SISTEMAS: NIEGA SINTOMAS CARDIOPULMONARES. NO SANGRADOS ANORMALES. CLASE FUNCIONALMAYOR A 4 METS.
PARACLINICOS: PT : 13.8. INR: 0.98. PTT: 28.4: NORMALES. HEMOGRAMA LEUCOS: 6500. HB: 13. HCTO: 42%. PLAQUETAS: 260.000. GLUCOSA: 85.
EKG RITMO SINUSAL NORMAL. FC 78 X MIN.
EXAMEN FISICO: PESO: 79 KG. TALLA: 1.68. TA: 110/65 FC: 68. FR:14. NO PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL. CARDIOPULMONAR SIN SOBREGREGADOS. NO VARICES NI EDEMAS EN MMII.
ANALISIS: PACIENTE ASA II, DISLIPIDEMIA. PARACLINICOS ACEPTABLES. PROGRAMAR CIRUGIA SEGURA
PLAN: 1. AYUNO MAYOR A 8 HORAS SOLIDOS Y 4 HORAS LIQUIDOS CLAROS. 2. SE EXPLICAN RIESGOS ANESTESICOS INCLUIDOS RIESGO DE INFECCION X COVID19. LOS CUALES COMPRENDE Y ACEPTA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	IMPRESION	--	--

Indicaciones

VALORACION PREANESTESICA
PACIENTE PROGRAMADO PARA BLOQUEO FASCETARIO LUMBAR.
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: DISLIPIDEMIA E HIPERURICEMIA. QUIRURGICOS : VASECTOMIA SIN COMPLICACIONES ANESTESICAS. ALERGICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOS:IBUPROFENO, ACETAMINOFEN /



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 267 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CODEINA. FAMILIARES: NIEGA. VACUNAS: 2 DOSIS COVID19
REVISION X SISTEMAS: NIEGA SINTOMAS CARDIOPULMONARES. NO SANGRADOS ANORMALES. CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS.
PARACLINICOS: PT : 13.8. INR: 0.98. PTT: 28.4: NORMALES. HEMOGRAMA LEUCOS: 6500. HB: 13. HCTO: 42%. PLAQUETAS: 260.000. GLUCOSA: 85. EKG RITMO SINUSAL NORMAL. FC 78 X MIN.
EXAMEN FISICO: PESO: 79 KG. TALLA: 1.68. TA: 110/65 FC: 68. FR: 14. NO PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL. CARDIOPULMONAR SIN SOBREGREGADOS. NO VARICES NI EDEMAS EN MMII.
ANALISIS: PACIENTE ASA II, DISLIPIDEMIA. PARACLINICOS ACEPTABLES. PROGRAMAR CIRUGIA SEGURA
PLAN: 1. AYUNO MAYOR A 8 HORAS SOLIDOS Y 4 HORAS L IQUIDOS CLAROS. 2. SE EXPLICAN RIESGOS ANESTESICOS INCLUIDOS RIESGO DE INFECCION X COVID19. LOS CUALES COMPRENDE Y ACEPTA

EVENTO 235

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/05/05 11:37:59a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/05 11:37:59a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090410053	CARLOS DAVID ARGUELLO LOPEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA PARCIAL CON RESTRICCIONES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EMITIDA POR DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA
EXCUSA 2/3

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad
Incapacidad Laboral

DIAGNOSTICO

Prorroga	Si	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2205002590
Diagnóstico	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/04/29	Fecha final	2022/05/28
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 268 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Emp. Dependencia	SANIDAD					
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA					
Observaciones	NO ELEVAr OBJETOs PESAdOs DE MAS DE 5 KG EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS , NO USO DE MOTO SE SUGIEREN LABOREs ADMINISTRATIVAS EXCUSA (2/3) DR JAIME SANCHEZ RM 8656 ORTOPEDISTA RED PROPIA					
Dirección / Tel.	No Registra					
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si					
Indicaciones						

NA

EVENTO 236						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/05/26 02:45:19p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/26 02:45:19p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72274684	GIOVANNE AMADO QUINTERO SANDOVAL	ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CIRUGIA DE MANGUITO RATATORIO IZQUIERDO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ARTROSCOPIA DE HOMBRO IZQUIERDO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	VER INDICACIONES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

VALORACION PREANESTESICA

DIAGNOSTICO: LESION DEL MANGUITO ROTADOR.

CIRUGIA: ARTROSCOPIA DE HOMBRO IZQUIERDO + REPARACION DE MANGUITO ROTADOR.

ANTECEDENTES PERSONALES: NO HIPERTENSION ARTERIAL, NO DIABETES, NO ALERGIAS, QUIRURGICOS: VASECTOMIA.

ANT . FAMILIARES: NIEGA DE IMPORTANCIA.

CLASE FUNCIONAL: II/IV METS MAYOR A 7 PTOS. NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS PREVIOS A CONSULTA.

VACUNACION COVID: SI

EXAMEN FISICO: TA: 120/70 FC: 82 FR: 14 PESO: 80 KG // SPO2: 98% APERTURA BUCAL MAYOR A 3 CM, MALL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 269 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

AMPATI II, DTM MAYOR A 6 CM, DEM MAYOR A 13 CM, CUELLO MOVIL NO MASAS, SUFICIENCIA CARDIO RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN ALTERACIONES, SNC: SIN DEFICIT.

LABORATORIOS: 20/05/22 HB 13,9 CREAT 1.3 PLAQUETAS 271 MIL.

ANALISIS: ASA 1, VIA AEREA SIN ALTERACIONES , LABORATORIOS SIN ALTERACIONES, RIESGO CARDIOVASCULAR INTERMEDIO POR TIPO DE PROCEDIMIENTO, RIESGO BAJO POR TIPO DE PACIENTE, RIESGO RESPIRATORIO BAJO, RIESGO BAJO DE SANGRADO.

PLAN: PROGRAMAR A CIRUGIA, AYUNO DE 8 HORAS PREQUIRURGICAS PARA GRASAS Y CA RNES, AYUNO DE 6 HORAS PARA DIETA BLANDA, PROTOCOLO DE CIRUGIA SEGURA.

SE EXPLICAN RIESGOS DE ANESTESIA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE TOMAN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCION DE CONTAGIO POR COVID-19.

EVENTO 237

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/05/29 11:01:30a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/29 11:01:30a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090501659	NATHALIA SOFIA MORA CAICEDO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

***** PRIORITARIA*****
" DOLOR DE GARGANTA"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PAICENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DISFONIA, ODINOFAGIA, PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS Y MALESTAR GENERAL, CON CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION, REFIERE FAMILIARES CON MISMA SINTOMATOLOGIA

ANTECEDENTE: NIEGA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**SIN INFORMACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	80	Kg.
Talla	172	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	130	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,96	
IMC	SOBREPESO	27,0416

Presión Arterial Media	96,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	75	x.min
Frecuencia Respiratoria	15	x.min
Presión de Pulso	50	mmHg.
Temperatura	36,5	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	SE EVIDENCIA ENROJECIMEINTO DE FARINGTE AMIGNADLAS NO INFLAMADAS
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos

S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 271 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB DIARIA	30	NO.REQ. AUT.
LORATADINA MICRONIZADA 10 mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB CADA 12 HORAS X 10 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB CADA 6 HORAS X 5 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TAB CADA 8 HORAS X 5 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE INDICA USO DE TAPABOCAS CONTNUO LAVAOD DE MANOS, EVITAR AIRE ACONDICIONADO.

EVENTO 238

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/05/31 09:38:31a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/31 09:38:31a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	85444251	ASDRUBAL JOSE AROCA BLANCO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR, JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS. NO USO DE MOTO, SUGIERO LABORES ADMINISTRATIVAS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR, JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS. NO USO DE MOTO, SUGIERO LABORES ADMINISTRATIVAS.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 272 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Conductas - Incapacidad	DIAGNOSTICO
Tipo de Incapacidad Incapacidad General	Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2205016450 Diagnóstico SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/05/29	Fecha final	2022/06/27
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	--				
Observaciones	INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR, JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS. NO USO DE MOTO, SUGIERO LABORES ADMINISTRATIVAS.				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones
INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR, JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS. NO USO DE MOTO, SUGIERO LABORES ADMINISTRATIVAS.

EVENTO 239					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/05/31 03:45:27p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/31 03:45:27p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACUDE A CONSULTA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES SIN REPORTE DE MEJORIA AL CUMPLIR TTO MEDICO E MODIFICAR ESTILOS DE VIDA. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTESFAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EXMANE FISICO: TA: 120/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO ALTERACION TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IDX.
-DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGERENCIA.
RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.
PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDEMIA SIN MEJORIA, PESE A CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA, REFIERE NO TTO ACTUAL SIN MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES E SINTOMATOLOGIA INICIAL EXPRESADA E N CONSULTAS ANTERIORES, SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO ENTENDIENDO QUE LA COMBINACION AYUDA A REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE UNA MANERA COMPLETA EN PACIENTE CON DISLIPIDEMIA, CON BUENOS PERFILES DE TOLERABILIDAD Y SEGURIDAD, ASI MISMO SE LOGRA REDUCCION DE LDLC CON MEJORIA EN LOS NIVELES DE HDL E TG.
.SE DICTAN RECOMENDACION DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROBICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA. CITA CONTROL EN 3 MESES

SE REPORTA LABORATORIOS:
COLESTEROL TOTAL: 254 TG: 289 HDL: 56.7 LDL: 174.52 CREAT: 1.33
WBC: 4890 HGB: 13.9 PLAQ: 271000

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	168	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,93		
IMC	SOBREPESO	28,3446	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	124	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		90,67	mmHg.
Frecuencia Cardiac		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		50	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Estado General

Estado Hidratación

Estado de Glasgow

Estado Respiratorio

Estado de Conciencia

BUENO

HIDRATADO

NORMAL: Glasgow 15/15

SIN SDR

Alerta

Tanner

Genital

Pubarquia

Telarquia

--

--

--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMCEFALO
OJOS	N
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO
PULMON	MURMULLO VESIULAR AUDIBLE NOA GREGADO PATOLOGICOS
ABDOMEN	N
GENITALES	NO VALROLAOD
ANO	NO VALROADO
TACTO RECTAL	NO VALROADO
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N
MANOS	N
COLUMNA	N
MIEMBROS INFERIORES	N
NEUROLOGICO	N
GANGLIOS LINFATICOS	N
LINFOHEMATOPOYETICO	NN

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NO	R030	LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSI		CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden		PROCED. DIAGNOSTICOS	
No. Orden	2205019883	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	895001	Cantidad:	1
Descripción:	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +		
Datos Clinicos de Importancia:	DISREGULACION DE PA DE CAUSA NO ESPECIFICA SE SOLICITA ESTUDIO CONTROL.		
Prioridad:	NORMAL		
Tipo de Orden		IMAGENES	
No. Orden	2205043136	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	881332B	Cantidad:	1
Descripción:	**ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
Datos Clinicos de Importancia:	PACIENTE CON AZOADOS EN ASCENSO DE CAUSA NO ESPECIFICA.		
Prioridad:	NORMAL		
Tipo de Orden		LABORATORIO	
No. Orden	2205151409	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	903605	Cantidad:	1
Descripción:	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] +		
Datos Clinicos de Importancia:	IDEM		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	903804B	Cantidad:	1
Descripción:	**ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
Datos Clinicos de Importancia:	IDEM		
Prioridad:	NORMAL		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 5/135 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO DIA POR 3 MESES	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE DISLIPIDEMIA MIXTA EN MANEJO CONESTATINAS, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES SIN REPORTE DE MEJORIA AL CUMPLIR TTO MEDICO E MODIFICAR ESTILOS DE VIDA. NIEG A FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:

*REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.

*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.

*ALERGIA ATORVASTATINA

*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 276 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXMANE FISICO: TA: 124/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO ALTERACION TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLES MURMUL LO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IDX.
-DISLIPIDEMIA MIXTA.

SUGERENCIA.
RECOMENDACIONES DIE TEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.
PACIENTE MASCULINO SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DISLIPIDEMIA SIN MEJORIA, PESE A CAMB IOS DE ESTILO DE VIDA, REFIERE NO TTO ACTUAL SIN MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE VALORES INICIALES E SINTOMATOLOGIA INICIAL EXPRESADA E N CONSULTAS ANTERIORES, SE INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO CON ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO ENTENDIENDO QUE LA COMBINAC ION AYUDA A REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE UNA MANERA COMPLETA EN PACIENTE CON DISLIPIDEMIA, CON BUENOS PERFILES DE TOLERABILIDAD Y SEGURIDAD, ASI MISMO SE LOGRA REDUCCION DE LDLC CON MEJORIA EN LOS NIVELES DE HDL E TG.
.SE DICTAN RECOMENDACION DIE TEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICIO AEROBICO MODERADO VIGILAR SGINOS DE ALARMA. CITA CONTROL EN 3 MESES

SE REPORTA LABORATORIOS:
COLESTEROL TOTAL: 251 TG:289 ACIDO URICO. 6.9 HDL:49 LDL:144.20 CREAT: 1.17

EVENTO 240						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/06/23 04:25:48p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. *** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/06/23 04:25:48p.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MIALGIAS / ARTRALGIAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 39 AQOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CRONICO CARACTERIZADO POR DOLOR HMNRO IZQUIERDO, DOLOR COLUMNA, DOLOR MANOS Y MUQUECAS CON SENSACION DE PARESTEASIAS, DOLOR EN AMBAS RODILLAS.

TRAE PARACLINICOS QUE IMPRESIONA:
-ELECTROMIGRAFIAD E MMSSS: ESTUDIOO ANORMAL, SIND TUNE CARPO.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

-RM RODILLA IZQUIERDA: HIDRTARTORIS LEVE Y CAMBIOS INFLAMTORIOS SINOVAILES.
-RM RODILLA DERECHA: EDEMA MEDULA OSEA, ESCASO LIQUIDO ARTIUCLAR.
-RM HOMBR IZQUIERDO: ARTROSTIS ACORMICLAVICULAR, TENDINOPATIASUPRAESPINOSISO.
-RM HOMBRO DERECHO: ARTROSIS ACROMICLAVICULAR.
-RM COLUMNA: DISCPATIA L4-L5, EDEMA OSEO, DISOCPATIA CERVICLA MULTINIVEL, PROTUSION DISCAL C3-C4.

PACIENET QUEIN PERISSTE CON DOLOR CORMNICO, BAJO MANEKJO CON ANTINFLAMATOIROS Y ANALEGESICOS. SE ORIENTA VALORAICON POR ESPECIALISTA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	172	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,96		
IMC	SOBREPESO	27,0416	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

OIDOS	NORMAL
CUELLO	DOLOR AL MOVIMIENTO
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	DOLOR HOMBRO IZQUEROD
MANOS	NORMAL
COLUMNA	DOLOR CERVICAL Y LUMBAR
MIEMBROS INFERIORES	DOLOR EN RODILLAS
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

NORMAL

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

--

S2

--

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 279 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--
NO	M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--
NO	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	IMPRESION	--	--
NO	M753	TENDINITIS CALCIFICANTE DEL HOMBRO	IMPRESION	--	--
NO	M235	INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA	IMPRESION	--	--
NO	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	IMPRESION	--	--
NO	M541	RADICULOPATIA	IMPRESION	--	--
SI	M503	OTRAS DEGENERACIONES DE DISCO CERVICAL	IMPRESION	--	--
NO	M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SND MANGUITO ROTADOR + DOLOR ARTUUCLAR RODILLAS + DOLOR ARTICULAR D EMUEQCAS
FISIATRIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	DOLOR CRONICO ARTCULAR: SND MANGUT ROTADOR IZQUIERDO
NEUROCIRU GIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	RADICULOPATIA CERVICLA Y LUMBAR

Indicaciones

se dan roemcmedicones, se epxlsin sigmnos de alamra. se orienta valriaoin por ortpedia, fiistria y neurocruugia.,

EVENTO 241

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/06/30 04:26:11p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/06/30 04:26:11p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACUDE A CONSULTA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIENACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA DE CONTROL CON REFERENCIA DE ADECUADA ADHERENCIA AL TTO NO DOLOR TORACICO NO SINTOMAS ANGINOSOS TOLERANDO VIA ORAL NO HOSPITALIZACION PREVIA. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA EN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE REPORTA LABORATORIOS:

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CAL: 9.6 CL: 100.3 K: 4.2 NA: 139
PROTEINURIA: 4.3 DIURESIS: 1500 PROTEINA EN 24 HORAS: 64.5

SE REPORTA HOLTER DE ARRITMIAS:
NO EV NO ESBV CONDUCCION AV NORMAL

SE REPORTA ECO VIAS URINARAS
SIN ALTERACION

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	168	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,93		
IMC	SOBREPESO	28,3446	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		89,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		46	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Somnoliento

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFLAO
OJOS	N

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 281 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NARIZ	N					
BOCA	N					
FARINGE	N					
LARINGE	N					
OIDOS	N					
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR					
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE					
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO					
PULMON	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS					
ABDOMEN	RUUIDOS HIDROAEROES AUMNETADO EN FRECUENCIA E INTENSIDAD NO MEGALIAS					
GENITALES	NO VALORAOD					
ANO	NO VALORAOD					
TACTO RECTAL	NO VALORAOD					
VASCULAR	N					
MIEMBROS SUPERIORES	N					
MANOS	N					
COLUMNA	N					
MIEMBROS INFERIORES	N					
NEUROLOGICO	N					
GANGLIOS LINFATICOS	N					
LINFOHEMATOPOYETICO	N					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
COLESTIRAMINA ANHIDRA 4 G	SOBRES/1-SOBRE	TOMAR 1 SOBRE VIA ORAL DIARIA (7PM) POR 20 DIAS	20	NO.REQ. AUT.
TRIMEBUTINA TAB X 300 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (CON EL ALMUERZO)	30	NO.REQ. AUT.
NITAZOXANIDA 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	T0OMAR 1 TABLETA VIA ORAL DOS VECES AL DIA (8AM-8PM) POR 3 DIAS	6	NO.REQ. AUT.
ALGINATO DE SODIO (EXCIPIENTE) + ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO CARBONATO (0.63+2.39)G/100ML	SUSPENSION/360-ML	5 CC VIA ORAL DESPUES COMIDAS POR 1 MES.	2	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 282 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

EVENTO 242

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/08/09 11:11:28a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/08/09 11:11:28a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090421415	ANA MILENA MONCADA RODRIGUEZ	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	SIN INFORMACION
Programa	--

EVENTO 243

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/08/09 05:25:19p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/08/09 05:25:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

LESION MANGUITO ROTADOR A NIVEL DEL HOMBRO IZQ.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMENTE PERSISTE CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL HOMBRO IZQ, FLEXO EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, ABD DE 900, NEER (+), CHASQUIDO ROTACIONAL DEL HOMBRO IZQ.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NR

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	35	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SDR LEVE
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga	Si	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2208004845
Incapacidad Laboral	Diagnóstico		SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO			

Datos de Incapacidad

No. Días Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/08/09	Fecha final	2022/09/07
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL			Clase	PARCIAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD.				
Procedimiento	--				
Observaciones	NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 09/08/2022 (PARCIAL).				
Dirección / Tel.	CONJUNTO GIRASOLES CASA F9. - TEL. 3045914841.				

Indicaciones

...

EVENTO 244

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/08/09 06:15:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 284 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/08/09 06:15:51p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INTERVENCION TERAPEUTICA DE CONTROL. PACIENTE QUE MANIFIESTA DOLOR EN ZONA LUMBAR. PRESENTA DIAGNOSTCIO MEDICO: DE TRASTORNO DE DISCO LUMBAR POR HERNIA DISCAL L3 Y L4. SE EVIDENCIA RETACCIONES MUSUCLARES DE MIEMBROS INFERIORES Y DE PIRAMIDAL DE LA PELVIS CUADRADO LUMBAR.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA PRESENTA FUERZA SE REALIZA TERAPIA FISICA SE DESARROLLAN EJERCICIOS DE ELONGACION MUSCULAR DE PMRAMIDAL BILATERAL Y PSOAPS, Y TRABAJO MUSUCLAR ACTIVO. TERMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA PRESENTA FUERZA SE REALIZA TERAPIA FISICA SE DESARROLLAN EJERCICIOS DE ELONGACION MUSCULAR DE PMRAMIDAL BILATERAL Y PSOAPS, Y TRABAJO MUSUCLAR ACTIVO. TERMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 245						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/08/11 05:42:58p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/08/11 05:42:58p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRASCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRASCRIBE FORMULA CON DX DE COLITIS E INFECCION RESPIRATORIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 285 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GENERALES	GENERAL	No	--			

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	1 TAB CADA 12 HORAS	16	NO.REQ. AUT.
SUCRALFATE 200 MG/ML SUSP	SUSPENSION/200-ML	10 CC CADA 12 HORAS	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE TRASCRIBE FORMULA CON DX DE COLITIS E INFECCION RESPIRATORIA

EVENTO 246

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/08/11 06:06:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/08/11 06:06:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRASCIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE CORRIGE FORMULA DEL AMOXICILINA AC CLAVULONICO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Descripción			Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (500+125) MG.			TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA 8 HORAS	24	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

se corrige formula

EVENTO 247

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/08 03:44:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/08 03:44:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE CON DOLOR DE LA CADRAS BILATERAL IRRADIADO A COLUMNA LUMBO SACRA
DOLOR Y ADORMECINTO EN SU MANO Y PIES
DOLOR DE SU COLUMNA CERVICO LUMBAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION LEVE AL FEXION Y EXTENSION DE SU COLUMNA CERVICAL CON RADICULOPATIA A MIMEMBRO SUPERIORES Y INFERIORES
DOLOR Y LIMITACION EN SU COLMNA LUMBAR ALA FLEXIO Y EXTENSION LASEGUE POSIVO , PATRICK NEGATIVO
DOLOR EN SU RODILLA RODILLASBILATERALES , FLEXION Y EXTENSION LIGERO DOLOR PARTE MEDIAL DE SU RODILLA IZQUIERDA SINOVITIS
INFLAMATORIA RESTO BIEN

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIOERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**DIAGNOSTICO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Estado General	BUENO	Tanner Genital -- Pubarquia -- Telarquia --
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	--	
Estado de Conciencia	Alerta	

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	RMN DE SU DOS HOMBROS MUESTRAN CAMBIOS DEGENERATIVO ACROMIOCLAVICULARES CON TEDINOPATIA DEL SUPRARESPINSOS
COLUMNA	RMN DE COLUMNA CERVICAL MUESTRA LEVE DISCOPATIA CERVICAL DE C3 Y C4 CON PROTRUSION CENTYRAL
MIEMBROS INFERIORES	RMN DE SU COLUMNA LUMBAR DISCOPATIA L4 Y L5 CON CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARESS DE PREDOMINIO IZQUIERDO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 287 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
NEUROLOGICO		RMN DE SU RODILLA IZQ CAMBIOS INFLAMTORIA PATELOFEMORALES HIDRATROSI Y RMN RPODILLA DERECHA EDEMA DE MEDULA OSEA FOCAL PERIFERICA EN EL CONDILO FEMORAL POR ANTIGUA CONTUSION				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	S833	DESGARRO DEL CARTILAGO ARTICULAR DE LA RODILLA PRESENTE	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	S335	ESGUINCES Y DESGARROS DE LA COLUMNA LUMBAR	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	S134	ESGUINCES Y DESGARROS DE LA COLUMNA CERVICAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SE SOLICITA DE VALORACION POR CIRUGAI DE HOMBRO DRA CRISTANCHO
NEUROCIRUGIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	SE SOLICITA DE VALORACION DE SU COLUMNA CERVOCO LUMBAR

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	SE SOLCITA DE CAD 12 HORAS	30	NO.REQ. AUT.
KETOPROFENO 2.5% GEL	GEL/30-APLICACION	APLIACASRSE 2 VECES AL DIA	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

,

EVENTO 248						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/19 04:21:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/19 04:21:51p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FIISCA DE CONTROL. SE DESARROLLA INICIO D ETERAPIA FIISCA. SE REALXZIA VALORACION FIISOTERAPEUTICA POR PRESENTAR DOLOR EN ANTEBRAZOS Y ADOMRECIMEINTO DE EMINENCIA TENAR.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DIAGNOSTICO MEDICIO: SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL
PACIENTE CON 39 AQOS DE EDAD. DESPUIS DE CONFIRMAR LA IDENTIDAD DEL USUARIO SE HACE INTERROGATORIO DE SINTOMATOLOGMA DE COVID-19: NINGZN SMNTOMA DE COVID-19.
ACTUALMENTE CON DOLOR EN 8/10 ALREPOSO, AL MOVIMIENTO Y A LA PALPACION, ADORMECIMIENTO, ADORMECIMEINTO DE ZONA PALMAR

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 288 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BILATERAL, INFLAMCION DE ZONA PALMAR. LIMITACION FUNCIONAL OCASIONAL DE FLEXORES DE MANO Y ANTEBRAZO.
ANTECEDENTES PERSONALES: TRASTORNO DE DISCO LUMBAR
ANTECEDENTESFAMILIARES: NINGUNA
SE PROGRAMAN TERAPIAS PRESENCIALES PARA MANEJO DE DOLOR Y DE LA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

DIAGNOSTICO MEDICIO: SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL
PACIENTE CON 39 AQOS DE EDAD. DESPUIS DE CONFIRMAR LA IDENTIDAD DEL USUARIO SE HACE INTERROGATORIO DE SINTOMATOLOGMA DE COVID-19: NINGZN SMNTOMA DE COVID-19.
ACTUALMENTE CON DOLOR EN 8/10 AL REPOSO, AL MOVIMIENTO Y A LA PALPACION, ADORMECIMIENTO, ADORMECIMEINTO DE ZONA PALMAR BILATERAL, INFLAMCION DE ZONA PALMAR. LIMITACION FUNCIONAL OCASIONAL DE FLEXORES DE MANO Y ANTEBRAZO.
ANTECEDENTES PERSONALES: TRASTORNO DE DISCO LUMBAR
ANTECEDENTES FAMILIARES: NINGUNA
SE PROGRAMAN TERAPIAS PRESENCIALES PARA MANEJO DE DOLOR Y DE LA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA.

EVENTO 249

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/20 10:49:21a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/20 10:49:21a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60449911	ALEXANDRA CRISTANCHO FERRER	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ME DUELEN LOS HOMBROS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 2 AQOS DE EVOLUCION DE DOLOR DE HOMBRO BILATERAL, CURSA CON ARTROSIS ACROMICLAVICULAR BILATERAL, EL DOLOR AUMENTA CON LA ROTACION INTERNA Y CUANDO REALIZA FUERZA. EN HOMBRO IZQUIERDO SE REALIZO INFILTRACION SIN MEJORIA DEL DOLOR, LA TERAPIA FISICA NO MEJORA EL DOLOR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 289 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	97	61	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		73	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		70	x.min
Frecuencia Respiratoria		15	x.min
Presión de Pulso		36	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	HOMBRO BILATERAL MOVILIDAD COMPLETA, DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, HAWKINS, ABRAZO DEL OSO, OBRIEN POSITIVOS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ANESTESIOLOGIA	Control	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	VALORACION PREANESTESICA
ORTOPEDIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CITA CONTROL PARA INFILTRACION DRA CRISTANCHO

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	LABORATORIO		
No. Orden	2209099353	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	902210B	Cantidad:	1
Descripción:	**HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Prestación:

903856B

Cantidad:

1

Descripción:

**NITROGENO UREICO

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

903895B

Cantidad:

1

Descripción:

**CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia:

Prioridad:

NORMAL

Tipo de Orden

CIRUGIA

No. Orden

2209003466

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

778102B

Cantidad:

1

Descripción:

**RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA

Datos Clinicos de Importancia:

HOMBRO IZQUIERDO

Via:

UNA VIA

Lado:

IZQUIERDO

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

818301B

Cantidad:

1

Descripción:

**ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCION DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS

Datos Clinicos de Importancia:

HOMBRO IZQUIERDO

Via:

UNA VIA

Lado:

IZQUIERDO

Prioridad:

NORMAL

Tipo de Orden

OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden

2209008066

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

931001B

Cantidad:

10

Descripción:

**TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FE

Datos Clinicos de Importancia:

HOMBRO DERECHO

Prioridad:

NORMAL

No. Orden

2209008071

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

861403B

Cantidad:

1

Descripción:

**INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES

Datos Clinicos de Importancia:

HOMBRO DERECHO

Prioridad:

NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
LIDOCAINA HCL SIN EPINEFRINA SIN PRESERVANTE 2 % (10ML)	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOLLA	PARA INFILTRACION	1	NO.REQ. AUT.
TRIAMCINOLONA ACETONIDA DE 10 MILIGRAMOS/MILILITRO AMPOLLA PARENTERA	SUSPENSION INYECTABL/10-MG/ML	PARA INFILTRACION	1	NO.REQ. AUT.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 291 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE CON DOLOR DE HOMBRO BILATERAL, SE REVISAN RM QUE MUESTRA CAMBIOS DEGENERATIVOS DE ARTICULACION ACROMICLAVICULAR ASOCIADO A SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL, SE CONSIDERA DADO QUE HOMBRO IZQUIERDO RECIBIO MANEJO MEDICO Y NO PRESENTO MEJORIA REALI ZAR MANEJO QUIRURGICO CON RESECCION DEL EXTREMO DISTAL DE CLAVICULA Y ACROMIOPLASTIA Y EN HOMBRO DERECHO REALIZAR TERAPIA FISICA E INFILTRACION, SE CITA A CONTROL PARA INFILTRACION, SE SOLICITA AUTORIZACION DE CIRUGIA, VALORACION POR ANESTESIA, PREQUIRUR GICOS.

EVENTO 250

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/20 11:53:45a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/20 11:53:45a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2209009808
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/09/08	Fecha final	2022/10/07
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	IT SANIDAD				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 292 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Dirección / Tel. No Registra

Transcripcion de Exc. de Servicio Si

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

EVENTO 251

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/20 03:35:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/20 03:35:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA SESION : 02 MODALIDAD: PRESENCIAL DIAGNOSTCIO MEDICO: SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y SE DESARROLL PLAN CON LA APLICACION DE TERMOTERAPIA 20 MINUTOS CON COMPRESA HUMEDO CALIENTE, + MASAJE MANUAL ANALGESICO + ULTRASONIDO CONITNUO EN ESTA ZONA, EJERCICIO DE ELONGACION ACTIVA DE FLEOXRES DEMUQUECA Y AGARRE MANUAL CON ELEMENTOS DE MECANOTERAPIA: DIGIFLEX Y BANDAS ELASTICAS. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y SE DESARROLL PLAN CON LA APLICACION DE TERMOTERAPIA 20 MINUTOS CON COMPRESA HUMEDO CALIENTE, + MASAJE MANUAL ANALGESICO + ULTRASONIDO CONITNUO EN ESTA ZONA, EJERCICIO DE ELONGACION ACTIVA DE FLEOXRES DE MUQUECA Y AGARRE MANUAL CON ELEMENTOS DE MECANOTERAPIA: DIGIFLEX Y BANDAS ELASTICAS. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 293 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 252						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/20 05:28:42p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/20 05:28:42p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA.

DOLOR DE COLUMNA CERVICAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE LA COLUMNA CERVICAL, FLEXO EXTENSION DEL CUELLO CERVICAL DOLOROSO, DOLOR A NIVEL DE LA COLUMNA LUMBOSACRA, FLEXO EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA, CON RADICULOPATIA A MIEMBROS INFERIORES, LA SEQUE (-), PATRICK (+).

FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN CONFIRMA SU PATOLOGIA Y LE DAN RECOMENDACIONES A NIVEL DE SU COLUMNA CERVICAL Y LUMBOSACRA.

DOLOR DE HOMBROS BILATERALES, ABD DOLOROSA Y LIMITADA, FLEXO EXTENSION DOLOROSA Y LIMITADA.

FUE VALORADO POR CIRUJANODE HOMBRO POR CAMBIOS DEGENERATIVOS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR BILATERAL AGRAVADO EN EL HOMBRO IZQ, SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO, LE PROPONE TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HOMBRO.

DOLOR DE RODILLAS BILATERALES, FLEXO EXTENSION LIMITADA, CONCHASQUIDO A LA MOVILIDAD.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	N R

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.
Perímetro Torácico	-- Cms.
Perímetro Abd o Cintura	-- Cms.
Perímetro Cadera	-- Cms.
Relación Cintura/Cadera	-- Cms.
Superficie Corporal	--
IMC	----

Presion Arterial

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		35	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo

IDENTIFICACION													
Nro. HC		TP. IDENTIFICA		Nro. IDENTIFICA		NOMBRES Y APELLIDOS		SEXO		FECHA NAC		EDAD ACTUAL	
88262310		CEDULA CIUD.		88262310		WILSON RODRIGUEZ LEAL		MASCULINO		1982/10/15		41 A?os 4 Meses 27 Dias	
		Ubicación		Sistólica		Diastólica							
		Miembro Sup. Derecho		--		--		mmHg.		Lado Derecho		--	
		Miembro Sup. Izquierdo		--		--		mmHg.		Lado Izquierdo		--	
		Miembro Inf. Derecho		--		--		mmHg.		Presión Venosa Central		-- mmHg.	
		Miembro Inf. Izquierdo		--		--		mmHg.		Frecuencia de Pulso		-- xmin	

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner		
Estado Hidratación	HIDRATADO			
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15		Genital	--
Estado Respiratorio	SIN SDR		Pubarquia	--
Estado de Conciencia	Alerta		Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	ELECTROMIOGRAFIA DE MANOS BILATERALES MUESTRA UN SINDROME TUNEL DEL CARPO BILATERAL LEVE.
COLUMNA	RMN DE COLUMNA CERVICAL MUESTRA DISCOPATIA C3-C4. - RMN DE COLUMNA LUMBAR MUESTRA DISCOPATIA LUMBAR L4-L5.
MIEMBROS INFERIORES	RMN DE RODILLA IZQ CAMBIOS INFLAMATORIOS SINOVIALES, HIDARTROSIS. - RMN DE RODILLA DER MUESTRA AREA DE EDEMA DE LA MEDULA OSEA SUBCENTRICA POR UNA CONTUSION DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL, CAMBIOS CONDROMALACICOS.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	M942	CONDROMALACIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	S460	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
MEDICINA LABORAL	Remision	DEFINICION DE SITUACION MEDICO - LABORAL	S/S VALORACION POR MEDICINA LABORAL.

Indicaciones

...

EVENTO 253

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/21 11:37:16a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FÍSICA 88262310 PF 00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/21 11:37:16a.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

USUARIO DE GENERO MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA A REHABILITACION CON UNA ORDEN DE FISIOTERAPIA CON 10 SESIONES



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 295 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

REMITIDO PR LA DOCTORA ALEXANDRA CRISTANCHO PARA UN DIAGNOSTICO MEDICO ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES, ANTECEDENTES ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, MEDISO DIAGNOSTICO RADIOGRAFIA TOMADA EN IDIME, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR MODERADO 5/10 A LA PALPACION EN ARTICULACION DE HOMBRO, DOLOR MODERADO 5/10 A LOS MOVIMIENTOS DE HOMBRO INFLAMACION MODERADA EN HOMBRO DERECHO, CREIPTACION O ROCE CONDRAL A LOS MOVIMIENTOS DE HOMBRO, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LIMITACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR A LOS MOVIMIENTOS DE ROTACION INTERNA Y EXTERNA DE HOMBRO, TROFISMO NORMAL, BUENA FUERZA MUSCULAR, INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE DA RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL , EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, EVITAR LEVANTAR CARGAS EXAGERADA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**REHABILITACION

Causa ExternaOTRA

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

USUARIO DE GENERO MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA A REHABILITACION CON UNA ORDEN DE FISIOTERAPIA CON 10 SESIONES REMITDO PR LA DOCTORA ALEXANDRA CRISTANCHO PARA UN DIAGNOSTICO MEDICO ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES, ANTECEDENTES ANOTADOS E N LA HISTORIA CLINICA, MEDISO DIAGNOSTICO RADIOGRAFIA TOMADA EN IDIME, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR MODERADO 5/10 A LA PALPACION EN ARTICULACION DE HOMBRO, DOLOR MODERADO 5/10 A LOS MOVIMIENTOS DE HOMBRO INFLAMACION MODERADA EN HOMBRO DERECHO, CREIPTACI ON O ROCE CONDRAL A LOS MOVIMIENTOS DE HOMBRO, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LIMITACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR A LOS MOVIMIENTOS DE ROTACION INTERNA Y EXTERNA DE HOMBRO, TROFISMO NORMAL, BUENA FUERZA MUSCULAR, INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS

EVENTO 254

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/21 11:52:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/21 11:52:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS DE HOMBRO DERECHO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 296 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GENERALES	GENERAL	No	--			

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones	
USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO, FINALIZA SIN COMPLICACIONES	

EVENTO 255						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/21 04:10:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/21 04:10:43p.m.	

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR CRONICO RODILLAS Y HOMBRO IZQUIERDO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULIN DE 39 AQOS DE EDAD OCN CUADOR CORNICO DE DOLRO EN HMBRO IZQUIEROD Y RDILLAS, EN MANEJO PO MEDICO ESPEICLAISTA QUEIN ORDNEO ESTUDIOS IMAGIUNOLGICOS ENOCNTRONADO LESIONES ARTIUCLARES ASOCIADAS. PAICENTE ALGICO, SE ORIENTA TERPAIA FISICA DE EL DOLOR,

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	75 Kg.
Talla	170 Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,88	
IMC	SOBREPESO	25,9515

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	CREPITO HOMBOR IZQ
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	CREPITOS RODILLAS
NEUROLOGICO	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 298 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GANGLIOS LINFATICOS		NORMAL				
LINFOHEMATOPOYETICO		NORMAL				

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	NORMAL
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones
NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	IMPRESION	--	--
NO	M759	LESION DEL HOMBRO NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SS TERAPIA FISICA CON FINALIDAD ANALGESICA Y FORTALECIMIENTO DE ARTICULACION: 20 SESIONES HOMBRO IZQ + 20 SESIONES RODILLAS. IDX: TRANTORNO INTERNO ARTICULACION HOMBRO IZQUIERDO + RODILLAS - DOLOR ARTICULAR.

Indicaciones

SE DAN REOCMENDAICNESS SE PELXISN SIGNOS DE ALAMRA

EVENTO 256

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/21 06:20:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/21 06:20:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQUANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO REMITIDO POR MEDICINA GENERAL: DR. CHISTIAN LAGUADO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AQO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: RNM DEL 22/02/2021 CON TENDINOPATIS DISTAL DEL SUPRAESPINOSOY SUBESCAPULAR, AUMENTO DEL LIQUIDO EN LAS BURSAS SUBACROMIO-SUBDELTOIDEA Y MAYOR SUBCORACOIDEA, LEVE AUMENTO DE SEQAL ANTEROSUPERIOR DE LABRUM GLENOIDEO POR CAMBIOS DEGENERATIVOS POSTRAUMATICOS, NAGLIOS EN FOSA AXILAR, UNO DE MAYOR TAMAQO DE 14 MM. SE REALIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA CON 2 AQOS DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN CARA ANTERO-MEDIAL DE HOMBRO, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERITEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MUY OCASIONAL CUANDO MANTIENE POSTURAS PROLONGADAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGUN EVA. DOLOR A LA PALPACION DE ACROMION, DEL MUSCULO SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO DEL SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO CORACOACROMIAL Y TENDON LARGO DEL BICEPS, MODERADO DE 7/10 SEGUN EVA. DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO DE MAS DE 100 GRADOS, DE 9/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO DESPUES DE 120 GRADOS, DOLOR DE 10/10 SEGUN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE PALPA PINZAMIENTO DEL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, SE PALPA FRICCION ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR, LIMITACION MODERADA DE LA MOVILIDAD, FLEXION DE120 GRADOS, ABDUCCION DE 100 GRADOS, ROTACION EXTERNA DE 30 GRADOS, ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS, MOVIMIENTO DE EXTENSION COMPLETA, NEER (+), RETRACCION MODERADA DE MUSCULATURA ESCAPULO-BRAQUIAL, SE PALPA CONTRACTURA MUSCULAR DE DELTOIDES MEDIO, TROFISMOMUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 3+/5, NO REALIZA MANIPULACION DE CARGAS NI MEDIANAS NI PESADAS, DIFICULTAD PARA MANEJAR MOTO, DIFICULTAD AL REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIERAN MOVIMIENTOS DE MAS DE 100 GRADOS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQUANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO REMITIDO POR MEDICINA GENERAL: DR. CHISTI AN LAGUADO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGIC OS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AQO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: RNM DEL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

22/02/2021 CON TENDINOPATIS DISTAL DEL SUPRAESPINOSO Y SUBESCAPULAR, AUMENTO DEL LIQUIDO EN LAS BURSAS SUBACROMIO-SUBDELTOIDEA Y MAYOR SUBCORACOIDEA, LEVE AUMENTO DE SEQAL ANTEROSUPERIOR DE LABRUM GLENOIDEO POR CAMBIOS DEGENRATIVOS POSTRAUMATICOS, NAGLIOS EN FOSA AXILAR, UNO DE MAYOR TAMAQO DE 14 MM. SE REA LIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA CON 2 AQOS DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN CARA ANTERO-MEDIAL DE HOMBRO, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS , NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERITEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MUY OCASIONAL CUANDO MANTIENE POSTURAS PROLONGADAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGUN EVA. DOLOR A LA PALPACION DE ACROMION, D EL MUSCULO SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO DEL SUPRAESPINOSO, LIGAMENTO CORACOACROMIAL Y TENDON LARGO DEL BICEPS, MODERADO DE 7/10 SEGUN EVA. DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO DE MAS DE 100 GRADOS, DE 9/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO DESP UES DE 120 GRADOS, DOLOR DE 10/10 SEGUN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE PALPA PINZAMIENTO DEL TENDON DEL SUPRAESPINOSO, SE PALPA FRICCION ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR, LIMITACION MODERADA DE LA MOVILIDAD, FLEXION DE 120 GRADOS, ABDUCCION DE 100 GRADOS, ROTACION EXTERNA DE 30 GRADOS, ROTACION INTERNA DE 20 GRADOS, MOVIMIENTO DE EXTENSION COMPLETA, NEER (+), RETRACCION MODERADA DE MUSCULATURA ESCAPULO-BRAQUIAL, SE PALPA CONTRACTURA MUSCULAR DE DELTOIDES MEDIO, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 3+/5, NO REALIZA MANIPULACION DE CARGAS NI MEDIANAS NI PESADAS, DIFICULTAD PARA MANEJAR MOTO, DIFICULTAD AL REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIERAN MOVIMIENTOS DE MAS DE 100 GRADOS. TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO D E MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO H ACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 R EPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 257

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/21 07:01:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/21 07:01:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE RODILLA BILATERAL REMITIDO POR MEDICINA GENERAL: DR. CHISTIAN LAGUADO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AQO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: DE RODILLA NIEGA, SE REALIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA CONSIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA CON 2 AQOS DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN BASE DE ROTULA DE RODILLA DERECHA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERITEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO HAY PRESENCIA DE ADORMECIMIENTO, NO HAY PARESTESIAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGUN EVA. EN RODILLA BILATERAL QUE SE INTENSIFICA EN RODILLA DERECHA, DOLOR A LA PALPACION EN BASE DE ROTULA BILATERAL MODERADO DE 7/10

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SEGUN EVA. QUE SE INTENSIFICA EN RODILLA DERECHA, DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO, DOLOR DE 9/10 SEGUN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS, AL REALIZAR SOBRE-ESFUERZOS, SE PALPA LEVE FRICCION ARTICULAR EN BASE DE ROTULA DERECHA, MOVILIDAD COMPLETA PERO DOLOROSA AL FINALIZAR ARCO DE MOVIMIENTO, RETRACCION LEVE DE ISQUIOTIBIALES, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 4/5, DIFICULTAD PARA REALIZAR POSICION DE SEMIRODILLAS, POSICION DE RODILLAS, MANIPULAR CARGAS, REALIZARSALTOS, TROTAR Y CORRER. PATRON DE MARCHA NORMAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPITICIONES, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS E INDICACIONES DE PROTECCION ARTICULAR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZAPROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO DE 39 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQANTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE RODILLA BILATERAL REMITIDO POR MEDICINA GENERAL: DR. CHISTI AN LAGUADO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL, ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: VASECTOMIA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES FARMACOLOGIC OS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA DOLOR LUMBAR EN NOVIEMBRE-DICIEMBRE DEL PRESENTE AQO CON BUENA EVOLUCION, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS RECIENTES: DE RODILLA NIEGA, SE REALIZA VALORACION FISIOTERAPEUTICA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA CON 2 AQOS DE EVOLUCION, NO SE OBSERVA EDEMA, SIGNO DE FOVEA (-), INFLAMACION LEVE EN BASE DE ROTULA DE RODILLA DERECHA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO HAY TUMEFACCION, NO HAY ERI TEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO HAY PRESENCIA DE ADORMECIMIENTO, NO HAY PARESTESIAS, DOLOR PERMANENTE TOLERABLE DE 5/10 SEGUN EVA. EN RODILLA BILATERAL QUE SE INTENSIFICA EN RODILLA DERECHA, DOLOR A LA PALPACION EN BASE DE ROTULA BILATERAL MODERADO DE 7 /10 SEGUN EVA. QUE SE INTENSIFICA EN RODILLA DERECHA, DOLOR INTENSO DE 8/10 SEGUN EVA. AL MOVIMIENTO ACTIVO, DOLOR DE 9/10 SEGUN EVA. AL MANTENER POSTURAS PROLONGADAS, AL REALIZAR SOBRE-ESFUERZOS, SE PALPA LEVE FRICCION ARTICULAR EN BASE DE ROTULA DERECHA , MOVILIDAD COMPLETA PERO DOLOROSA AL FINALIZAR ARCO DE MOVIMIENTO, RETRACCION LEVE DE ISQUIOTIBIALES, TROFISMO MUSCULAR NORMAL, DEBILIDAD MUSCULAR DE 4/5, DIFICULTAD PARA REALIZAR POSICION DE SEMIRODILLAS, POSICION DE RODILLAS, MANIPULAR CARGAS, REALIZAR SALTOS, TROTAR Y CORRER. PATRON DE MARCHA NORMAL.

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 1/20: PACIENTE INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO,



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 302 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPITICIONES , PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS E INDICACIONES DE PROTECCION ARTICULAR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 258

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/22 11:04:10a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/22 11:04:10a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCIOJN POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS PRIMARIA DE HOMBRO DERECHO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOM ETRICOS DE HOMBRO, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 259

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/22 06:13:24p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/22 06:13:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 303 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CABEZA

FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE CODO HOMBRO Y MULECA. FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOM ETRICOS DE CODO HOMBRO Y MULECA. FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 260

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/22 06:28:59p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/22 06:28:59p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLEXION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLODE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 304 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GENERALES	GENERAL	No	--			

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, ELONGACION DE HOMBRO HACIA FLE XION - ABDUCCION EN CAMILLA EN POSICION SUPINO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIO NES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 261					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/22 06:31:49p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/22 06:31:49p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODOCONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPITICIONES, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE HUMEDOCALIENTE POR 10 MINUTOS E INDICACIONES DE PROTECCION ARTICULAR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 305 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 2/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPITICIONES, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS E INDICACIONES DE PROTECCION ARTICULAR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZ A PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 262

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/23 09:50:37a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/23 09:50:37a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTOSIS PRIMARIA DE HOMBRO DERECHO, ALIVIA DOLOR DISMINUYE INFLAMACION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 306 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 263

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/23 02:24:33p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/23 02:24:33p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA DE CONTROL. SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA INICCACION DE DESLIZAMIENTO PALMAR Y DESLIZAMIENTOS HASTA LA ZONA TENR + EJERCICIOS ACTIVOS DE MOVILIZACION. CULMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA DE CONTROL. SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA INICCACION DE DESLIZAMIENTO PALMAR Y DESLIZAMIENTOS HASTA LA ZONA TENR + EJERCICIOS ACTIVOS DE MOVILIZACION. CULMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 264

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/23 04:12:14p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/23 04:12:14p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 307 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MO DO PULSADO POR 3 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INT ERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 265

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/23 04:23:41p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/23 04:23:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 308 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 3/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FIN ALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 266

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/24 09:13:41a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/24 09:13:41a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS PRIMARIA NO ESPECIFICADA DE HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 309 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 267

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/24 11:36:51a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/24 11:36:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 310 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MO DO PULSADO POR 3 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INT ERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 268

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/24 11:39:14a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/24 11:39:14a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 311 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 4/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, EJERCICIO ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FIN ALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 269

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/24 05:39:04p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/24 05:39:04p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOS Y SONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMUALCON PULSADA EN MUQUECAS + SE REALZIA MOVILIZACIONY TRACCION DE MUQUECA. FINALZIA SESION SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOS Y SONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMUALCON PULSADA EN MUQUECAS + SE REALZIA MOVILIZACION Y TRACCION DE MUQUECA. FINALZIA SESION SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 312 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 270						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/26 09:43:48a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/26 09:43:48a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS PRIMARIA NO ESPECIFICADA DE HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 271						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/26 09:49:21a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/26 09:49:21a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS PRIMARIA NO ESPECIFICADA DE HOMBRO IZQUIERDO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 313 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 272

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/26 02:51:17p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/26 02:51:17p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS ALSALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 314 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, VENTOSAS POR 4 MINUTOS, TRACCION MANUAL, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUT OS, PLAN DE EJERCICIOS: POLEA ALTA SIN PESO POR 2 SERIES DE 12 REPETICIONES, PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES Y APLICACION DE PA QUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 273

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/26 03:01:39p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/26 03:01:39p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO DE PROPIOCPECION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 315 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 5/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO EXCENTRICO CON THERABANDS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINAL IZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 274

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/26 06:16:21p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/26 06:16:21p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL.
DIAGNOSTICO MEDICO: LESION DE TUNEL CARPIANO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TERAPIA FISICA DE CONTROL.
PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA REALIZACION DE NEURODINAMIA DEL MEDIANO SE INDICAN EJERCICIO DINAMICOS PARA MOVILIDAD METACRPIANA Y ELNGACION DE FLEXORES DE MANO Y MUQUECA+ APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOS Y ZONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMUALCON PULSADA EN MUQUECAS + SE REALIZA MOVILIZACION Y TRACCION DE MUQUECA. FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 316 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CAPIANO		CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA DE CONTROL.
PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA REALIZACION DE NEURODINAMIA DEL MEDIANO SE INDICAN EJERICIO DINAMICOS PARA MOVILIDAD METACRPIANA Y ELNGACION DE FLEXORES DE MANO Y MUQECA + APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOS Y ZONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMUALCON PULSADA EN MUQUECAS + SE REALIZA MOVILIZACION Y TRACCION DE MUQECA. FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES

EVENTO 275

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/27 10:04:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/27 10:04:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTOSIS PRIMARIA DE LA ARTICULACION HOMBRO IZQUIERDO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 317 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 276

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/27 02:45:21p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/27 02:45:21p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS : PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN CO MPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 277

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/27 02:47:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 318 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/27 02:47:55p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCPECION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 6/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCPECION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 278

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/27 06:12:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/27 06:12:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 319 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION		FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA
SINDROME DE TUNEL CARPIANO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TERAPIA FISICA DE CONTROL.
PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS DE ISOMETRIA DE FLEXORES Y EXTENSORES. SE INDICAN EJERICIOS DINAMICOS + APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOSY ZONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMULACION PULSADA EN MUQUECAS + SE REALIZA MOVILIZACION Y TRACCION DE MUQUECA. FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA DE CONTROL.
PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE CONTINUA CON TERAPIA CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS DE ISOMETRIA DE FLEXORES Y EXTENSORES. SE INDICAN EJERICIOS DINAMICOS + APLICACION DE ULTRASONIDO EN ANTEBRAZOS Y ZONA PALMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO EN ESTA ZONA + SE APLICA ELECTROESTIMULACION PULSADA EN MUQUECAS + SE REALIZA MOVILIZACION Y TRACCION DE MUQUECA. FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES

EVENTO 279

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/28 09:06:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/28 09:06:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTROSIS PRIMARIA DE ARTICULACION DE HOMBRO IZQUIERDO, USUARIO REFIERE QUE EL ROCE ES CONTINUA CADA VEZ QUE REALIZA MOVIMEINTOS DE HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 320 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 280						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/28 06:11:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/28 06:11:25p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 321 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 281					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/28 06:19:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/28 06:19:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCPECION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 322 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 7/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, TENS PULSADA EN CUADRICEPS B ILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCPECION Y APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACI ENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 282

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/28 06:26:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/28 06:26:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUEIN SE LE INDICA TRABAJO DE AGARRE MANUAL Y DE MECANOETRAPIA CON LA REALZIAICON DE EJERCICIO ASISTIDOS MOVILIZACION ACTIVA EN PATRONES DE MOVIMEINTO DINAMICOS, TRABAJO DE ELONGACION MUSCULAR Y FORTALECIMEINTO CON ISOMETRIA DE BICEPS. TERMINASESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE A QUEIN SE LE INDICA TRABAJO DE AGARRE MANUAL Y DE MECANOETRAPIA CON LA REALZIAICON DE EJERCICIO ASISTIDOS MOVILIZACION ACTIVA EN PATRONES DE MOVIMEINTO DINAMICOS, TRABAJO DE ELONGACION MUSCULAR Y FORTALECIMEINTO CON ISOMETRIA DE BICEPS. TERMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 323 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 283						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/29 08:15:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/29 08:15:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION POR FISIOTERAPIA, ARTOSIS PRIMARIA NO ESPECIFICADA DE HOMBRO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

USUARIO EN BUENA CONDICION GENERAL, ORIENTADO, CON LOS RESPECTIVOS EPP, DURANTE LA TERAPIA SE APLICA 12 MINUTOS DE CALOR HUMEDO CALIENTE, 12 MINUTOS DE ELECTROESTIMULACION, 12 MINUTOS DE CRIOTERAPIA, 3 MINUTOS DE ULTRASONIDO,MASAJE MANUAL,SE INICIA CON E JERCICIOS ISOMETRICOS DE HOMBRO,EJERCICIO ACTIVO CON POLEA, EJERCICIOS DE CODWMAN, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIO ACTIVO CON RUEDA, FINALIZA SIN COMPLICACIONES

EVENTO 284						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/29 04:21:14p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/29 04:21:14p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 324 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSAD O POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES. PACIENTE FI NALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 285

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/29 04:28:49p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/29 04:28:49p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093744713	DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL	REHABILITACION	TERAPIA RECREATIVA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 325 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 8/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTO S CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PAC IENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 286

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/09/29 06:03:04p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/29 06:03:04p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SESIONS SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 326 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GENERALES	GENERAL	No	--			

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones	
PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SE SIONS SIN COMPLICACIONES.	

EVENTO 287						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/30 10:32:54a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/30 10:32:54a.m.				
INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA	
ATENCION TERAPUETICA 9/10 SESIONES	

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL	
PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SESIONS SIN COMPLICACIONES.	

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS	

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones	
PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SE SIONS SIN	

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 327 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
COMPLICACIONES.						

EVENTO 288						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/30 11:07:31a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/30 11:07:31a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592930	JUDITH LORENA OVIEDO VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ATENCION TERAPUEUTICA PRESENCIAL
10/10 SESIONES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SESIONS SIN COMPLICACIONES MANTIENE ARCOS DE MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR .

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MANOS Y MUQUECAS, + TRABAJO DE FORTALECIMIENTO DE AGARRE MANUAL, EJERCICIO EN CADENA CINETICA ABIERTA+ EJERICICOS PROPIOCEPTIVOS. TERMINA SE SIONS SIN COMPLICACIONES MANTIENE ARCOS DE MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR .

EVENTO 289						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/09/30 04:46:55p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/09/30 04:46:55p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FIISCA DE CONTROL.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 328 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MIEMBROS SUPERIORES Y SE INCIAN EJERIC ICO DE ELONGACION DINAMICA CON NEURODINAMIA. CULMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**TRATAMIENTO

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MIEMBROS SUPERIORES Y SE INCIAN EJERIC ICO DE ELONGACION DINAMICA CON NEURODINAMIA. CULMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 290

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/03 04:52:01p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/03 04:52:01p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MIEMBROS SUPERIORES Y SE INCIAN EJERIC ICO DE ELONGACION DINAMICA CON NEURODINAMIA. CULMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 329 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA, SE INDICA EJERICICOS ACTIVOS DE ELONGACION MUSUCLAR DE MIEMBROS SUPERIORES Y SE INCIAN EJERIC ICO DE ELONGACION DINAMICA CON NEURODINAMIA. CULMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 291

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/03 05:39:08p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/03 05:39:08p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIO TERAPIA.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 292

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/04 01:58:56p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/04 01:58:56p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRES APOR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO DE FISIOTERAPIA Y SE INDICA TRATAMIENTO ANALGESICO CON LA APLICACION DE CRIOTERAPIA + TERMOTERAPIA + MASAJE MANUAL EN ZONA PLAMAR Y EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO +SE INDICAN LAS MOVILIZAICONES ACTIVAS DE MUQECA Y DEDOS + EJERCIICO CON MECANOTERAPIA. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE INGRES APOR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO DE FISIOTERAPIA Y SE INDICA TRATAMIENTO ANALGESICO CON LA APLICACION DE CRIOTERAPIA + TERMOTERAPIA + MASAJE MANUAL EN ZONA PLAMAR Y EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO +SE INDICAN LAS MOVILIZAICONES AC TIVAS DE MUQECA Y DEDOS + EJERCIICO CON MECANOTERAPIA. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 293

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/04 06:37:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/04 06:37:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 331 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 294

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/04 06:47:04p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/04 06:47:04p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 9/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 332 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 9/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANO S, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO PO R 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES. PACIENTE FINALI ZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 295

FECHA CONSULTA 2022/10/04 06:52:55p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/04 06:52:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 10/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJOISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 333 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa OTRA
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 10/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOL OR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 296

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/05 09:27:50a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/05 09:27:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REVISION PREVIA A SOLICITUD PROPIA DECALIPICACION DE PATOLGIAS MEDIANTE OFICIO GE-2022-010612 DISAN

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

05-10-2022

REVISION PREVIA A SOLICITUD DE INICIO DE ESTUDIO POR PATOLOGIAS
SOLICITUD PROPIA MEDIANTE COMUNICACISN GE -2022-010312-DISAN

SOLICITA SE APERTURE PROCESO MEDICO LABORAL PRLA S SIGUIENTES PATOLOGIAS
LESION YAFECCIONDE HOMBRO S BILATERAL
LESION YAFECCION DE RODILLA S BILATERAL
LESION Y AFECCION DECOLUMNA LUMBOSACRA
CERVICALGIA
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL
SINDROME DE TUNEL CARPIANO BILATERAL

LABORANDO ACTUALMENTE EN JEFATURA ADMINISTRATIVA NORTE DE SANTANDER
PRESENTA LAS SIGUIENTES NCAPACIDADES
2020/11/28 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSEMUCHO TIEMPO DE PIE, HACE PAUSAS DENTRO SU TRABAJO, LABORES ADMINISTRA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 334 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

2020/12/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - 2/3. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DEL TRABAJO. LABORES ADM

2021/01/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - DR JAIME SANCHEZ CC 13440735 ORTOPEDIA. 3/3 NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJECICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HAC

2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE

021/08/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE

2021/09/21 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE,NO PESO DE 5KG,NO USO DE U

2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE

2022/01/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - EXCUSA MEDICA PARCIAL3/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656,DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTENER MUCHO TIEM

2022/03/30 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 30/03/2022

2022/05/05 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO ELEVAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS , NO USO DE MOTO SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS EXCUSA (2/3) DR JAIME SANCHEZ RM 8656 ORTOPEDISTA RED PROP

2022/05/31 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR. JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIM

2022/08/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 09/08/2022

NO PERESENTA ANTECEDENTES DE JML ANTERIORES

SE DECIDE CITAR A INICIO DE ESTUDIO POR LAS PATOLOGIAS QUE HAN GENERADO AUSENTISMO MEDICO LABORAL E PATOLOGIAS QUE AMERITAN COLUMNAT DE DISCOS INTERVERTEBRALES -S MANGUITO ROTADOR

LA S DEMAS PATOLOGIAS SON DE RECIEN DAIGNOSTICO SUCEPTIBLES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION Y SERAN TENIDAS EN CUENTA SUS SECUELAS EN CASO DE QUE SE GENEREN AL MOMENTO DE REALIZAR LA JUNTA MEDICOLABORAL DE RETIRO.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**SIN INFORMACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 335 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

CITAR A INICIO DE ESTUDIOPOR AUESNTISMO EPATOLOGIA QUE AMERITA TDEDISCOS INTEFVERTEBRALES S MANGUITO ROTADOR

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

RRR

EVENTO 297

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/05 05:20:08p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/05 05:20:08p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FIISCA
PACIENTE MANIFIESTA PERISTENCIA DE DOLOR EN ZONA PLAMAR BILATERAL + ADOMRECIMIENTO DE MANOS YD EDOS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y SE APLICAN MEDISO FISICOS DE CALOR EN ZONA PLAMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO + ESTIRAMIENTOS ACTIVOS DE FLEXORES Y EXTENSORES DE MANOS Y DEDOS, + SE INDICAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE DEDOS Y DE METATARSIANOS+ TRABAJO DE FORTALECIMEINTO DE FLEOXRES Y EXTENSORES DE MANOS Y MUQUECAS. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y SE APLICAN MEDISO FISICOS DE CALOR EN ZONA PLAMAR + MASAJE MANUAL SEDATIVO + ESTIRAMIENTOS ACTIVOS DE FLEXORES Y EXTENSORES DE MANOS Y DEDOS, + SE INDICAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE DEDOS Y DE METATARSIANOS + TRABAJO DE FORTALECIMEINTO DE FLEOXRES Y EXTENSORES DE MANOS Y MUQUECAS. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 336 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 298						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/05 06:10:24p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/05 06:10:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 11/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJOISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 11/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANO S, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE C ODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLO R. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 337 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 299						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/05 06:15:38p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/05 06:15:38p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA	PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZ A TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, T ENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZ A INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 300						

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/06 04:32:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/06 04:32:50p.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 338 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FIISCA DE CONTROL, SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION ACTIVA DE MIEMBRO SUPERIOR, TRABAJO DE ACTIVACION MUSUCLAR DE MIMEMBRO SUPERIOR TRABAJO DE NEURODINAMIA + ELONGACION DE MIEMRBO SUPERIOR. TERMINA SEISON SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	IMPRESION	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FIISCA DE CONTROL, SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION ACTIVA DE MIEMBRO SUPERIOR, TRABAJO DE ACTIVACION MUSUCLAR DE MIMEMBRO SUPERIOR TRABAJO DE NEURODINAMIA + ELONGACION DE MIEMRBO SUPERIOR. TERMINA SEISON SIN CO MPLICACIONES.

EVENTO 301

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/06 06:05:11p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/06 06:05:11p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS

PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 339 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANO S, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS
PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOL OR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 302

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/06 06:11:22p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/06 06:11:22p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 340 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa OTRA
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 12/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MA NOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUT OS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PA CIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 303					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/07 10:46:26a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/07 10:46:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR INICIO DEESTUDIO POR SOLICITUD PROPIA PATOLOGIAQUE AMERITA E INCAPACITA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA INICIO DE ESTUDIO POR SOLICITUD PROPIA PATOLOGIA QUE AMERITA E INCAPACITA ACTUALMENTTE EN TTO FISIOTERAPIA MEDICO

CERVICALGIA LUMBALGIA DE INICIOO HACE 2 AQOS EN TTO X ORTOPEDIA CON MEDICACAION ANALGESICA E TERAPIAS GENERA INCPACIDAD PARCIL ACONTINUA PORMASDE 1 AQO
ADEMAS S MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO QUE ONACAPACITA PARCIAL CONTINUA DESDE HACE 6MESES
ESTA EN S EGUIMIENTO POR ORTOPOEDIA DRA ALEXANDRA CRISTANCO QUIEN EN ULTIMA VALORACION DESCRIBE

PACIENTE CON DOLOR DE HOMBRO BILATERAL, SE REVISAN RM QUE MUESTRA CAMBIOS DEGENERATIVOS DE ARTICULACION ACROMICLAVICULAR ASOCIADO A SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL, SE CONSIDERA DADO QUE HOMBRO IZQUIERDO RECIBIO MANEJO MEDICO Y NO PRESENTO MEJORIA REALIZAR MANEJO QUIRURGICO CON RESECCION DEL EXTREMO DISTAL DE CLAVICULA Y ACROMIOPLASTIA Y EN HOMBRO DERECHO REALIZAR TERAPIA FISICA E INFILTRACION, SE CITA A CONTROL PARA INFILTRACION, SE SOLICITA AUTORIZACION DE CIRUGIA, VALORACION POR ANESTESIA, PREQUIRURGICOS.

DX DUISCOPATIA CERVICAL MULTIPLE - DISCOPATIALUMBAR L4L5 S MNAGUITO ROTADOR IZQ



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 341 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

S S NEUROCX ORTOPEDIA FISIATRIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**SIN INFORMACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NEUROCIRUGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	PACIENTECON CERVICALGIA QLUMBALGIA 2 AQOS DEEVOLUCIOON QUEINCAPACITA TTO MEDICO E TERAPIAS S S DX CATUAL PLAN DETTOP*RONOSTICO Y SECUELAS PARA REALIZAR JML
FISIATRIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, C	PACIENTECON CERVICALGIA QLUMBALGIA 2 AQOS DEEVOLUCIOON QUEINCAPACITA TTO MEDICO E TERAPIAS S S DX CATUAL PLAN DETTOP*RONOSTICO Y SECUELAS PARA REALIZAR JML
ORTOPEDIA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	PACIENTE CON S MANGUITO ROTADOR IZQ QUE INCAPACITA PARACIAL SE S S DX ACTUAL PLAN DETTO PRONOSTICO Y SECUELAS PARA REALIZAR JML

Indicaciones

S S ORTOPEDIA NEUROCX FISIATRIA

EVENTO 304

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/07 06:31:04p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/07 06:31:04p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPMA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FIISCA DE CONTROL, SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION ACTIVA DE MIEMBRO SUPERIOR, TRABAJO DE ACTIVACION MUSUCLAR DE MIMEMBRO SUPERIOR TRABAJO DE NEURODINAMIA + ELONGACION DE MIEMRBO SUPERIOR. TERMINA SEISON SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 342 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CAPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FIISCA DE CONTROL, SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION ACTIVA DE MIEMBRO SUPERIOR, TRABAJO DE ACTIVACION MUSUCLAR DE MIMEMBRO SUPERIOR TRABAJO DE NEURODINAMIA + ELONGACION DE MIEMRBO SUPERIOR. TERMINA SEISON SIN CO MPLICACIONES.

EVENTO 305

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/07 06:54:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/07 06:54:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa OTRA
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 343 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINU TOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. P ACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 306						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/07 06:58:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/07 06:58:02p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 344 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

POR 3 MINU TOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. P ACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 307						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/07 06:59:24p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/07 06:59:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS
PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 13/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS
PAQUETE H UMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CAD A EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 345 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.						

EVENTO 308						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/08 04:38:21p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/08 04:38:21p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 14/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS
PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 14/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS
PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CA DA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, MASAJE MANUAL PROFUNDO CON TECNICA MANUAL DE LIBERACION DE DOLOR. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 346 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 309

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/10 05:14:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/10 05:14:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA E INGRES AAL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS EN CARA PLAMAR BILATERAL, ULTRASONIDO CONTINUO EN ESTA ZONA Y ELONGACION ACTIVA DE LA MUSUCLTURA FLEXORA YEXTENSORA. TERMINA SESISN SIN COMPICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA E INGRES AAL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS EN CARA PLAMAR BILATERAL, ULTRASONIDO CONTINUO EN ESTA ZONA Y ELONGACION ACTIVA DE LA MUSUCLTURA FLEXORA Y EXTENSORA. TERMINA SESISN SIN COMPICACIONES.

EVENTO 310

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/10 06:04:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/10 06:04:51p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 347 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MA NOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPUL O-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LA VADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 311

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/10 06:09:52p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/10 06:09:52p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 348 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 15/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

PACIENTE ASI STE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDO S DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO M USCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 312

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/11 04:59:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/11 04:59:50p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE Q AUIEN SE LE INDICA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA CON LA PRESCRIPCION DE EJERICIO DE EQUILIBRIO UNIPODAL + EJERCICIO PROPIOCEPTIVO + EJERICICO CON BALON TERAPEUTICO, + FORTALECIMIENTO DE MIEMRBOS INFERIORES Y MIMEBROS SUPERIORES EN MULTIFUERZA TRABAJO DE MOVILIZACIONES ACTIVAS DE ELONGACION MUSCULAR DE ADDUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA+ EJERCICIOS DE PLIOMETRIA Y EQUILIBRIO BIPODAL. TERMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 349 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE Q AUIEN SE LE INDICA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA CON LA PRESCRIPCION DE EJERICIO DE EQUILIBRIO UNIPODAL + EJERCICIO PROPIOCEPTIVO + EJERICICO CON BALON TERAPEUTICO, + FORTALECIMIENTO DE MIEMRBOS INFERIORES Y MIMEBROS SUPERIORES EN MULTIFUERZA TR ABAJO DE MOVILIZACIONES ACTIVAS DE ELONGACION MUSCULAR DE ADDUCTORES Y ABDUCTORES DE CADERA+ EJERCICIOS DE PLIOMETRIA Y EQUILIBRIO BIPODAL. TERMINA SESION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 313

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/11 06:38:37p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/11 06:38:37p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 350 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO D E MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS , PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS . PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 314

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/11 06:52:54p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/11 06:52:54p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 16/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD E SCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 315

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/12 03:51:48p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/12 03:51:48p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE FIISOTERAPIA Y SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION DE MANOS Y DEDOS + TRABAJO DE NEURODINAMIA+ TRABAJO DE FPRTAECIMIENTO DE FLEXORES DE MANO Y MULECA + TRABAJO DE AGARRE MANUAL + APLICACION DE TERMOTERAPIA +TENS CONTINUO EN ANTEBRAZOS. CULMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**TRATAMIENTO

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE FIISOTERAPIA Y SE DESARROLLA PLAN TERAPEUTICO CON LA ELONGACION DE MANOS Y DEDOS + TRABAJO DE NEURODINAMIA+ TRABAJO DE FPRTAECIMIENTO DE FLEXORES DE MANO Y MULECA + TRABAJO DE AGARRE MANUAL + APLICACION DE TERMOTERAPIA + TENS CONTINUO EN ANTEBRAZOS. CULMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 316

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/12 05:58:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/12 05:58:50p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 352 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE M ANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPU LO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE L AVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 317

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/12 06:02:59p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/12 06:02:59p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNA, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 353 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 17/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL. PACIENTE ASI STE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJE RCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 318

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/13 02:30:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/13 02:30:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA DE CONTROL
SE INDICA TRATAMIENTO ANALGESICO DIAGNOSTCIO MEDICO: SINDROME DE TUNEL CARPIANO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA DE CONTROL, SE INDICA TRATAMIENTO CON ELONGACION DINAMICA CON EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO DE FLEXORES Y EXTENSORES DE MANO Y MULECA TRATAMIENTO DE AGARRE MANUAL Y TRATAMIENTO DE MOVILIDAD ACTIVA DE MUQUECA. TERMINA SESISNSIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 354 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE QUE ACUDE A TERAPIA FISICA DE CONTROL, SE INDICA TRATAMIENTO CON ELONGACION DINAMICA CON EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO DE FLEXORES Y EXTENSORES DE MANO Y MULECA TRATAMIENTO DE AGARRE MANUAL Y TRATAMIENTO DE MOVILIDAD ACTIVA DE MUQUECA. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 319

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/13 06:03:36p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/13 06:03:36p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa OTRA
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 355 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPU LO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 320

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/13 06:41:54p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/13 06:41:54p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 4 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 356 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. P ACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 321						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/14 08:56:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/14 08:56:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2210007129
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/10/08	Fecha final	2022/11/06
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	No Registra				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 357 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NOUSO DE MOTO

EVENTO 322

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/14 06:25:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/14 06:25:43p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISIVA DE CONTROL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE AISSTE ATERAPIA Y SE ENFATIZA EN EL TRATAMIENTO CON NEURODINAMIA DEL NERVIO MEDIANO Y SE DESARROLLAN MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MIERBO SUPERIOR. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE AISSTE ATERAPIA Y SE ENFATIZA EN EL TRATAMIENTO CON NEURODINAMIA DEL NERVIO MEDIANO Y SE DESARROLLAN MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MIERBO SUPERIOR. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 323

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/14 06:57:38p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/14 06:57:38p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 358 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAV ADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MI NUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MI NUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

EVENTO 324

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/14 07:04:29p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/14 07:04:29p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 359 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 18/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MAN OS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, DESLIZAMIENTO ARTICULAR, TRACCION MANUAL, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO -HUMERAL CON BANDA ELASTICA, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAV ADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 325

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/15 05:18:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/15 05:18:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FINALZIA CICLO TERAPOEUTICO POR PRESENTAR DIAGNOSTCIO MEDICO DE TUNEL CARPIANO BILATERAL, HA PRESENTADO MEJORIA OCASIONAL PERISTE DOLOR Y ADOMRECIMEINTO DE MANOS, FUERZA MSUUCLAR CONSERVADA. SE ENFATIZO EN TERAPIA ANALGESICA + EJERICICO DE ELONGACION + NEURODINAMIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 360 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE FINALZIA CICLO TERAPOEUTICO POR PRESENTAR DIAGNOSTCIO MEDICO DE TUNEL CARPIANO BILATERAL, HA PRESENTADO MEJORIA OCASIONAL PERISTE DOLOR Y ADOMRECIMEINTO DE MANOS, FUERZA MSUUCLAR CONSERVADA. SE ENFATIZO EN TERAPIA ANALGESICA + EJERICICO DE ELONGA CION + NEURODINAMIA.

EVENTO 326

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/19 06:27:00p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/19 06:27:00p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

OTRA

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 361 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRI CO. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVENTO 327						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/19 06:36:53p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/19 06:36:53p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 19/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVA DO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MIN UTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MIN UTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 362 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SERVICIO DE FISIOTERAPIA						

EVENTO 328						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/20 06:20:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/20 06:20:20p.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVOLUCION: PACIENTE MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR AL REALIZAR MOVIMIENTO ACTIVO Y SOBRESFUERZOS, LIMITACION FUNCIONAL CON PIRDIRDA DE MOVIMIENTO ACTIVO Y DEBILIDAD MUSCULAR. DIFICULTAD PARA MANIPULACION DE CARGAS. SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA CONDUCTA A SEGUIR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELECTROTERAPIA, MEDIOS FISICOS PAQUETE FRIO POR 6 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: PENDULARES DE CODMAN CON MANCUERNA DE 7 LIBRAS, ESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL CON BANDA ELASTICA, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 12 REPETICIONES, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR CON TRABAJO ISOMETRICO. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

EVOLUCION: PACIENTE MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR AL REALIZAR MOVIMIENTO ACTIVO Y SOBRESFUERZOS, LIMITACION FUNCIONAL CON PIRDIRDA DE MOVIMIENTO ACTIVO Y DEBILIDAD MUSCULAR. DIFICULTAD PARA MANIPULACION DE CARGAS. SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA CONDUCTA A SEGUIR.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 363 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 329						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/10/20 06:31:15p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/20 06:31:15p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090384901	ALBA LEAL VILLAMIZAR	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA
EVOLUCION: PACIENTE QUE MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR ACTIVO, MEJORA LA AMPLITUD DE MOVIMIENTO Y FUERZA MUSCULAR 4/5 , SE ENFATIZA EN FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA PRESENCIAL 20/20: PACIENTE CONTINUA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA POR DX DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA BILATERAL. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ELONGACION PASIVA MANTENIDA POR 10 SEGUNDOS DE CUADRICEPS BILATERAL POR 5 REPITICIONES CADA UNO, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 3 MINUTOS CADA UNA, TENS PULSADA EN CUADRICEPS BILATERAL POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 12 SEGUNDOS, FORTALECIMIENTO MUSCULAR EN DIAGONALES SIN PESO, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION, CADA EJERCICIO POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES, APLICACION DE MEDIO FISICO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES Y REALIZA PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS AL SALIR DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EVOLUCION: PACIENTE QUE MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR ACTIVO, MEJORA LA AMPLITUD DE MOVIMIENTO Y FUERZA MUSCULAR 4/5 , SE EN FATIZA EN FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 330

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/10/31 10:25:51a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/10/31 10:25:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE CON DOL ORES Y LIMITACIONES EN SU HOMBROS BILATERALES LESION DEL MANGUITO ROTADOR BILATERALES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLORES EN SU DOS HOMBRO AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDO CON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS FLEXION DE SU HOMBROS DOLORSA NEER POSITVO JOBE NEGATIVO ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO POR LESIONESDEL MANGUTO DE LOS ROTADORESS

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**DIAGNOSTICO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner Genital -- Pubarquia -- Telarquia --
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	--	
Estado de Conciencia	Alerta	

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE CON DOLOR DE SUS HOMBRO BILATERALES DE DOS AQOS DE EVOLUCION

EXAMEN FISICO , PRESENTA DOLORES EN SU DOS HOMBROS , AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDO CON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS , FLEXION DE SU HOMBROS DOLOROSA , NEER POSITV O, JOBE NEGATIVO , ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO

RMN CAMBIOS GENERATIVOS DE SU HOMBRO IZQUIERDO, LESION MANGUITO ROTADOR DE SU HOMBRO IZQUIERDO

DX LESION DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES HO MBROS BILATERALES

SECUELAS DOLOR Y LIMITACION DE FUNCIONAL DE SU HOMBROS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 365 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta

PACIENTE CON DOLOR DE S HOMBRO BILATERALES DE DOS AQOS DE EVOLUCION

EXAMEN FISICO PRESENTA DOLORES EN SU DOS HOMBROS , AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDO CON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS , FLEXION DE SU HOMBROS DOLOROSA , NEER POSITVO, J OBE NEGATIVO , ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO

RMN CAMBIOS GENERATIVOS DE SU HOMBRO IZQUIERDO, LESION MANGUITO ROTADOR DE SU HOMBRO IZQUIERDO

DX LESION DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES HOMBROS BILATERALES

SECUELAS DOLOR Y LIMITACION DE FUNCIONAL DE SU HOMBROS

EVENTO 331

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/11/09 05:04:03p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/11/09 05:04:03p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR DE CABEZA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN REGION FRONTAL DE MODERADA INTENSIDAD DURACION VARIABLE QUE SE EXACERBA CON EL MOVIMINETO E ALIVIACON EL REPOSO ACOMPAQADO DE MALESTAR GENERAL MOTIVO POR EL CUAL ACUDE. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

SE REPORTA LABORATORIOS:
HDL: 64.5 LDL: 139.04 COLESTEROL TOTAL: 240.3
CREAT: .3 GLUCO: 82 TG: 183.8
WBC: 7170 HDB: 15.1PLAQ: 238000

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

OTRA

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	6	Kg.	
Talla	169	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	,53		
IMC	DESNUTRICION	2,10076	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	132	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		76	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		58	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	N
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 367 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
PULMON	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADO PATOLOGICOS					
ABDOMEN	N					
GENITALES	NO VALORADO					
ANO	NO VALORADO					
TACTO RECTAL	NO VALORADO					
VASCULAR	N					
MIEMBROS SUPERIORES	N					
MANOS	N					
COLUMNA	N					
MIEMBROS INFERIORES	N					
NEUROLOGICO	N					
GANGLIOS LINFATICOS	N					
LINFOHEMATOPOYETICO	N					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	Z532	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100)MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 GRAGEA VIA ORAL DOS VECES AL DIA (9AM-6PM)	20	NO.REQ. AUT.
FLUOXETINA 20 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL DIARIA (8AM) POR 30 DIAS.	30	NO.REQ. AUT.
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 20/135 MG	SIN INFORMACION/135-%	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA (8PM) POR 3 MESES	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 2 MESES.

Indicaciones

.. RECOMENDACIONES DIETEITCAS NO TABACO NO ALCOHOL REALIZAR EJERCICOS AEROBICO MODERADO, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL EN 2 MESES.

EVENTO 332						
FECHA CONSULTA 2022/11/09 06:22:27p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/11/09 06:22:27p.m.						
INFORMACION DEL MEDICO						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR MUSLO DERECHO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASUCLINO DE 40 AQOS D EEDAD OCN CUADOR D EODLRO MUSLO DEREHCOQUE S EEXCEBRA LA MOVIMIENTO. IMPRIEOISNA TENDINITIS.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	60	Kg.	
Talla	160	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,63		
IMC	NORMAL	23,4375	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	DOLRO MSULO DEREHCO AL MOVIEMNTO
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

NORMAL

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

--

S2

--

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos

Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 370 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S701	CONTUSION DEL MUSLO	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

2211011571

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

881602

Cantidad:

1

Descripción:

ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +

Datos Clinicos de Importancia:

MUSLO DERECHO

Prioridad:

NORMAL

Indicaciones

...

EVENTO 333

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/11/15 03:45:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/11/15 03:45:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22736036	DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ	SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ENTREGA DE CONCEPTOS POR PROCESO MEDICO LABORAL POR PATOLOGIA QUE AMERITA -AUSENTISMO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD
GRADO IT 19 AQOS EN LA INSTITUCION
CARGO: LIDER DE REHABILITACION FISICA UPRES DENOR

PROCESO MEDICO LABORAL POR AUSNETISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITA CON INICIO DE ESTUDIO EVENTO 296 DRA NIDIA QUIROGA DE FECHA 07/10/2022 TRASTORNO DE DISCOS INTERVERTEBRALES, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR. SS CONCEPTO DE ORTOPEdia, FISIATRIA, NEUROCIRUGIA.

LOS CUALES APORTA EL DIA DE HOY:
EVENTO 330 SISAP DE FECHA 31/10/2022 CONCEPTO DE ORTOPEdia DR JAIME E SANCHEZ PACIENTE CON DOLOR DE SUS HOMBRO BILATERALES DE DOS AQOS DE EVOLUCION EXAMEN FISICO: PRESENTA DOLORES EN SU DOS HOMBROS , AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDO CON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS , FLEXION DE SU HOMBROS DOLOROSA , NEER POSITVO, JOBE NEGATIVO , ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO

RMN CAMBIOS GENERATIVOS DE SU HOMBRO IZQUIERDO, LESION MANGUITO ROTADOR DE SU HOMBRO IZQUIERDO

DX LESION DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES HOMBROS BILATERALES.
SECUELAS DOLOR Y LIMITACION DE FUNCIONAL DE SU HOMBROS.

CONCEPTO DE FISIATRIA: HISTORIA CLINICA PAPEL COMUN CONEURO DE FECHA 04/11/2022 DR PABLO BECERRA ORTIZ RM 3033 ASISTE A CONCEPTO ACTUAL EVOLUCION 2 AQOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO POSTERIORMENTE EN EL CUELLO ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL, RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C3C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL, DISCOPATIA A NIVEL DE L4/L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO.
EF: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPÉCIOS BILATERAL, PREENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENCION POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES NORMALES INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON LASSEGUE NEGATIVO BRAGARD NEGATIVO EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR.

DX: DISCOPATIA CERVICAL- DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO.
PRONOSTICO CASO CRONICO DE PRONOSTICO FUNCIONAL INDEPENDIENTEPARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS, PRONOSTICO OCUPACIONAL RECOMENDACIONES LABORALES: SE LOGRO MEJORIA MAXIMA QUEDANDO CON SECUELAS, FASE DE SECUELAS CON DOLOR Y LIMITACION SECUNDARIA DE CUELLO Y LUMBOSACRA PARACARGAS DE PESO Y POSICIONES PROLONGADAS CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

CONCEPTO MEDICO DE NEUROCIRUGIA EN PAPEL COMUN DE FECHA 02/11/2022 DR VICTOR ANTOLINEZ AYALA PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACION DE JUNTA PARA RETIRO DOLOR LUMBAR CRONICOCERVICALGIA CRONICA. REFLEJOS 2/4 COORDINACION NORMAL, CONCIENTE ORIENTADO FUERZA 5/5 LIMITADO A FLEXION DX M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DCO INTERVERTEBRAL. CONDUCTA YA TERMINO PROCESO DE REHABILUTACION SE CIRREA MANEJO POR NEUROCIRUGIA.

SS REVISION PREVIA POR AUTORIDAD MEDICO LABORAL PARA CONVOCATORIA A JUNTA MEDICO LABORAL.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
INGRESA POR SUS PORPIOS MEDIOS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

PROCESO MEDICO LABORAL POR PATOLOGIA QUE AMERITA -AUSENTISMO.

SE RECIBEN CONCEPTOS DE FISIATRIA , NEUROCIRUGIA ORT OPEDIA.

SS CONVOCATORIA A JUNTA MEDICO LABORAL REVISION PREVIA POR AUTORIDAD.

EVENTO 334

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/11/30 05:39:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 372 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA TRASCIRBIR ORDNEE MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA TRASCIRBIR ORDNEE MEDICA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
REUMATOL OGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	PACIENTE MASCULINO CON PRESENCIA DE DOLOR OLIGOARTICULAR ASIMETRICO NO MEJORIA A MANEJO MEDICO SE AGRADECE VALROACION.
ORTOPEDIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	PACIENTE MASCULINO CON PRESENCIA DE DOLOR OLIGOARTICULAR ASIMETRICO NO MEJORIA A MANEJO MEDICO SE AGRADECE VALROACION.

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	LABORATORIO		
No. Orden	2211142353	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	903603B	Cantidad:	1
Descripción:	**CALCIO AUTOMATIZADO		
Datos Clinicos de Importancia:	IDEM		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	903706B	Cantidad:	1
Descripción:	**VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
Datos Clinicos de Importancia:	IDEM		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	906406	Cantidad:	1
Descripción:	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm +		
Datos Clinicos de Importancia:	IDEM		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	906910B	Cantidad:	1

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 373 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Descripción: **FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO						
Datos Clinicos de Importancia: IDEM						
Prioridad: NORMAL						
Prestación: 906916 Cantidad: 1						
Descripción: SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +						
Datos Clinicos de Importancia: IDEM						
Prioridad: NORMAL						

Indicaciones

RECOMENDACIONES YA INDICADAS.

EVENTO 335						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/12/12 08:34:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/12 08:34:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60400246	DORYS REYES GONZALEZ	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

.CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

. PACINETE CON ESTRES, AFECTACION DEL CICLO DE SUEQO, LO ATRIBUYE A CARGA Y ESTRESORES EN ENTORNO LABORAL
EXAMEN MENTAL: OIRENTADO, LOGICO, COHERNTE, PENSAMIENTO DE CONTENIDO NORMAL, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO CON FONDO ANSIOSO.
PLAN: SE INDICA ESZOPICLONA MEDIA TBALETA NOCHE SERTRALINA 50 MGS DIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z133	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL XA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ESZOPICLONA 3 MG	TABLETAS/1-ONZA	TOMAR UNA TBLETA ANTES DE ACOSTARSE	28	NO.REQ. AUT.
SERTRALINA 100mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR MEDIA TBLETA SOBRE DESAYUNO	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

. PACINETE CON ESTRES, AFECTACION DEL CICLO DE SUEQO, LO ATRIBUYE A CARGA Y ESTRESORES EN



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 374 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ENTORNO LABORAL

EXAMEN MENTAL: OIENTADO, LOGICO, COHERNTE, PENSAMIENTO DE CONTENIDO NORMAL, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO CON FONDO ANSIOSO.

PLAN: SE INDICA ESZO PICLONA MEDIA TBALETA NOCHE SERTRALINA 50 MGS DIA

EVENTO 336

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/12 08:46:55a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA

88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/12 08:46:55a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE CON DOLOR Y LIMITACION DE SU MANO AGRVADO EN SU MANO IZQUIERDO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

RELATA DOLOR Y HORMIGUEOS FRECUENTES DE SU MANO IZQUIERDA , PERDIDA DE FUERZA, TINEL 4POSITIVO, FALLEN NEGATIVO PERDIDA DE AGARRE DE OBJETOS , BUENA COLORACION DISTAL ,

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NINGUNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**DIAGNOSTICO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	--	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS SUPERIORES	ELECTROMIOGRAFIA Y NUEROCONDUCCION STC BILATERAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CAPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SE SOLICITA DE VALORACION POR ORTOPEDIA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 375 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
FISIOTERAP IA O TERAPIA FISICA	Interconsulta	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		SE SOLICITA DE TERAPIAS FISICAS POR 20 DIAS DE SU MANOS		

Conductas - Incapacidad		DIAGNOSTICO	
Tipo de Incapacidad		Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2212005680	
Incapacidad Laboral		Diagnóstico SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2022/12/12	Fecha final	2023/01/10
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	DENOR				
Procedimiento	--				
Observaciones	EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO , EVITAR MOVIMINETOS REPETITIVOS PAUSAS ACTIVAS USO DE FERULAS NOCHE POR 90 DIAS				
Dirección / Tel.	CONJUNTO GIRASOLES VILLA DEL ROSARIO CEL 3045914841				
Indicaciones					

RESPUESTA INTERCONSULTA	
Estado Interconsulta	--

EVENTO 337					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/13 05:44:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/13 05:44:13p.m.					

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MAREOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION, SENSACION DE VERTIGO, TINNITUS, CEFALEA, TRASTORNOS DEL SUEQO, DOLOR EN MUSCULOS DE CUELLO Y ESPALDA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	--	Kg.	
Talla	--	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	--		
IMC	----	----	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura	--		°C
Temperatura Rectal	--		°C
Temperatura Ambiental	--		°C

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General

BUENO

Estado Hidratación

HIDRATADO

Estado de Glasgow

NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio

SIN SDR

Estado de Conciencia

Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	DOLOR EN MUSCULOS DE CUELLO Y ESPALDA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 377 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINOLARINGOLOGÍA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	CONTROL EN 1 MES

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA 9 PM	20	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA MAQANA Y NOCHE	60	NO.REQ. AUT.
BETAHISTINA CAPSULA 24 MG	CAPSULA/24-MG	TOMAR 1 TABLETA MAQANA Y NOCHE	60	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

paciente con vertigo + cefalea. se inicia tratamiento medico

EVENTO 338

FECHA CONSULTA 2022/12/21 10:29:41a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/21 10:29:41a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO
DOLOR EN MANOS
20 SESIONES DE TERAPIA FISICA
VALORACION INICIAL:
PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISITERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, REFIERE DOLOR MODERADO EN MANOS AL AGARRAR OBJETOS PESADOS, DOLOR LEVE EN REPOSO, FUERAMUSUCLAR NOTA DE 3 SEGUN DANIELS PARA FLEXORES Y EXTENSORES DE MANO, SENSIBILIDAD ALTERADA ESPORADICAMENTE PARESTESIA EN MANOS, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN CODO DERECHO, CON TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDOCONTINUO 04 MINUTOS, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 378 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN CODO DERECHO, CON TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta--

EVENTO 339

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/22 08:52:26a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/22 08:52:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN MANOS
DX: TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**NO APLICA

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 379 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 340

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/23 08:43:31a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/23 08:43:31a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 341

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/24 08:29:03a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/24 08:29:03a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 380 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 342

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/26 10:24:51a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/26 10:24:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 381 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 343

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/27 10:14:51a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/27 10:14:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 382 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 344						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/12/28 08:29:03a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/28 08:29:03a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX SINDOME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 345						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2022/12/29 08:55:39a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/29 08:55:39a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 383 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 346

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2022/12/30 08:10:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2022/12/30 08:10:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 384 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 347

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/03 08:15:07a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/03 08:15:07a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 385 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 348						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/01/04 09:35:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/04 09:35:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 349						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/01/05 10:50:16a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/05 10:50:16a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 386 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 350

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/06 09:23:19a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/06 09:23:19a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 387 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 351

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/10 09:28:54a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/10 09:28:54a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 388 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 352

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/11 09:15:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/11 09:15:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 353

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/12 08:18:06a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/12 08:18:06a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 389 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 354

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/13 08:20:44a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/13 08:20:44a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROM E DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 390 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 355

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/16 08:41:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/16 08:41:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONE DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 391 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 356

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/17 10:35:25a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/17 10:35:25a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 357

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/18 09:39:32a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/18 09:39:32a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME TUNEL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 392 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 358

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/19 10:34:22a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/19 10:34:22a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACIONDE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 393 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS EN MANOS, PARA DISMINUIR DOLOR: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS, APLICACION DE ULTRASONIDO CONTINUO 04 MINUTOS, APLICACION DE PARAFINA POR INMERSION A TOLERANCIA DEL PACINETE, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 359

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/20 08:46:39a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/20 08:46:39a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO
PACIENTE FINALIZA 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA EN MANOS POR TUNEL DEL CARPO, REFIERE CONTINUA CON DOLOR MODERADO EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR, CON DIFUCLTADA PARA REALIZAR AGARRES, SENSIBILIDAD ALTERADA CON PARESTESIA EN MANOS, ARCOS DEMOVILIDAD EN DEDOS Y MUQUECA CONSERVADOS. FINALZIA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES-

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DX: TUNEL DEL CARPO
PACIENTE FINALIZA 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA EN MANOS POR TUNEL DEL CARPO, REFIERE CONTINUA CON DOLOR MODERADO EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR, CON DIFUCLTADA PARA REALIZAR AGARRES, SENSIBILIDAD ALTERADA CON PARESTESIA EN MANOS, ARCOS DEMOVILIDAD EN DEDOS Y MUQUECA CONSERVADOS. FINALZIA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES-

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

DX: TUNEL DEL CARPO
PACIENTE FINALIZA 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA EN MANOS POR TUNEL DEL CARPO, REFIERE CONTINUA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 394 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CON DOLOR MODERADO EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR, CON DIFUCLTADA PARA REALIZAR AGARRES, SEN SIBILIDAD ALTERADA CON PARESTESIA EN MANOS, ARCOS DEMOVILIDAD EN DEDOS Y MUQECA CONSERVADOS. FINALZIA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES-

EVENTO 360						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/01/25 08:20:57a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/25 08:20:57a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2301011715
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/01/11	Fecha final	2023/02/09
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	No Registra				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 395 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE

EVENTO 361

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/01/27 11:19:23a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/01/27 11:19:23a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REUMATOLOGIA
FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA
PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 1/4

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REUMATOLOGIA
FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA
PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 1/4

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	M755	BURSITIS DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	M791	MIALGIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENAC GEL TOPICO 1 %	GEL/25-APLICACION	APLICAR 2 VECES AL DIA POR 4 MESES	1	NO.REQ. AUT.

Observaciones
PARAMETRIZAR 3 MESES

Indicaciones

REUMATOLOGIA
FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITI S DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES - SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 1/4

EVENTO 362

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/01 12:02:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/01 12:02:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE CON DOLOR DE SU RODILLAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOOR L AFLEXION Y EXTENSION DE SU RODILAS CHASQUIDO LA FLEXION Y EXTENSION DE SU RODILLA BILATERALES NO LAXITUD AP Y LATERAL CON SINOVITIS INFLAMATORIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIRE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**DIAGNOSTICO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	--	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS INFERIORES	RM,NM DE SU RODILLA CONDOMALACIO EN SU RODILLA DERECHA LESION LESION FEMORAL MEDIAL POR CONTUSION O DE NATURALEZA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	S833	DESGARRO DEL CARTILAGO ARTICULAR DE LA RODILLA PRESENTE	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	M942	CONDOMALACIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 397 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ORTOPEDIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		SE SOLICITA DE VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA		

Indicaciones

RESPUESTA INTERCONSULTA
Estado Interconsulta --

EVENTO 363

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/03 08:56:46a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/03 08:56:46a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION ORDEN DE RED EXTERNA
DR JAVIER RAMIREZ REUMATOLOGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DX FIBROMIALHIA
PLAN
EMG DE PARAESPINALES , REFLEJ OH BILTERAL Y VELOCIDAD DE NEUROCONDUCCION

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M791	MIALGIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	PROCED. DIAGNOSTICOS		
No. Orden	2302002107	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	930806B	Cantidad:	1
Descripción:	**ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

Indicaciones
na

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 398 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 364						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/02/04 05:24:13p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/04 05:24:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60267393	LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FIISCA DE CONTROL
PACIENTE MANIFIESTA DOLOR SEVRO Y PERISTENTE EN ZONA DORSAL Y LUMBAR ,A ALA PALAPCION CON SEVEROIS ESPASMOS MUSUCLARES RETRACCION MUUSLAR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE FLECION DE TORNCO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE A QUEIN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA EN EN ZONA DORSOLUMBAR, SE REALZIA TERAPIA CON LA APLICACION DE MEDIOS FISIOCS PARA EL AUMENTO DEL DOLOR Y SE DESARROLLA MASAJE MANUA PROFUNDO EN ZONA LUMBAR Y SE APLICA TERMOTERAPIA EN ESTA ZONA. TERMINA SESISN SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE A QUEIN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA EN EN ZONA DORSOLUMBAR, SE REALZIA TERAPIA CON LA APLICACION DE MEDIOS FISIOCS PARA EL AUMENTO DEL DOLOR Y SE DESARROLLA MASAJE MANUA PROFUNDO EN ZONA LUMBAR Y SE APLICA TERMOTERAPIA EN ESTA ZONA. TERMINA SE SISN SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 365						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/02/07 05:11:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/07 05:11:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 399 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESTUDIO Y TRATAMIENTO POR CUADRO DE CEFALEA + VERTIGO PPOSTURAL + HIPOACUSIA, REFIERE PERSISTE VERTIGO POSTURAL
REPORTE DE AUDIOLOGIA DE AGOSTO DE 2022: HIPOACUSIA NEUROSENSSORIAL MIXTA, LEVE A MODERADA POR CAIDA EN FRECUENCIAS AGUDAS BILATERAL
LOGO: 100% A 55 DB BILATERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 400 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
LARINGE	NORMAL					
OIDOS	OTOSCOPIA NORMAL					
CUELLO	DOLOR EN MUSCULOS DE CUELLO Y ESPALDA					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	PROCED. DIAGNOSTICOS		
No. Orden	2302005184	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	954107B	Cantidad:	1
Descripción:	**AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	954301B	Cantidad:	1
Descripción:	**LOGOAUDIOMETRIA Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	954302	Cantidad:	1
Descripción:	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRESION DEL OIDO MEDIO		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	NORMAL		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA 9 PM	20	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA MAQANA Y NOCHE REPETIR POR 2 MESES	60	NO.REQ. AUT.
BETAHISTINA CAPSULA 24 MG	CAPSULA/24-MG	TOMAR 1 TABLETA MAQAN Y NOCHE REPETIR POR 2 MESES	60	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN TRATAMIENTO POR VERTIGO + CEFALEA, SE AJUSTA TRATAMIENTO MEDICO				
EVENTO 366				

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/10 11:42:45a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 401 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/10 11:42:45a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad	DIAGNOSTICO
Tipo de Incapacidad Incapacidad Laboral	Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2302004878 Diagnóstico SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/02/10	Fecha final	2023/03/11
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	No Registra				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones
TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA ACTIVA USO DE FERULA EN LA NOCHE



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 402 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 367

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/13 04:23:40p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/13 04:23:40p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60449911	ALEXANDRA CRISTANCHO FERRER	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA CONCEPTO MEDICO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 AQO DE EVOLUCION DE DOLOR ANTERIOR DE RODILLA BILATERAL, DE PREDOMINIO RODILLA IZQUIERDA, EL DOLOR AUMENTA CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO DE PIE O SENTADO Y SE VA A LEVANTAR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	113	62 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media	79	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	81	x.min
Frecuencia Respiratoria	17	x.min
Presión de Pulso	51	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 403 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MIEMBROS INFERIORES		RODILLAS MOVILIDAD COMPLETA, NO EFUSION ARTICULAR ,ROCE PATELOFEMORAL, NO SIGNOS MENISCALES NI DE INESTABILIDAD, RETRACCION DE ISQUIOS O RECTO ANTERIOR.				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CITA EN 2 MESES DRA CRISTANCHO

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	OTROS PROCEDIMIENTOS		
No. Orden	2302006297	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	931001B	Cantidad:	20
Descripción:	**TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FE		
Datos Clínicos de Importancia:	RODILLAS: ESTIRAMIENTO DE ISQUIOS, RECTO ANTERIOR, BANDA ILIOTIBIAL, GASTROSOLEOS, AQUILES, ROTADORES EXTERNOS DE CADERA, FORTALECER CUADRICEPS Y VASTO MEDIAL OBLICUO, SEDACION ANTIEDEMA.		
Prioridad:	NORMAL		

Indicaciones

PACIENTE CON DOLOR ANTERIOR DE RODILLA BILATERAL, SE CONSIDERA CURSA CON SD DE HIPERPRESION PATELOFEMORAL, EL CUAL ES SECUNDARIO A RETRACCIONES MUSCULARES, RM MUESTRA UNICAMENTE PROCESO INFLAMATORIO, SE CONSIDERA NO REQUIERE NINGUN TIPO DE INTERVENCION QU IRURGICA. PUEDE SER MANEJADO CON TERAPIA FISICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FISICA, SE CITA A CONTROL EN 2 MESES. ESTE PROCESO NO INCAPACITA PARA REALIZAR NINGUNA ACTIVIDAD, SE RECOMIENDA:

- REALIZAR CAMBISO FRECUENTES DE POSICION BIPEDA A SE DANTE Y VISCEVERSA EVITANDO DE ESTA FORMA POSTURAS ESTATICAS PROLONGADAS
- EVITAR SUBIR O BAJAR ESCALERAS CONSTANTEMENTE
- PUEDE MANIPULAR CARGAS DE HASTA 10 KG BIMANUAL
- NO DEAMBULAR SOBRE TERRENOS IRREGULARES, SOLO CAMINAR EN TERRENO FIRME
- PU EDE REALIZAR LABORES QUE NO GENEREN MICROTRAUMA REPETIDO O VIBRACION SOBRE RODILLA IZQUIERDA (CORRER, TROTAR, BRINCAR, VIBRACION)
- REALIZAR LABOR EVITANDO POSICION DE CUNCLILLAS SOSTENIDA, HACER PAUSAS CADA 2 HORAS

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--
.....	

EVENTO 368

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/15 09:04:24a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 404 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENE CON HIPOACUSI BILATERAL EN ESTUDIO, REFIERE MEJORIA DEL LA CEFALEA, Y EL VERTIGO. TRAE REPORTE DE AUDIOLOGIA DE CONTROL, HIPOACUSIA NEUROSENSORIL MODERADA BILATERAL, LOGO: 80% A 50 DB BILATERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media

93,33 mmHg.

Frecuencia Cardíaca

80 x.min

Frecuencia Respiratoria

20 x.min

Presión de Pulso

40 mmHg.

Temperatura

-- °C

Temperatura Rectal

-- °C

Temperatura Ambiental

-- °C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 405 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
OIDOS		OTOSCOPIA NORMAL				

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
NO	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
AUDIFONOS	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	SE SOLICITA SELECCION Y SUMINISTRO DE AUDIFONO IDX: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MODERADA BILATERAL
OTORRINOL ARINGOLOG IA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	CONTROL EN 2 MESES

Indicaciones

paciente con hipoacusia moderada bilateral se solicita adaptacion de audifono

EVENTO 369

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/16 12:10:34p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/16 12:10:34p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 1/20 SESION BILATERAL EN RODILLAS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQANTE CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE TRASTORNO ROTULOFEMORAL BILATERAL, REMITIDA POR ORTOPEDIA: DRA ALEXANDRA CRISTANCHO, CON TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA YA QUE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN MANOS, ANTECEDENTES DE EXAMENESDIAGNOSTICOS: RM: DONDE REPORTA PROCESO INFLAMATORIO BILATERAL DE RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIFICA A NIVEL ANTERIOR BILATERAL DE RODILLA, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN CARA ANTERO LATERAL INTERNA DE RODILLAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFIERE CHASQUIDO EN RODILLAS, DOLOR A LA PALPACION MODERADO DE 6/10 SEGZN EVA. EN CARA INTERNA, DOLOR MODERADOA SEVERO AL MOVIMIENTO ACTIVO DE 7/10 SEGZN EVA. DOLOR DE 8/10 SEGZN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO Y DOLOR DE 10/10 SEGZN EVA. AL REALIZAR ACTIVIDADES DE BIPEDO PROLONGADO, MARCHA DE TRAYECTOS LARGOS Y MANIPULACION DE CARGAS, NO REFIERE SENSACION DE INESTABILIDAD, DEBILIDAD MUSCULAR DE CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES DE 3/5, RETRACCION DE ISQUIOTIBILAES, RECTO ANTERIOR, ROTADORES EXTERNAS DE CADEREA, PATRON DE MARCHA ANTALGICA. REFIERE DIFICULTAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE MANTENER BIPEDO PROLONGADO, AGACHES, CAMINAR TRAYECTOS MUY LARGOS, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, RAMPAS, ADJUNTA PLAN DE INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE X 12 MINUTOS CADA UNO A NIVEL BILATERAL DE RODILLAS, ELONGACION DE FLEXORES DE RODILLA BILATERAL, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 406 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**REHABILITACION

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA SIN ACOMPAQANTE CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 20 SESIONES POR DX DE TRASTORNO ROTULOFEMORAL BILATERAL, REMITIDA POR ORTOPEDIA: DRA ALEXANDRA CRISTANCHO, CON TRATAMIENTO DE FISIOTER APIA YA QUE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INT ERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN MANOS, ANTECEDENTES DE EXAMENES DIAGNOSTICOS: RM: DONDE REPORTA PROCESO INFLAMATORIO BILATERAL DE RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIFICA A NIVEL ANTERIOR BILATERAL DE RODILLA, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN CARA ANTERO LATERAL INTERNA DE RODILLAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFIERE CHASQUIDO EN RODILLAS, DOLOR A LA PALPACION MODERADO DE 6/10 SEGZN EVA. EN CARA INTERNA, DOLOR MODERADO A SEVERO AL MOVIMIENTO ACTIVO DE 7/10 SEGZN EVA. DOLOR DE 8/10 SEGZN EVA. AL MOVIMIENTO PASIVO Y DOLOR DE 10/10 SEGZN EVA. AL REALIZAR ACTIVIDADES DE BIPEDO PROLONGADO, MARCHA DE TRAYECTOS LARGOS Y MANIPULACION DE CARGAS, NO REFIERE SENSACION DE INESTABIL IDAD, DEBILIDAD MUSCULAR DE CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES DE 3/5, RETRACCION DE ISQUIOTIBILAES, RECTO ANTERIOR, ROTADORES EXTERNAS DE CADEREA, PATRON DE MARCHA ANTALGICA. REFIERE DIFICULTAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE MANTENER BIPEDO PROLONGADO, AGACHES, C AMINAR TRAYECTOS MUY LARGOS, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, RAMPAS, ADJUNTA PLAN DE INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE X 12 MINUTOS CADA UNO A NIVEL BILATERAL DE RODILLAS , ELONGACION A TOLERANCIA DE FLEXORES DE RODILLA BILATERAL, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 370

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/17 11:19:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/17 11:19:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13461114	ELMER MARCEL CARRASCAL CASADIEGO	OFTALMOLOGIA	OPTOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

VALORACION VISUAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MIGRAQA, REFIERE VER BORROSO DE CERCA Y USO PROLONGADO DE PANTALLAS. NIEGA USO DE GAFAS.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **ALTERACION DE LA AGUDEZA VISUAL

Causa Externa OTRA

Programa --

Exámen Físico de Ojos

	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
1. AGUDEZA VISUAL		
Con Corrección	--	--
Visión Lejana	--	--
Visión Proximal	--	--
Sin Corrección	--	--
Visión Lejana	20/60	20/40
Visión Proximal	1.00 M	1.00 M
2. SEGMENTO ANTERIOR		
Parpados	--	--
Vía Lacrimal	--	--
Conjuntiva	--	--
Córnea	--	--
Limbo	--	--
Escleras	--	--
Cámara Anterior	--	--
Iris	--	--
Cristalino	--	--
Presión Intraocular	--	--
Keratometria	--	--
Refracción	--	--
Agudeza Visual con Refracción	--	--
3. MOVIMIENTOS OCULARES		

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 408 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
PPC	--	--				
CM	--	--				
4. HIRSCHBERG						
Prismas	--	--				
Esteropsis	--	--				
Ishihara	--	--				
Amsler	--	--				
5. FONDO DEL OJO						
CD	--	--				
A/V	--	--				
Mácula	--	--				
Perifería	--	--				
Angulo Camerular						
Superior	No	--	No	--		
Nasal	No	--	No	--		
Inferior	No	--	No	--		
Temporal	No	--	No	--		
6. OBSERVACIONES ESTRUCTURAS OCULARES NORMALES AMBOS OJOS						

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	H521	MIOPIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--
NO	H522	ASTIGMATISMO	CONFIRMADO NUEVO	--	--
SI	H524	PRESBICIA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	OTROS PROCEDIMIENTOS		
No. Orden	2302008570	Prioridad:	--
Prestación:	OR470	Cantidad:	1
Descripción:	**LENTEs PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA (PAR)		
Datos Clinicos de Importancia:	RX FINAL OD -0.25-0.50 X 20 OI -0.50-0.75 X 25 ADD +1.75 DP 60/62		
Prioridad:	NORMAL		
Prestación:	OR485	Cantidad:	2
Descripción:	**MONTURA METALICA ADULTO COMPLETA		
Datos Clinicos de Importancia:	RX FINAL OD -0.25-0.50 X 20 OI -0.50-0.75 X 25 ADD +1.75 DP 60/62		
Prioridad:	NORMAL		

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 409 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

RX FINAL
OD -0.25-0.50 X 20 20/20
OI -0.50-0.75 X 25 20/20
ADD +1.75 0.50M A 45 CM
DP 60/62
LENTE PROGRESIVO PRIMERA VEZ
USO PROLONGADO

CONTROL EN 1 A 2 AQOS

EVENTO 371

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/17 11:51:24a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/17 11:51:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 2/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN CONDICIONES DE SALUD ADECUADAS, CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE X 12 MINUTOS CADA UNO A NIVEL BILATERAL DE RODILLAS, ELONGACION A TOLERANCIA DE FLEXORES DE RODILLA BILATERAL, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN CONDICIONES DE SALUD ADECUADAS, CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE X 12 MINUTOS CADA UNO A NIVEL BILATERAL DE RODILLAS , ELONGACION A TOLERANCIA DE FLEXORES DE RODILLA BILATERAL, ISOMETRICOS DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 372

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/17 04:38:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/17 04:38:03p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

LESION INTERNA DE RODILLA S

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASUCLINO DE 40 AQOS D EEDAD OCN CUADOR CLICNIO DE LEISON INETRNA MABAS RODILLS QUE GENRA DOLRO Y LIMITACION FUNCIOANL ALGUN GRADO. PAICNETE ALGICO. SE ORIENTA RELAIZAR ESTDUIOS IMAGINALEOGICOS PARA DEFIRNR CAOS Y CONDCTA A SEGUIR,

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	80	Kg.	
Talla	175	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,97		
IMC	SOBREPESO	26,1224	

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

NORMAL

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

--

S2

--

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 412 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden

IMAGENES

No. Orden

2302027242

Prioridad:

NORMAL

Prestación:

883522

Cantidad:

1

Descripción:

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) +

Datos Clinicos de Importancia:

RODILLAS, BILATERAL.

Prioridad:

NORMAL

Indicaciones

...

EVENTO 373

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/18 10:25:07a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/18 10:25:07a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 3/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 10 MINUTOS CON TENS PULSADA EN VASTO INTERNO/EXTERNO, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS EN ISQUIOTIBIALES CON ELONGACION MANTENIDA POR 10 MINUTOS CON PESO PARA GANAR ARCO DE MOVIMIENTO DE EXTENSION, PLAN DE EJERCICIOS CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA: FLEXORES DE CADERA, GLUETO MEDIO, GLUTEO MAYOR, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 413 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 10 MINUTOS CON TENS PULSADA EN VASTO INTERNO/EXTERNO, PAQUETE HUMEDO CALI ENTE POR 10 MINUTOS EN ISQUIOTIBIALES CON ELONGACION MANTENIDA POR 10 MINUTOS CON PESO PARA GANAR ARCO DE MOVIMIENTO DE EXTENSION, PLAN DE EJERCICIOS CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA: FLEXORES DE CA DERA, GLUETO MEDIO, GLUTEO MAYOR, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 374					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/20 01:05:26p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/20 01:05:26p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 4/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 10 MINUTOS CON TENS PULSADA EN VASTO INTERNO/EXTERNO, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS EN ISQUIOTIBIALES CON ELONGACION MANTENIDA POR 10 MINUTOS CON PESO PARA GANAR ARCO DE MOVIMIENTO DE EXTENSION, PLAN DE EJERCICIOS CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA: FLEXORES DE CADERA, GLUETO MEDIO, GLUTEO MAYOR, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 414 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: APLICACION DE PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 10 MINUTOS CON TENS PULSADA EN VASTO INTERNO/EXTERNO, PAQUETE HUMEDO CALI ENTE POR 10 MINUTOS EN ISQUIOTIBIALES CON ELONGACION MANTENIDA POR 10 MINUTOS CON PESO PARA GANAR ARCO DE MOVIMIENTO DE EXTENSION, PLAN DE EJERCICIOS CON TRABAJO AEROBICO EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA: FLEXORES DE CA DERA, GLUETO MEDIO, GLUTEO MAYOR, CADA EJERCICIO POR 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 375

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/21 10:21:00a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/21 10:21:00a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88149047	JAVIER ALONSO ALVAREZ PEREZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

OTROS

Respuesta		
OTROS	Si	NIEGA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PRESENTA SOLICITUD DE PETICION DE FECHA 15-02-2023 DONDE SOLICITA CITA CON AUTORIDAD MEDICO LABORAL PARA EMISION DE CONCPETOS MEDICOS PARA JUNTA MEDICO LABORAL POR CAUSA SOLICITUD PROPIA: OTORRINO, FISIATRIA Y ORTOPEDIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REVISION DE PROCESO POR AUTORIDAD MEDICO LABORAL SIN LA PRESENCIA DEL UNIFORMADO SOLICITUD PROPIA MEDIANTE DERECHO PETICION

SOLICITA SE APERTURE PROCESO MEDICO LABORAL PRLA S SIGUIENTES PATOLOGIAS

LESION YAFECCION DE HOMBRO SBILATERAL

LESION YAFECCION DE RODILLA S BILATERAL

LESION Y AFECCION DECOLUMNA LUMBOSACRA

CERVICALGIA

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

SINDROME DE TUNEL CARPIANO BILATERAL

TRASTORNO INTERNO DE LAS RODILLAS

LABORANDO ACTUALMENTEEN JEFATURA ADMINISTRATIVA NORTE DE SANTANDER

PRESENTA LAS SIGUIENTES NCAPACIDADES

2020/11/28 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACE PAUSAS DENTRO SU TRABAJO, LABORES ADMINISTRA

2020/12/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - 2/3. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DEL TRABAJO. LABORES ADM

2021/01/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - DR JAIME SANCHEZ CC 13440735 ORTOPEDIA. 3/3 NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJECICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HAC

2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE

021/08/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE

2021/09/21 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE U

2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DELDISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE

2022/01/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - EXCUSA MEDICA PARCIAL3/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656,DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTENER MUCHO TIEM

2022/03/30 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 30/03/2022

2022/05/05 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO ELEVAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS , NO USO DE MOTO SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS EXCUSA (2/3) DR JAIME SANCHEZ RM 8656 ORTOPEDISTA RED PROP

2022/05/31 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR. JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NO MOVIM

2022/08/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 09/08/2022

2022/09/20 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITO ROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NO USO

2022/10/14 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RM8656 RED PROPIA DX SINDROME DE MANGUITOROTADOR RESTRICCION NO LEVANTAROBJETO PESADO, EVITAR MOV REPETITIVOS NO USO

2022/12/12 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL TUNEL CARPIANO - EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO , EVITAR MOVIMINETOS REPETITIVOS PAUSAS ACTIVAS USO DE FERULAS NOCHE POR90 DIAS

2023/01/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL TUNEL CARPIANO - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA

2023/02/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL TUNEL CARPIANO - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PROPIA, DXG560 SINDROE DEL TUNEL CARPIANO,RESTRICCION EVITAR FUERZA DE AGARRE CON SU MANO,EVITAR MOV REPETITIVS PAUSA

ANTECEDENTES DE TRAUMAS :

2013/08/06 - S924 - FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDO GORDO DEL PIE - CONFIRMADO NUEVO - SIN INFORMACION LABORABA CAI QUINTA ORIENTAL

2013/08/22 - S901 - CONTUSION DE DEDO(S)DEL PIE SIN DA?O DE LA(S)U?A(S) - CONFIRMADO NUEVO - SIN INFORMACION LABORABA CAI QUINTA ORIENTAL

2013/09/12 TRAUMA EN PIE AL CORRER EN PROCEDIMIETNO EN EL PARQUE CENTENARIO EL DIA DE HOY

NO PERESENTA ANTECEDENTES DE JML ANTERIORES

07-10-2022 PRESENTA INICIO DE ESTUDIO POR LAS PATOLOGIAS QUE HAN GENERADO AUSENTISMO MEDICO LABORAL Y PATOLOGIAS QUE AMERITAN DONDE SE SOLICITO CONCEPTOS DE NUEROCIRUGIA , ORTOPEDIA Y FISIATRIA

15-11-2022 EN REVISION DE PROCESO SON ENTERGADOS LOS RESPECTIVOS CONCEPTOS

SE SOLICITA AL UNIFORMADO CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL PARA EVALUAR PERFIL POR COMPETENCIAS

CERTIFICACION DE ASJUR DE LA MECUC PARA DESCARTA LA PRESENCIA DE INFORMATIVOS PRESTACIONALES PSR LESIONES

LA S DEMAS PATOLOGIAS SON DE RECIENTE DIAGNOSTICO SUCEPTIBLES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION Y SERAN TENIDAS EN CUENTA SUS SECUELAS EN CASO DE QUE SE GENEREN AL MOMENTO DE REALIZAR LA JUNTA MEDICO LABORAL DE RETIRO Y CUANDO ALCANCEN SU MEJORIAMEDICA MAXINA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 416 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
SALUD OCUPACIONAL	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SE SOLICITA CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL PARA EVALUAR PERFIL POR COMPETENCIAS POR ANTECEDENTES DE DISCOPATIA CERVICAL MULTIPLE, SINDROME MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO Y PINZAMIENTO SUBACROMIAL IZQUIERDO

Indicaciones

CERTIFICACION DE ASJUR DE LA MECUC PARA DESCARTA LA PRESENCIA DE INFORMATIVOS PRESTACIONALES PSR LESIONES

ANEXAR AL PROCESO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:
DOCUMENTO PARA ENTREGAR EN LA OFICINA DE MEDICINA LABORAL

1. CONCEPTO DE DES EMPEÑO LABORAL □ IDONEIDAD (ZLTIMO JEFE): 1.1. Cargo que desempeña. 1.2. Tiempo de permanencia en el cargo. 1.3. Tiempo de permanencia en la unidad. 1.4. Funciones asignadas y cumplimiento de las mismas. 1.5. Limitaciones para el desempeño del cargo. 1.6. Conocimiento del area en que se desempeña. 1.7. Experiencia laboral. 1.8. Actitud del servicio. 1.9. Relaciones interpersonales. 1.10. Cumplimiento horario laboral. 1.11. Incapacidades medicas en tiempo. 1.12. Incapacidad medica actual.

2. RECORD LABORAL

3. COPIA DE ESTUDIOS ACREDITADOS (DIPLOMAS ORIGINALES Y COPIAS).

4. CONCLUSIONES DEL EXTRACTO DE HOJA DE VIDA (FELICITACIONES, SANCIONES, ETC.)

EVENTO 376

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/21 12:00:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/21 12:00:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 4/20 SESION PRESENCIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 417 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 10MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, NUEVAMENTE APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS CON TENS MODO CONTINUO, APLICACION DE PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, NUEVAMENTE APLICACION DE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, PACI ENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 377

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/22 08:01:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/22 08:01:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 5/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO QUE ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL ENCUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 418 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE MASCULINO QUE ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLI CACIONES.

EVENTO 378					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/23 12:06:19p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/23 12:06:19p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 6/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO QUE ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL ENCUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE MASCULINO QUE ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 419 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, ISOMETRIA DE CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLI CACIONES.

EVENTO 379

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/02/23 01:42:57p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/23 01:42:57p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR RODILLA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN RODILLA DE MODERADA INTENSIDAD DURACION VARIABLE QUE SE EXACERBA CON EL MOVIMINETO E ALIVIA CON ELREPOSO EN FORMA PARCIAL, ACOMPAADO DE MALESTAR GENERAL MOTIVO POR EL CUAL ACUDE. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMICA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	124	74	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	90,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	76	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	50	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	N
CABEZA	NORMOCEFALO
OJOS	N
NARIZ	N
BOCA	N
FARINGE	N
LARINGE	N
OIDOS	N
CUELLO	SIMETRICO NO DOLOR
TORAX	SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO
PULMON	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS PATOLOGICOS
ABDOMEN	N
GENITALES	NO VALORADO D
ANO	NO VALORAOD
TACTO RECTAL	NO VALROADO
VASCULAR	N
MIEMBROS SUPERIORES	N

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
MANOS	N					
COLUMNA	N					
MIEMBROS INFERIORES	DOLOR MOVILIZACION Y ROTACION DE RODILLA					
NEUROLOGICO	N					
GANGLIOS LINFATICOS	N					
LINFOHEMATOPOYETICO	N					

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden		IMAGENES	
No. Orden	2302035319	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	883522	Cantidad:	1
Descripción:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) +		
Datos Clinicos de Importancia:		DOLOR MOVILIZACION Y ROTACION DE RODILLA	
Prioridad:	NORMAL		
No. Orden	2302035609	Prioridad:	NORMAL
Prestación:	883522	Cantidad:	2
Descripción:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) +		
Datos Clinicos de Importancia:		DOLOR MOVILIZACION Y ROTACION DE RODILLA	
Prioridad:	NORMAL		

Indicaciones

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR DE APARICION INSIDIOSA LOCALIZADO EN RODILLA DE MODERADA INTENSIDAD DURACION VARIABLE QUE SE EXACERBA CON EL MOVIMINETO E ALIVIA CON EL REPOSO EN FORMA PARCIAL, ACOMPAQADO DE MALESTAR GENERAL MOTIVO POR EL CUAL ACUDE. NIEGA FIEBRE SINTOMAS RESPIRAOTRIOS E CONTACTO CON SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
*REFIERE DISLIPIDEMIA SIN TTO.
*NIEGA DM TIPO 2, HTA SISTEMI CA O ASMA.
*ALERGIA ATORVASTATINA
*RESTO NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:
*NO REFIERE D EIMPORTANCIA.

HABITOS PSICOBIOLOGICOS:
*NO REFIERE DE IMPORTANCIA.

EXMANE FISICO: TA: 124/74 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 16 RPM, LUCE E N CONDICIONES CLINICAS ESTABLE ORL NO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 422 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ALTERACION TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO AGREGADOS
PATOLOGICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICO SINSOPLO ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PERSENTES NO
MEGALIAS NO DOLOR, EXTREIDADES INFERIORES CN D OLOR MOVILIZCION Y ROTACION DE RODILLAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

IEDX,
-LESION EN RODILLA NO ESPECIFICADA

PACINETE MASCULINO CON REFENREICA DE CUADRO CLINICO ANTERIROMENTE DESCRITOS, CON DOLOR E
LIMITCION MOVILIDAD NO MEJORIA A MANEJ OMEDICO SE S OLCITA ESTUDIOS DE EXTENSION E MANEJO
MEDICO RECOMENDACIONES ERGONOMICAS NO TBAOC NO ALCOHOL VIGILAR ISGNOS DE ALARA E CITA
OCNTROL CON EXAMENES.

EVENTO 380						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/02/24 08:56:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/24 08:56:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 7/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO
PULSATIL EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO
FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS,
BALONTERAPIA DE MIEMBROS INFERIOR, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS
OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE
POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICE PS FEMORAL BILATERAL,
ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A
TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS,

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 423 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
BALONTERAPIA DE MIEMBROS INFERIOR, SE FINALIZA INTER VENCION SIN COMPLICACIONES.						

EVENTO 381						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/02/27 09:16:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/27 09:16:12a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 8/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS, TRABAJO EN BICICLETA ESTATICA X 12 MINUTOS CON RESISTENCIA MODERADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICE PS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS, TRABAJO EN BICICLETA ESTATICA X 12 MINUTOS CON RESIS TENCIA MODERADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 382						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/02/28 07:44:47a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/02/28 07:44:47a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 424 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CASTELLANOS CARVAJAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 9/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS, TRABAJO EN BICICLETA ESTATICA X 12 MINUTOS CON RESISTENCIA MODERADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE QUIEN ASISTE A FISIOTERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE CRIOTERAPIA + PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 15 MINUTOS BILATERAL EN RODILLAS, TENS MODO PULSATIL EN CUADRICE PS FEMORAL BILATERAL, ELONGACION DE CUADRICEPS MANTENIDO POR 8 SEGUNDOS EN POSICION PRONO FLEXIONANDO RODILLA A TOLERANCIA, EJERCICIOS DE CADENA CINETICA CERRADA, TECNICA DE FACILITACION PROPIOCEPTVIAS, TRABAJO EN BICICLETA ESTATICA X 12 MINUTOS CON RESIS TENCIA MODERADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 383

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/01 08:50:26a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/01 08:50:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 10/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 425 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PR OPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 384

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/02 10:29:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/02 10:29:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 11/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETEHUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 426 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **REHABILITACION
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PR OPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 385								
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP			
2023/03/03 07:11:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA			
No. HC FISICA								
88262310 PF 00								
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/03 07:11:43a.m.								

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13257602	LUIS ALBERTO PEÑARANDA MARTINEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA
REUMATOLOGIA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES - SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 2/4

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL
REUMATOLOGIA FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES - SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 2/4

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 427 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	M791	MIALGIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENAC GEL TOPICO 1 %	GEL/25-APLICACION	APLICAR 2 A 3 VECS AL DIA POR 3 MESES	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

REUMATOLOGIA
FORMULA DE TRANSCRIPCION DE RED EXTERNA EN BIOREUMA
PACIENTE VALORADO EL DIA 27/01/2023 EN CONTROL Y TRATAMIENTO EN BIOREUMA POR REUMATOLOGO DR. JAVIER RAMIREZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBROMIALGIA, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITI S DEL HOMBRO, ESPECIALISTA INDICA FORMULA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA 4 MESES
- SE REALIZA TRANSCRIPCION DE FORMULA DE CONTROL // HOY 2/4

EVENTO 386

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/03 09:21:19a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/03 09:21:19a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 12/20 SESION PRESENCIAL

PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR MODERADO BILATERAL EN RODILLAS, DIFICULTAD AL PERMANECER DE PIE Y SENTADO POR TIEMPO PROLONGADO, SENSACION DE INESTABILIDAD, ADEMAS DE DOLOR EN MANOS Y HOMBRO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 428 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

TERAPIA FISICA # 12/20 SESION PRESENCIAL PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE PERSISTE DOLOR MODERADO BILATERAL EN RODILLAS, DIFICULTAD AL PERMANECER DE PIE Y SENTADO POR TIEMPO PROLONGADO, SENSACION DE INESTABILIDAD, ADEMAS DE DOLOR EN MANOS Y HOMBRO. PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUA POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACT IVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERV ENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 387

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/04 10:25:45a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/04 10:25:45a.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 13/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUA POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 429 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 M INUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIV A DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVEN CION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 388						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/03/06 08:05:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/06 08:05:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 14/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 430 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 M INUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIV A DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVEN CION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 389						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/03/07 11:52:35a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/07 11:52:35a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 15/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 M INUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIV A DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVEN CION SIN COMPLICACIONES.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 431 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 390

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/08 11:05:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/08 11:05:58a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 16/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 MINUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIVA DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO: PAQUETE HUMEDO CALIENTE CON TENS MODO CONTINUA POR 10 MINUTOS, PAQUETE FRIO POR 5 M INUTOS, US MODO CONTINUO POR 4 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE MUSCULATURA: GASTRONEMIA, ISQUIOTIBIAL, CUADRICIPITAL, BANDA ILIOTIBIAL Y ADUCTORES DE MIEMBROS INFERIORES, NUEVAMENTE PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 10 MINUTOS, PLAN DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ACTIV A DE FLEXO-EXTENSION DE RODILLA EN POSICION SUPINO DESLIZANDO TALON EN CAMILLA, TRABAJO DE PUENTE + ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SEGUNDOS Y PROPIOCEPCION CON DISCO EN POSICION SEDENTE, CADA EJERCICIO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE FINALIZA INTERVEN CION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 391

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/09 10:38:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/09 10:38:20a.m.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 432 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 17/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETEHUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN SEDATIVO CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO POR 10 MINUTOS, US MODO PULSADO POR 4 MINUTOS, PAQUETE HUMEDO CALIENTE POR 20 MINUTOS, MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, CRIOMASAJE CON CUBO DE HIELO POR 10 MINUTOS, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PR OPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 392

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/10 10:09:07a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/10 10:09:07a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 433 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TERAPIA FISICA # 18/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES (TAPABOCAS OBLIGATORIO), SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO + PAQUETE CALIENTE A TOLERANCIA POR 10 MINUTOS CADA UNO BILATERAL EN RODILLAS, EJERCICIOS DE MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIESDE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES (TAPABOCAS OBLIGATORIO), SE REALIZA TERAPIA FISICA CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS DE CONTRASTE: PAQUETE FRIO + PAQUETE CALIENTE A TOLERANCIA POR 10 MINUTOS CADA UNO BILATERAL EN RODILLAS, E JERCICIOS DE MOVILIDAD PASIVA DE RODILLA BILATERAL A TOLERANCIA EN POSICION PRONO POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, TENS: PULSADA EN CUADRICEPS FEMORAL BILATERAL CON TRABAJO ISOMETRICO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN DE EJERCICIOS CON MOVILIDAD AC TIVA DE RODILLA HACIA FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CORTA EN POSICION PRONO, TRABAJO ISOMETRICO DE CUADRICEP POR 15 SEGUNDOS POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN POSICION SEDENTE, EJERCICIO DE PROPIOCEPCION EN SEDENTE CON DISCO Y DESCARGAS DE PESO POR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA CON PEDALEO LENTO POR 10 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 393

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/13 09:07:49a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/13 09:07:49a.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 19/20 SESION PRESENCIAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN DE EJERCICIOS: TRABAJO AEROBICO CON PESA GRADUABLE EN MIEMBROS INFERIORES DE 3 KG. EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, ENESCALADORA POR 15 MINUTOS, BANDA SIN FIN POR 13 MINUTOS CON 10 MINUTOS DE CAMINATA LENTA Y 3 MINUTOS DE CAMINATA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 434 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RAPIDA, ELONGACION PASIVA DE CUADRICEPS POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 30 SEGUNDOS, CADENA CINETICA CERRADA CON PESO MUERTO POR 12 SEGUNDOS, PLIOMETRIA CON EJERCICIO DE EQUILIBRIO Y COORDINACION, EJERCICIO DE ESTABILIDAD CON THERABANDS, POTENCIACION MUSCULAR CON MOVILIDAD CONTROLADA, CADA EJERCICIO POR 6 SERIES DE 15 REPETICIONES, TENS PULSADA RECTO ANTERIOR DE CUADRICEPS BILATERAL CON ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN DE EJERCICIOS: TRABAJO AEROBICO CON PESA GRADUABLE EN MIEMBROS INFERIORES DE 3 KG. EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, EN ESCALADORA POR 15 MINUTOS, BANDA SIN FIN POR 13 MINUTOS CON 10 MINUTOS DE CAMINATA LENTA Y 3 MINUTOS DE CAMINATA RAPIDA, ELONGACION PASIVA DE CUADRICEPS POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 30 SEGUNDOS, CADENA CINETICA CERRADA CON PESO MUERTO POR 12 SEGUNDOS, PLIOMETRIA CON EJERCICIO DE EQUILIBRIO Y COORDINACION, EJERCICIO DE ESTABILIDAD CON THERABANDS, POTENCIACION MUSCULAR CON MOVILIDAD CONTROLADA, CADA EJERCICIO POR 6 SERIES DE 15 REPETICIONES, TENS PULSADA RECTO ANTERIOR D E CUADRICEPS BILATERAL CON ISOMETRIA MUSCULAR POR 4 SERIES DE 10 REPETICIONES Y PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 394

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/14 09:56:06a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/14 09:56:06a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR REVISION PREVIA A SOLICITAR CONVOCATORIA A JML

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PROCESO MEDICO LABORAL POR AUSNETISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITA CON INICIO DE ESTUDIO EVENTO 296 DRA NIDIA QUIROGA DE FECHA 07/10/2022 TRASTORNO DE DISCOS INTERVERTEBRALES, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR. SS CONCEPTO DE ORTOPEDIA, FISIATRIA, NEUROCIRUGIA.

EVENTO 330 SISAP DE FECHA 31/10/2022 CONCEPTO DE ORTOPEDIA DR JAIME E SANCHEZ PACIENTE CON DOLOR DE SUS HOMBRO BILATERALES DE DOS AQOS DE EVOLUCION EXAMEN FISICO: PRESENTA DOLORES EN SU DOS HOMBROS , AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDO CON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS , FLEXION DE SU HOMBROS DOLOROSA , NEER POSITVO, JOBE NEGATIVO , ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 435 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

RMN CAMBIOS GENERATIVOS DE SU HOMBRO IZQUIERDO, LESION MANGUITO ROTADOR DE SU HOMBRO IZQUIERDO

DX LESION DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES HOMBROS BILATERALES.
SECUELAS DOLOR Y LIMITACION DE FUNCIONAL DE SU HOMBROS.

CONCEPTO DE FISIATRIA: HISTORIA CLINICA PAPEL COMUN CONEURO DE FECHA 04/11/2022 DR PABLO BECERRA ORTIZ RM 3033 ASISTE A CONCEPTO ACTUAL EVOLUCION 2 AQOS RELATA USUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO POSTERIORMENTE EN EL CUELLO ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL, RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCO PATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C3C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL, DISCO PATIA A NIVEL DE L4/L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO.
EF: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVILCON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PREENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENCION POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES NORMALES INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON LASSEGUE NEGATIVO BRAGARD NEGATIVO EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR.

DX: DISCO PATIA CERVICAL- DISCO PATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO.
PRONOSTICO CASO CRONICO DE PRONOSTICO FUNCIONAL INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS, PRONOSTICO OCUPACIONAL RECOMENDACIONES LABORALES: SE LOGRO MEJORIA MAXIMA QUEDANDO CON SECUELAS, FASE DE SECUELAS CON DOLOR Y LIMITACION SECUNDARIA DE CUELLO Y LUMBOSACRA PARA CARGAS DE PESO Y POSICIONES PROLONGADAS CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

CONCEPTO MEDICO DE NEUROCIRUGIA EN PAPEL COMUN DE FECHA 02/11/2022 DRVICTOR ANTOLINEZ AYALA PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACION DE JUNTA PARA RETIRO DOLOR LUMBAR CRONICO CERVICALGIA CRONICA. REFLEJOS 2/4 COORDINACION NORMAL, CONCIENTE ORIENTADO FUERZA 5/5 LIMITADO A FLEXION DX M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DCOINTERVERTEBRAL.
CONDUCTA YA TERMINO PROCESO DE REHABILUTACION SE CIRREA MANEJO POR NEUROCIRUGIA.
SALUD OCUPACIONAL DRA DIANA OCHOA 13-03-2023
SUBIR REGISTRO A SISAP
POSTERIOR SOLICITRA CONVOCATORIA A JML

NO ANTECEDENTES DE JMLANTERIORES

SISAP
NEGATIVO

UNA VEZ QUEDE REGISTRADO EVENTO DE SALUD OCUPACIONAL EN SISAP SOLICITAR CONVOCATORIA A JML

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

SUBIR SISAP CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL

EVENTO 395

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/14 10:38:57a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/14 10:38:57a.m.

INFORMACION DEL MEDICO



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 436 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	27592708	KARLA VIVIANA CASTELLANOS CARVAJAL	REHABILITACION	TERAPIA RESPIRATORIA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TERAPIA FISICA # 20/20 SESION PRESENCIAL

PACIENTE QUIEN FINALIZA SESIONES DE FISIOTERAPIA PRESENTANDO EVOLUCION LENTA EN SU RECUPERACION: PERSISTE DOLOR MODERADO BILATERAL EN CARA ANTEROLATERAL DE RODILLAS, DOLOR 7/10 EN MOVIMIENTOS ACTIVOS DE FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA, DEBILIDAD MUSCULAR DE CUADRICEPS FEMORAL, ALTERACION DE EQUILIBRIO UNIPODAL, SE REMITE A CONTROL DE MEDICO TRATANTE PARA CONDUCTA A SEGUIR.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN DE EJERCICIOS: TRABAJO AEROBICO CON PESA GRADUABLE EN MIEMBROS INFERIORES DE 3 KG. EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE CUADRICEPS POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 30 SEGUNDOS, PLIOMETRIA CON EJERCICIO DE EQUILIBRIO Y COORDINACION, EJERCICIO DE ESTABILIDAD CON THERABANDS, POTENCIACION MUSCULAR CON MOVILIDAD CONTROLADA, CADA EJERCICIO POR 6 SERIES DE 15 REPETICIONES, TENS PULSADA RECTO ANTERIOR DE CUADRICEPS BILATERAL, PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON PLAN DE EJERCICIOS: TRABAJO AEROBICO CON PESA GRADUABLE EN MIEMBROS INFERIORES DE 3 KG. EN BICICLETA ESTATICA POR 10 MINUTOS, ELONGACION PASIVA DE CUADRICEPS POR 10 SEGUNDOS POR 4 REPETICIONES, ISOMETRICO DE CUADRICEPS POR 30 SEGUNDOS, PLIOMETRIA CON EJERCICIO DE EQUILIBRIO Y COORDINACION, EJERCICIO DE ESTABILIDAD CON THERABANDS, POTENCIACION MUSCULAR CON MOVILIDAD CONTROLADA, CADA EJERCICIO POR 6 SERIES DE 15 REPETICIONES, TENS PULSADA RECTO ANTERIOR DE CUADRICEPS BILATERAL, PAQUETE FRIO EN RODILLAS POR 5 MINUTOS. PACIENTE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 396

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/14 03:14:27p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/14 03:14:27p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22736036	DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ	SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS A SOLICITUD DE AUTORIDAD MEDICO LABORAL.
ANTECEDENTES DE JML:

JML NEGATIVO
TML NEGATIVO

CONCEPTOS ESPECIALIZADOS:

CONCEPTO DE ORTOPEDIA DR JAIME E SANCHEZ SISAP DE FECHA 31/10/2022
CONCEPTO DE FISIATRIA: PAPEL COMUN CONEURO DE FECHA 04/11/2022 DR PABLO BECERRA ORTIZ
CONCEPTO MEDICO DE NEUROCIRUGIA EN PAPEL COMUN DE FECHA 02/11/2022 DR VICTOR ANTOLINEZ AYALA

CAPACITACISN Y FORMACION DEL FUNCIONARIO Y EXPERIENCIA ADQUIRIDA (UNIDADES,CARGOS, LABORES): SE ANEXA A BUSACA.

SE EMITE EL SIGUIENTE CONCEPTO DE PERFIL MEDICO OCUPACIONAL:

ACORDE AL ANALISIS OCUPACIONAL DE LOS DOCUMENTOS ANEXADOS, CONCEPTOS DE MEDICO EVALUADOR, CONCEPTO DE DESEMPEQO LABORAL FAVORABLE POR EL JEFE, SE CONCLUYE A NIVEL OCUPACIONAL LO SIGUIENTE:

1. NIVEL DE RESPONSABILIDAD PARA EJECUCISN DE LABORES:
CONFORME A SU FORMACION ACADIMICA REGISTRADA EN LA HOJA DE VIDA, EXPERIENCIA LABORAL, CONCEPTO DE DESEMPEQO LABORAL FAVORABLE POR JEFE INMEDIATO EN EL CARGO ACTUAL, SE CONSIDERA QUE PUEDE DESEMPEQAR EN CASO DE LA QUE AUTORIDAD MEDICA CONSIDERE REUBICACION; ACTIVIDADES A NIVEL ADMINISTRATIVO PROPIAS DE LA INSTITUCION CON NIVEL DE RESPONSABILIDAD MEDIA.

2. USO DEL UNIFORME DENTRO DE LAS INSTALACIONES POLICIALES. SI X

JUSTIFICACION: SE CONSIDERA QUE AL MOMENTO EL UNIFORMADO PUEDE HACER USO DE UNIFORME INSTITUCIONAL SIN EL USO DE CHALECO BALISTICO NI ARANCELES, QUE GENEREN PESO SOBRE SU COLUMNA LUMBAR, O EL USO DE ARMAMENTO, ACTUALMENTE EN LA UNIDAD ENLA QUE LABORA EL USO DE UNIFORME NO GENERA INTERACCION DIRECTA SOBRE SUS PATOLOGIAS EN ESTUDIO.

3. TURNO NOCTURNO SI X
JUSTIFICACION: ACTUALMENTE NO CUENTA CON PRESCRIPCION MEDICA QUE LE GENERE RESTRICCION, NI HAY RELACISN EN LA RESOLUCION DE SU CONDICISN MEDICA CON EL HORARIO LABORAL, POR LO TANTO PUEDE LABORAR EN EL HORARIO ACORDE A LA UNIDAD EN LA QUE ESTE DESEMPEQANDO.

4. CONDUCCION DE VEHMCULOS AL SERVICIO DE LA INSTITUCION: VEHICULOS LIVIANOS Y PESADOS (PARTICULARES, UNIFORMADOS), MOTOCICLETAS, AERONAVES, NAUTICOS (FLUVIALES Y MARMTIMOS) O CARABINEROS MONTADOS. NO X

JUSTIFICACION: PRESENTA ANTECEDENTE MIDICO A NIVEL DE SU COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR QUE GENERA RESTRICCION PARA ALGUNAS ACTIVIDADES A NIVEL OPERATIVO, LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIORES Y A LAS VIBRACIONES DE CUERPO COMPLETO; SE CONSIDERA QUE PRESENTA RESTRICCION PARA LA CONDUCCISN DE VEHICULOS DE DOS Y CUATRO RUEDAS POR ALTO RIESGO DE LIMITACION Y RIESGO AL REALIZAR MANIOBRAS DE CONDUCCION,ASI COMO TRANSPORTE EQUINO.

5. PORTE Y USO DE ARMAS DE FUEGO DE CORTO Y LARGO ALCANCE, MUNICION Y EXPLOSIVOS: NO X

JUSTIFICACION: ACORDE AL ESTADO DE SALUD PRESENTA RESTRICCISN PARA ALGUNAS ACTIVIDADES DE EXPOSICISN OPERATIVA A NIVEL POLICIAL RAZON QUE SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO EN CASO DE ACTIVIDADES DE ACCION Y REACCION ANTE EVENTOS POLICIALES QUE REQUIERAN MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES, Y DE COLUMNA CERVICO LUMBAR POR TAL RAZON PRESENTA RESTRICCION EN EL USO Y PORTE DE ARMA DE CORTO YLARGO ALCANCE EXPLOSIVOS Y MUNICIONES RESTRICCISN QUE PODRA SER REVISADA POSTERIORMENTE SEGZN EVOLUCION DE PATOLOGIA COMO INDIQUEN LAS GUIAS INSTITUCIONALES.

6. REALIZACION DE ACTIVIDADES QUE TIENDAN A FORTALECER LAS RELACIONES CON LA COMUNIDAD PROPIAS DE LA POLICMA NACIONAL (DESARROLLO DE LA GESTION COMUNITARIA, ENCUENTROS COMUNITARIOS, CONFORMAR GRUPOS JUVENILES DE APOYO COMUNITARIO, ENTRE OTROS). SI X

JUSTIFICACION: NO SE ENCUENTRA AL MOMENTO CONTRAINDICACIONES PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDADES CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES MIDICAS PUEDAN LLEVARSE A CABO, SIN QUE REQUIERA DE EXPOSICISN O USO DE ARMAMENTO.

7. OTRAS CONDICIONES Y RESTRICCIONES QUE A CRITERIO MEDICO SE CONSIDEREN PERTINENTES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DEL FUNCIONARIO Y LA PRODUCTIVIDAD LABORAL:

EVITAR ACTIVIDADES DE IMPACTO COMO EVENTOS DEPORTIVOS DE CHOQUE DE CORRER O TROTAR.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 438 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVITAR ACTIVIDADES EN TERRENOS IRREGULARES O TRAYECTOS PROLONGADOS.
EVITAR VIBRACIONES DE CUERPO COMPLETO.
ALTERNAR POSTURAS BIMPEDIA Y SEDENTE.
REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO REQUIERAN DE MOVIMIENTOS POR ENCIMA DE 90 GRADOS DE MIEMBROS SUPERIORES.
CUMPLIR CON CONTROLES MEDICOS TRATANTES.

CONCEPTO FINAL DE VIABILIDAD DE REUBICACION LABORAL:

TENIENDO EN CUENTA QUE LA AUTORIDAD MEDICO LABORALES LA UNICA INSTANCIA QUE PUEDE PRONUNCIARSE RESPECTO A LA REUBICACION LABORAL, POSTERIOR A LA CALIFICACION DE LA APTITUD PSICOFISICA DEL PACIENTE MEDIANTE LA JUNTA MEDICA LABORAL, SE DEJA A CRITERIO DE DICHA TERNA MEDICA. ACTUALMENTE COMO RESPONSABLE DELEGISTICA EN EL AREA DE UPRES DENOR CON BUEN DESEMPEÑO LABORAL.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

SS REVISION PREVIA POR AUTORIDAD MEDICO LABORAL PARA VERIFICAR CONVOCATORIA A JUNTA.
SE SUBE A SISTEMA EL CONEPTO ED SLAUD OCUPACIONAL PSR COMPETENCIAS.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--

SE REALIZA CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS A SOLICITUD DE AUTORIDAD MEDICO LABORAL.

EVENTO 397

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/15 10:35:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/15 10:35:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13440735	JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR DOLOR D E SU DOS RODILLAS DE VARIOS AQOS DE EVOLUCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE SU RODILLAS AL A FLEXION Y EXTENSION DE SU RODILLAS LACKMAN NEGATIVO , MACK MURRAY NEGATIVO , SMILLE POSITIVO , SINOVITIS INFLAMATORIA BILATERAL VISTO POR SERVICIO DE CIRUGIA DE ROSILLA DE SU ROTULAS QUIENDA CONCEPTO DE HIPERPRESION DE SU ROTULAS Y PROCESI SINOVIAL INFLAMTORIO NO CIRUGIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	--	NO REFIERE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**DIAGNOSTICO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--
Examen Físico - Valoración	

Estado General	BUENO	Tanner Genital -- Pubarquia -- Telarquia --
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	--	
Estado de Conciencia	Alerta	

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
MEDICINA LABORAL	Interconsulta	INICIO DE ESTUDIOS MEDICO LABORALES A TITULARES	SE SOLICITA DE VALORACION POR MEDICINA LABORAL

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad Incapacidad Laboral	Prorroga No	Días Acumulado --	Número de Incapacidad	2303007873
	Diagnóstico	CONDROMALACIA DE LA ROTULA		

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/03/15	Fecha final	2023/04/13
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL			Clase	PARCIAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	DENOR				
Procedimiento	--				
Observaciones	CAMBIOS DE POSICION, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE MAS DE 10 KILOS NO DEAMBULAR SOBRE TERRENOS IRREGULARES, TRABAJO ADMINISTRATIVO POR 90 DIAS				
Dirección / Tel.	CONJUNTO GIRASOLES VILLA DEL ROSARIO CASA F 9 CE 3045914841				

Indicaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 440 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 398						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/03/16 09:59:23a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/16 09:59:23a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR REVISION PREVIA A SOLICITRA CONVOCATORI A A JML

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PROCESO MEDICO LABORAL POR AUSNETISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITA CON INICIO DE ESTUDIO EVENTO 296 DRA NIDIA QUIROGA DE FECHA 07/10/2022 TRASTORNO DE DISCOS INTERVERTEBRALES, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR. SS CONCEPTO DE ORTOPEDIA, FISIATRIA, NEUROCIRUGIA.

EVENTO 330 SISAP DE FECHA 31/10/2022 CONCEPTO DE ORTOPEDIA DR JAIME E SANCHEZ PACIENTE CON DOLOR DE SUS HOMBRO BILATERALES DE DOS AQOS DE EVOLUCION EXAMEN FISICO: PRESENTA DOLORES EN SU DOS HOMBROS , AGRAVADO EN SU HOMBRO IZQUIERDOCON CHASQUIDO ABDUCCION DE 90 DE SU GRADOS , FLEXION DE SU HOMBROS DOLOROSA , NEER POSITVO, JOBE NEGATIVO , ROTACIONES MULTIPLES TERAPIAS SU INFILTRACIONES SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO

RMN CAMBIOS GENERATIVOS DE SU HOMBRO IZQUIERDO, LESIONMANGUITO ROTADOR DE SU HOMBRO IZQUIERDO

DX LESION DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES HOMBROS BILATERALES. SECUELAS DOLOR Y LIMITACION DE FUNCIONAL DE SU HOMBROS.

CONCEPTO DE FISIATRIA: HISTORIA CLINICA PAPEL COMUN CONEURO DE FECHA 04/11/2022 DR PABLO BECERRA ORTIZ RM 3033 ASISTE A CONCEPTO ACTUAL EVOLUCION 2 AQOS RELATAUSUARIO QUE INICIO DOLOR LUMBAR BAJO POSTERIORMENTE EN EL CUELLO ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL, RESONANCIA CERVICAL 19/04/2022 LEVE DISCOPATIA CERVICAL MULTINIVEL EN C3C4 PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL, DISCOPATIA A NIVEL DEL4/L5 CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES, AMPLITUD DE CANAL Y AGUJEROS DE CONJUNCION CONSERVADOS EDEMA OSEO INFERIOR SACROILIACO PREDOMINIO IZQUIERDO. EF: INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADO, SOLO. CUELLO MOVIL CON DOLOR ESPINAL Y PARAESPINAL BILATERAL QUE IRRADIA A TRAPECIOS BILATERAL, PREENTA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE CUELLO EN FLEXION Y EXTENCION POR DOLOR, COLUMNA LUMBOSACRA ACUSA DOLOR CON LA DIGITO PRESION ESPINAL, MOVILIDAD DE TRONCO LIMITADA POR DOLOR PERSISTENTE, EXTREMIDADES NORMALES INFERIORES SIMETRICOS NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR ADOPTA MARCHA EN PUNTA TALON LASSEGUE NEGATIVO BRAGARD NEGATIVO EN LA SACROILIACA BILATERAL HAY DOLOR.

DX: DISCOPATIA CERVICAL- DISCOPATIA LUMBAR M509 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL NO ESPECIFICADO. PRONOSTICO CASO CRONICO DE PRONOSTICO FUNCIONAL INDEPENDIENTE PARA LA MARCHA Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICA COTIDIANAS, PRONOSTICO OCUPACIONAL RECOMENDACIONES LABORALES: SE LOGRO MEJORIA MAXIMAQUEDANDO CON SECUELAS, FASE DE SECUELAS CON DOLOR Y LIMITACION SECUNDARIA DE CUELLO Y LUMBOSACRA PARA CARGAS DE PESO Y POSICIONES PROLONGADAS CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

CONCEPTO MEDICO DE NEUROCIRUGIA EN PAPEL COMUN DE FECHA 02/11/2022 DR VICTOR ANTOLINEZ AYALA PACIENTE EN PROCESO DE CALIFICACION DE JUNTA PARA RETIRO DOLOR LUMBAR CRONICO CERVICALGIA CRONICA. REFLEJOS 2/4 COORDINACION NORMAL, CONCIENTE ORIENTADO FUERZA 5/5 LIMITADO A FLEXION DX M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DCO INTERVERTEBRAL. CONDUCTA YA TERMINO PROCESO DE REHABILITACION SE CIRREA MANEJO POR NEUROCIRUGIA. SALUD OCUPACIONAL DRA DIANA OCHOA 14-03-2023 396 ACORDE AL ANALISIS OCUPACIONAL DE LOS DOCUMENTOS ANEXADOS, CONCEPTOS DE MEDICO EVALUADOR, CONCEPTO DE DESEMPEGO LABORAL FAVORABLE POR EL JEFE, SE CONCLUYE A NIVEL OCUPACIONAL LO SIGUIENTE:

1. NIVEL DE RESPONSABILIDAD PARA EJECUCISN DE LABORES:
CONFORME A SU FORMACION ACADIMICA REGISTRADA EN LA HOJA DE VIDA, EXPERIENCIA LABORAL, CONCEPTO DE DESEMPEGO LABORAL FAVORABLE POR JEFE INMEDIATO EN EL CARGO ACTUAL, SE CONSIDERA QUE PUEDE DESEMPEGAR EN CASO DE LA QUE AUTORIDAD MEDICA CONSIDERE REUBICACION; ACTIVIDADES A NIVEL ADMINISTRATIVO PROPIAS DE LA INSTITUCION CON NIVEL DE RESPONSABILIDAD MEDIA.
2. USO DEL UNIFORME DENTRO DE LAS INSTALACIONES POLICIALES. SI X

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 441 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

JUSTIFICACION: SE CONSIDERA QUE AL MOMENTO EL UNIFORMADO PUEDE HACER USO DE UNIFORME INSTITUCIONAL SIN EL USO DE CHALECO BALISTICO NI ARANCELES, QUE GENEREN PESO SOBRE SU COLUMNA LUMBAR, O EL USO DE ARMAMENTO, ACTUALMENTE EN LA UNIDAD EN LA QUE LABORA EL USO DE UNIFORME NO GENERA INTERACCION DIRECTA SOBRE SUS PATOLOGIAS EN ESTUDIO.

3. TURNO NOCTURNO SI X

JUSTIFICACION: ACTUALMENTE NO CUENTA CON PRESCRIPCION MEDICA QUE LE GENERE RESTRICCION, NI HAY RELACISN EN LA RESOLUCION DE SU CONDICISN MEDICA CON EL HORARIO LABORAL, POR LO TANTO PUEDE LABORAR EN EL HORARIO ACORDE A LA UNIDAD EN LA QUE ESTE DESEMPEQANDO.

4. CONDUCCION DE VEHMCULOS AL SERVICIO DE LA INSTITUCION: VEHICULOS LIVIANOS Y PESADOS (PARTICULARES, UNIFORMADOS), MOTOCICLETAS, AERONAVES, NAUTICOS (FLUVIALES Y MARMTIMOS) O CARABINEROS MONTADOS. NO X

JUSTIFICACION: PRESENTA ANTECEDENTE MIDICO A NIVEL DE SU COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR QUE GENERA RESTRICCION PARA ALGUNAS ACTIVIDADES A NIVEL OPERATIVO, LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIORES Y A LAS VIBRACIONES DE CUERPO COMPLETO; SE CONSIDERA QUE PRESENTA RESTRICCION PARA LA CONDUCCISN DE VEHICULOS DE DOS Y CUATRO RUEDAS POR ALTO RIESGO DE LIMITACION Y RIESGO AL REALIZAR MANIOBRAS DE CONDUCCION, ASI COMO TRANSPORTE EQUINO.

5. PORTE Y USO DE ARMAS DE FUEGO DE CORTO Y LARGO ALCANCE, MUNICION Y EXPLOSIVOS: NO X

JUSTIFICACION: ACORDE AL ESTADO DE SALUD PRESENTA RESTRICCISN PARA ALGUNASACTIVIDADES DE EXPOSICISN OPERATIVA A NIVEL POLICIAL RAZON QUE SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO EN CASO DE ACTIVIDADES DE ACCION Y REACCION ANTE EVENTOS POLICIALES QUE REQUIERAN MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES, Y DE COLUMNA CERVICO LUMBAR POR TAL RAZON PRESENTA RESTRICCION EN EL USO Y PORTE DE ARMA DE CORTO Y LARGO ALCANCE EXPLOSIVOS Y MUNICIONES RESTRICCISN QUE PODRA SER REVISADA POSTERIORMENTE SEGZN EVOLUCION DE PATOLOGIA COMO INDIQUEN LAS GUIAS INSTITUCIONALES.

6. REALIZACION DE ACTIVIDADES QUE TIENDAN A FORTALECER LAS RELACIONES CON LA COMUNIDAD PROPIAS DE LA POLICMA NACIONAL (DESARROLLO DE LA GESTION COMUNITARIA, ENCUENTROS COMUNITARIOS, CONFORMAR GRUPOS JUVENILES DE APOYO COMUNITARIO, ENTRE OTROS). SI X

JUSTIFICACION: NO SE ENCUENTRA AL MOMENTO CONTRAINDICACIONES PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDADES CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES MIDICAS PUEDAN LLEVARSE A CABO, SIN QUE REQUIERA DE EXPOSICISN O USO DE ARMAMENTO.

7. OTRAS CONDICIONES Y RESTRICCIONES QUE A CRITERIO MEDICO SE CONSIDEREN PERTINENTES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DEL FUNCIONARIO Y LA PRODUCTIVIDAD LABORAL:

EVITAR ACTIVIDADES DE IMPACTO COMO EVENTOS DEPORTIVOS DE CHOQUE DE CORRER O TROTAR.
EVITAR ACTIVIDADES EN TERRENOS IRREGULARES O TRAYECTOS PROLONGADOS.
EVITAR VIBRACIONES DECUERPO COMPLETO.
ALTERNAR POSTURAS BMPEDA Y SEDENTE.
REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO REQUIERAN DE MOVIMIENTOS POR ENCIMA DE 90 GRADOS DE MIEMBROS SUPERIORES.
CUMPLIR CON CONTROLES MEDICOS TRATANTES.

CONCEPTO FINAL DE VIABILIDAD DE REUBICACION LABORAL:

TENIENDO EN CUENTA QUE LA AUTORIDAD MEDICO LABORAL ES LA UNICA INSTANCIA QUE PUEDE PRONUNCIARSE RESPECTO A LA REUBICACION LABORAL, POSTERIOR A LA CALIFICACION DE LA APTITUD PSICOFISICA DEL PACIENTE MEDIANTE LA JUNTA MEDICA LABORAL, SE DEJA A CRITERIODE DICHA TERNA MEDICA. ACTUALMENTE COMO RESPONSABLE DE LEOGISTICA EN EL AREA DE UPRES DENOR CON BUEN DESEMPEQO LABORAL.

SUBIR REGISTRO A SISAP
POSTERIOR SOLICITRA CONVOCATORIA A JML

NO ANTECEDENTES DE JML ANTERIORES

SISAP
NEGATIVO
SE SOLICIT ACONVOCATORIA A JML 398

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 442 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

SE SOLICITA CONVOCATORIA A JML

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

RRRR

EVENTO 399

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/03/30 03:22:19p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/03/30 03:22:19p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESTUDIO Y TRATAMIENTO POR HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE A MODERADA BILATERAL, ACTUALMENTE EN PROCESO DE ADAPTACION DE AUDIFONO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	OTOSCOPIA NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
MEDICINA LABORAL	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SE SOLICITA VALORACION PARA CALIFICACION

Indicaciones

paciente con hipoacusia leve a moderada bilatrerl se remite a medicona laboral para calificacion

EVENTO 400

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/04/17 09:31:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 444 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR RESPUESTA A CCION DE TUTELA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

En respuesta a la accisn presentada por el IT WILSON RODRIGUEZ LEAL identificado con la CC N 88262310 se logra evidenciar lo siguiente una vez revisadas las bases de datos fmsicas y magnificas del area de medicina laboral DENOR , presenta un proceso medico laboral por patologma que amerita e ausentismo laboral iniciado el dma 07-10-2022 el cual se inicie cumpliendo a cabalidad con las causales de convocatoria para solicitar JML contempladas en el ART 19 del Decreto 1796 del 2000; dentro del cual se solicitaron valoraciones por las especialidades de ortopedia ,neurocirugma ,fisiatrma y en posterior revisisn de proceso salud ocupacional.

Teniendo en cuenta el estado actual del proceso medico laboral se evidencia que de manera diligente se han realizado las valoraciones midicas especializadas requeridas y que cumpliendo con los requisitos necesarios para ser convocado a junta medico laboral cuenta con solicitud de autorizacin de convocatoria N55608 en estado aprobada de fecha 11-04-2023 por lo que una vez llegado el oficio de autorizacisn se citara a realizar la junta medico laboral.

En cuanto a la solicitud de incluir dentro del proceso medico laboral que nos ocupa las patologmas de smndrome de tznal carpiano, lesiones de rodillas bilaterales, hipoacusia neurosensorial una vez analizada la historia clmnica del accionante; por las autoridades medico laborales de la UPRES -DENOR znicos profesionales idsneos e autorizados para iniciar proceso medico laboral se decide de manera unanime que no existe a la fecha una nueva causal establecida segzn el ART 19 del decreto 1796 del 2000 que refiere lo siguiente :

ARTICULO 19. CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MIDICO-LABORAL. Se practicara Junta Midico-Laboral en los siguientes casos: 1. Cuando en la practica de un examen de capacidad sicofmsica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral. 2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones. 3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) aqo contado a partir de la fecha de expedicisn de la primera excusa de servicio total. 4. Cuando existan patologmas que asm lo ameriten 5. Por solicitud del afectado.

Entendiendo como solicitud del afectado aquel que resulta afectado por actos administrativos como suspensiones, reintegros o resolucisn de retiro de la institucisn lo cual no es el caso del accionante.

Por las patologmas solicitadas: smndrome de tznal carpiano, hipoacusia e lesisn bilateral de rodillas no se ha generado ausentismo laboral.

No existen informes administrativos pendientes por calificar.

No esta ante la practica de un examen de calificacisn de aptitud psicofmsica.

Las patologmas solicitadas por lo tanto no ameritan iniciar un proceso de calificacisn ya que estas son de reciente diagnostico susceptibles de tratamiento , rehabilitacisn y seran tenidas en cuenta y calificadas sus secuelas en caso de que segeneren al momento de realizar la junta medico laboral de retiro y una vez alcancen su mejorma medica maxima .

Se concluye acorde a la normatividad vigente Artículo 15 del Decreto 1796 del 2000 Funciones de la junta medicolaboral 1. Valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones y /o afecciones diagnosticadas, tratadas que agotaron su proceso de rehabilitacisn y alcanzaron su mejorma medica Maxima.

En cuanto a las valoraciones solicitadas ante otras entidades" junta regional de invalidez " se aclara que esta es una entidad externa con funciones propias y una normatividad vigente y autsnoma mediante la cual rige sus actuaciones ; que no se relaciona con la que rige la calificacisn de aptitud psicofmsica del regimen de las fuerzas militares como son el Decreto ley 094 de 1989 y el decreto 1796 del 2000.

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

se daresyesta a accion de tutela

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 445 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 401						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/04/17 09:52:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/04/17 09:52:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPIEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPIEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2304006956
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	CONDROMALACIA DE LA ROTULA				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/04/14	Fecha final	2023/05/13
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPIEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				
Indicaciones					
TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPIEDIA RED PRIOPIA, DX M224					



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 446 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

EVENTO 402

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/04/20 03:27:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA

88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/04/20 03:27:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MIGRAQA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PAICNEET MASUCLINO DE 40 AQOS D E EDAD OCN CUADOR CLICNIO DE CIRISIS MIGRAQOSA. PAICNETE ALGICO, IENTENSO DOLOR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	60	Kg.
Talla	160	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,63	
IMC	NORMAL	23,4375

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	102	80 mmHg.

Presión Arterial Media

93,33 mmHg.

Frecuencia Cardiaca

80 x.min

Frecuencia Respiratoria

20 x.min

Presión de Pulso

40 mmHg.

Temperatura

37 °C

Temperatura Rectal

-- °C

Temperatura Ambiental

-- °C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 447 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	NORMAL
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	--
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 448 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G433	MIGRA?A COMPLICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	UNICA DOSIS IM	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	UNA TAB 9 PM	30	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	8 MG IM UNICA DOSIS	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

...

EVENTO 403

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/04/25 06:06:38p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/04/25 06:06:38p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60400246	DORYS REYES GONZALEZ	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE CONTROL, CURSA CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y SOSTENER EL CICLO DE SUEQO. EN TTO CON ZOPICLONA 7,5 MG NOCHE, REFIRIENDO MEJORM EN LA CALIDAD DE SUEQO Y BUEN TOLERANCIA AL USO DE LA MEDICACION. REFIERE ESTRES ELEVADO, DIFICULTAD PARA DESCONECTARSE DE SU ACTIVIDAD LABORAL EN LA<S NOCHES, LO QUE INTERFIERE CON EL CICLO DE SUEQO. EXAMEN MENTAL: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES PLAN: SE REFORMULA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 449 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUE?O [INSOMNIOS]	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE CONTROL, CURSA CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y SOSTENER EL CICLO DE SUEQO.

EN TTO CON ZOPICLONA 7,5 MG NOCHE, REFIRIENDO MEJORMa EN LA CALIDAD DE SUEQO Y BUEN TOLERANCIA A LA MEDICACION.

REFIERE ESTRES ELEVADO, DIFICULTAD P ARA DESCONECTARSE DE SU ACTIVIDAD LABORAL EN LA<S NOCHES, LO QUE INTERFIERE CON EL CICLO DE SUEQO.

EXAMEN MENTAL: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

PLAN: SE REFORMUL

EVENTO 404

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/05/24 08:19:02a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/05/24 08:19:02a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR REVISION DE PROCESO MEDICOLABORAL POR FALLO DE ACCION DE TUTELA ante fallo de tutela N 54001312100120230006401 en segunda instancia del tribunal superior del distrito judicial de Czcuta

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON INICIO DE ESTUDIO DE FECHA 07-10-2022 POR PATOLOGIA QUE AMERITA E ASUENTISMO LABORAL DX DISCOPATIA CERVICAL MULTI'LE S DISCOPATIA LUMBAR S MANGUITO ROTADOR PINZAMIENTO SUBACROMIAL

PROCES YA CON SOLICITUD DE CONVOCATORIA N 55608 DE FECHA 16-03-2023 APROBADA AUN SIN RADICADO DE CONVOCATORIA

PACIENTE INTERPUSO ACCION DE TUTELA PARA Q UE INCLUYERAN OTRAS PATOLOGIAS DENTRO DEL PROCESO ACCION CONSTITUCION TUTELA ante fallo de tutela N 54001312100120230006401 en segunda instancia del tribunal superior del distrito judicial de Czcuta

RESUELVE

REVOCAR la providencia del veintisiete de abril de 2023 proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitucisn de Tierras de Czcuta, por las razones expuestas en este provemdo.

SEGUNDO

ORDENAR al Area de Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud -Upres del Departamento de Policma de Norte de Santander que, si azn no lo ha hecho, proceda dentro de la Junta Midica Laboral que llevara a cabo, a calificar tambiin las patologmas de i) hipoacusia neurosensorial y ii) lesisn bilateral de rodillas y/o condromalacia de la rstula junto con las ya seleccionadas.

PACIENTE REFIERE DOLOR CRONICO DERODILLAS E HIPOACUSIA BILATERAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTE FALLO SE INCLUYEN ESTAS PATOLOGIAS

SISAP DEFECHA30-03-2023 DR GIOVANNY HERNANDEZ REFIERE HIPOACUSIA LEVE AMODERDA BILATERAL EN PROCESO DE ADAPTACION DE AUDIFONO

ADEMAS PRESENTA INCAPACIDADES POR CONDROMALACIA BILATERAL DE ROTULAS

SE SOLICITA POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y CONCEPTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E ORTOPEDIA

POSTERIOR A RECIBIR CONCEPTOS SE VOLVERA A SOLICITRA CONVOCATORIA A JML

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CONDROMALACIA BILATERAL DE RODILLAS SS DX DEFINITIVO PLAN DE TTO Y SECUELAS DESPUES DE ALCANZAR MEJORI MAXIMA PARA REALIZAR JML
OTORRINOL ARIINGOLOG IA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	HIPOACUSIA BILATERAL S S DXDEFINITIVO PLNADETTO Y SECUELAS DESPUES DE MEJORIA MEDICAMAXIMA PARA REALIZAR JML

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 2305014336 Prioridad: NORMAL

Prestación: 954621 Cantidad: 1
Descripción: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS + INCLUYE: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA DE ONDA V (UMBRALES ELECTROFISIOLOGICOS CON ESTIMULO CLICK), DE ESTADO ESTABLE, MULTIFRECUENCIA, DE LATENCIA MEDIA (AMRL), RESPUESTA AUDITIV

Datos Clinicos de Importancia: HIPOACUSIA BILATERAL
Prioridad: NORMAL

Indicaciones

ss potencilaes evocados auditivos otorrino ortopedia

EVENTO 405

FECHA CONSULTA 2023/05/24 11:55:34a.m. TIPO CONSULTA -- ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO AMBITO AMBULATORIO CIUDAD CUCUTA(NTE DE SANTANDER) ESP ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 451 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M224	CONDROMALACIA DE LA ROTULA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2305012294
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	CONDROMALACIA DE LA ROTULA				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/05/14	Fecha final	2023/06/12
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES				
Dirección / Tel.	No Registra				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDIA RED PRIOPIA, DX M224 CONDROMALACIA DE LA ROTULA,RESTRICCION CAMBIOS DE POSICION,EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, NO PESO DE 10KG,NO DEAMBULAER TERRENOS IRREGULARES

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 406

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/05/29 02:04:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/05/29 02:04:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090452244	JORGE CHRISTIAN ARCINIEGAS GUATIBONZA	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

AGENDAMIENTO Y REALIZACISN CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN LAS INSTALACIONES DE UPRES DENOR, USUARIO QUIEN AUTORIZA Y DA LA INFORMACION NECESARIA PARA DILIGENCIAR EL FORMATO WHODAS 2.0 CON EL CUAL SE EVALUA LOS NIVELES DE FUNCIONALIDAD EN EL AREA COGNITIVA, MOTRIZ, DERELACIONES, ACTIVIDADES DOMESTICAS Y DE PARTICIPACION. SE FINALIZA LA COMUNICACISN SIN NOVEDAD.

SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

AGENDAMIENTO Y REALIZACISN CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD.

SE REALIZA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN LAS INSTALACIONES DE UPRES DENOR, USUARIO QUIEN AUTORIZA Y DA LA INFORMACION NECESARIA PARA DILIGENCIAR EL FORMATO WHODAS 2.0 CON EL CUAL SE EVALUA LOS NIVELES DE FUNCIONALIDAD EN EL AREA COGNITIVA, MOTRIZ, DE RELACIONES, ACTIVIDADES DOMESTICAS Y DE PARTICIPACION. SE FINALIZA LA COMUNICACISN SIN NOVEDAD.

SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.

EVENTO 407

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/05/29 03:36:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/05/29 03:36:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ARDILA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

VALORACION ORL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO PROGRESIVO DE HIPOACUSIA TINNITUS, SENSACION DE PLENITUD EN OIDO LO CUAL RELACIONA CON EXPOSICION A RUIDO ALTO DURANTE SU ACTIVIDAD ALBORAL EN CAMPO
EXAMEN ORL : HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERADA BILATERAL POR CAIDA ENFRECUENCIAS AGUDAS
POTENCIALES AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE COMPATIBLE CON REPORTE DE AUDIOLOGIA
PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE LA ADAPTACION DE AUDIFONO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

Presión Arterial Media

93,33 mmHg.

Frecuencia Cardiaca

80 x.min

Frecuencia Respiratoria

20 x.min

Presión de Pulso

40 mmHg.

Temperatura

-- °C

Temperatura Rectal

-- °C

Temperatura Ambiental

-- °C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica
Miembro Sup. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	-- mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	-- mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO
Estado Hidratación HIDRATADO
Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio SIN SDR
Estado de Conciencia Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 454 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
BOCA	NORMAL					
FARINGE	NORMAL					
LARINGE	NORMAL					
OIDOS	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL					

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
FLUNARIZINA 10 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE REPETIR POR 2 MESES	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE CON CUADRO PROGRESIVO DE HIPOACUSIA TINNITUS, SENSACION DE PLENITUD EN OIDO LO CUAL RELACIONA CON EXPOSICION A RUIDO ALTO DURANTE SU ACTIVIDAD ALBORAL EN CAMPO
EXAMEN ORL : HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERADA BILATERAL POR CAIDA EN FRECUENCIAS AGUDAS
POTENCIALES AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE COMPATIBLE CON REPORTE DE AUDIOLOGIA
PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE LA ADAPTACION DE AUDIFONO
EXAMEN ORL:
OIDOS: OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
NARIZ: TABIQUE CENTRAL, CORNETES DE ASPECTO Y TAMAQO NORMAL
BOCA: OROFARINGE NORMAL

IDX: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERADA BILATERAL
PACIENTE CON SECUELAS AUDITIVAS POR EXPOSICION A RUIDO, TIENE PENDIENTE ADAPTACION DE AUDIFONO Y DEBE ASISTIR A CONTROLES PERIODICOS CON OTORRINOLA RINGOLOGO Y AUDIOLOGIA, EVITAR EXPOSICION A RUIDOS FUERTES

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta	--

EVENTO 408

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/05/29 03:58:25p.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/05/29 03:58:25p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60449911	ALEXANDRA CRISTANCHO FERRER	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA CONCEPTO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 AQO DE EVOLUCION DE DOLOR ANTERIOR DE RODILLA BILATERAL, DE PREDOMINIO RODILLA IZQUIERDA, EL DOLOR AUMENTA CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO DE PIE O SENTADO Y SE VA A LEVANTAR.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	--	Kg.	
Talla	--	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	--		
IMC	----	----	

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	109	68	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		81,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		74	x.min
Frecuencia Respiratoria		16	x.min
Presión de Pulso		41	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
MIEMBROS INFERIORES	RODILLAS MOVILIDAD COMPLETA, NO EFUSION ARTICULAR ,ROCE PATELOFEMORAL, NO SIGNOS MENISCALES NI DE INESTABILIDAD, RETRACCION DE ISQUIOS O RECTO ANTERIOR.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Control	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CITA EN 3 MESES DRA CRISTANCHO

Indicaciones

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE CON DOLOR ANTERIOR DE RODILLA BILATERAL, SE CONSIDERA CURSA CON SD DE HIPERPRESION PATELOFEMORAL, EL CUAL ES SECUNDARIO A RETRACCIONES MUSCULARES, RM MUESTRA UNICAMENTE PROCESO INFLAMATORIO CRONICO POR ACTIVIDAD REPETITIVA, SE CONSIDERA NO REQUIE RE NINGUN TIPO DE INTERVENCION QUIRURGICA. EL DOLOR VA A SER CONSTANTE SI NO SIGUE RECOMENDACIONES Y REALIZA ESTIRAMIENTOS, PUEDE PRESENTAR A LARGO PLAZO ARTROSIS PATELOFEMORAL, POR AHORA PUEDE SER MANEJADO CON TERAPIA FISICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE AC TIVIDAD FISICA, SE DAN RECOMIENDACIONES LABORALES:

1. REALIZAR CAMBISO FRECUENTES DE POSICION BIPEDA A SEDANTE Y VISCEVERSA EVITANDO DE ESTA FORMA POSTURAS ESTATICAS PROLONGADAS
2. EVITAR SUBIR O BAJAR ESCALERAS CONSTANTEMENTE
3. PUEDE MANIPULAR CAR GAS DE HASTA 10 KG BIMANUAL
4. NO DEAMBULAR SOBRE TERRENOS IRREGULARES, SOLO CAMINAR EN TERRENO FIRME
5. PUEDE REALIZAR LABORES QUE NO GENEREN MICROTRAUMA REPETIDO O VIBRACION SOBRE RODILLA IZQUIERDA (CORRER, TROTAR, BRINCAR, VIBRACION)
6. REALIZAR LAB OR EVITANDO POSICION DE CUNCLILLAS SOSTENIDA, HACER PAUSAS CADA 2 HORAS

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

...

EVENTO 409

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/05/30 04:46:02p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/05/30 04:46:02p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090482073	SUSAN DANIELA PARADA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	60	Kg.
Talla	160	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	85	mmHg.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 457 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,63	
IMC	NORMAL	23,4375

Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media	90		mmHg.
Frecuencia Cardiaca	85		x.min
Frecuencia Respiratoria	18		x.min
Presión de Pulso	15		mmHg.
Temperatura	36		°C
Temperatura Rectal	--		°C
Temperatura Ambiental	--		°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--
Presión Venosa Central	-- mmHg.
Frecuencia de Pulso	-- xmin

Examen Físico - Valoración

Observaciones
SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	***SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA***
PULMON	***SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA***
ABDOMEN	***SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA***

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	Normal
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M544	LUMBAGO CON CIATICA	IMPRESION	--	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 458 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENE INTRAMUSCULAR 100 MG	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR 1 AMP IM AHORA LUEGO CADA 24 HORAS X 2 DOSIS	3	NO.REQ. AUT.
KETOPROFENO 100 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS X DOLOR.	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE ABRE FOLIO PARA FORMULA MEDICA

EVENTO 410

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/06/02 11:43:14a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/06/02 11:43:14a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090421415	ANA MILENA MONCADA RODRIGUEZ	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

AUDIOMETRIA TONAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

HIPOACUSIA MIXTA DE GRADO LEVE A MODERADA A NIVEL BILATERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	Si	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

ninguna

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta COMPARTIDA

ORL

EVENTO 411

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/06/09 03:38:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 459 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/06/09 03:38:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	22736036	DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ	SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE RECIBEN CONCEPTOS DE OTORRINO POTENCIALES EVOCADOS ORTOPEDIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EVENTO 407 CONCEPTO DE OTORRINOLARINGOLOGMA DE FECHA: PACIENTE CON CUADRO PROGRESIVO DE HIPOACUSIA TINNITUS, SENSACION DE PLENITUD EN OIDO LO CUAL RELACIONA CON EXPOSICION A RUIDO ALTO DURANTE SU ACTIVIDAD ALBORAL EN CAMPO
EXAMEN ORL: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERADA BILATERAL POR CAIDA EN FRECUENCIAS AGUDAS
POTENCIALES AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE COMPATIBLE CON REPORTE DE AUDIOLOGIA
PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE LA ADAPTACION DE AUDIFONO
EXAMEN ORL:
OIDOS: OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
NARIZ: TABIQUE CENTRAL, CORNETES DE ASPECTO Y TAMAQO NORMAL
BOCA: OROFARINGE NORMAL
IDX: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERADA BILATERAL.

PACIENTE CON SECUELAS AUDITIVAS POR EXPOSICION A RUIDO, TIENE PENDIENTE ADAPTACION DE AUDIFONOS DEBE ASISTIR A CONTROLES PERIODICOS CON OTORRINOLARINGOLOGO Y AUDIOLOGIA, EVITAR EXPOSICION A RUIDOS FUERTES.

EVENTO 410: AUDIOLOGMA DRA ANAMILENA MONCADA: HIPOACUSIA MIXTA DE GRADO LEVE A MODERADA A NIVEL BILATERAL. PORTENCIALES EVOCADOS PIRIDAAUDITIVA DE GRADO LEVE A NIVEL BILATERAL.

EVENTO 408: CONCEPTO DE ORTOPEDIA PACIENTE CON DOLOR ANTERIOR DE RODILLA BILATERAL, SE CONSIDERA CURSA CON SD DE HIPERPRESION PATELOFEMORAL, EL CUAL ES SECUNDARIO A RETRACCIONES MUSCULARES, RM MUESTRA UNICAMENTE PROCESO INFLAMATORIO CRONICO POR ACTIVIDAD REPETITIVA, SE CONSIDERA NO REQUIERE NINGUN TIPO DE INTERVENCION QUIRURGICA. EL DOLOR VA A SER CONSTANTE SI NO SIGUE RECOMENDACIONES Y REALIZA ESTIRAMIENTOS, PUEDE PRESENTAR A LARGO PLAZO ARTROSIS PATELOFEMORAL, POR AHORA PUEDE SER MANEJADO CON TERAPIA FISICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FISICA, SE DAN RECOMIENDACIONES LABORALES:

1. REALIZAR CAMBISO FRECUENTES DE POSICION BIPEDA A SEDANTE Y VISCEVERSA EVITANDO DE ESTA FORMA POSTURAS ESTATICAS PROLONGADAS
2. EVITAR SUBIR O BAJAR ESCALERAS CONSTANTEMENTE
3. PUEDE MANIPULAR CARGAS DE HASTA 10 KG BIMANUAL
4. NO DEAMBULAR SOBRE TERRENOS IRREGULARES, SOLO CAMINAR EN TERRENO FIRME
5. PUEDE REALIZAR LABORES QUE NO GENEREN MICROTRAUMA REPETIDO O VIBRACION SOBRE RODILLA IZQUIERDA (CORRER, TROTAR, BRINCAR, VIBRACION)
6. REALIZAR LABOR EVITANDO POSICION DE CUNCLILLAS SOSTENIDA, HACER PAUSAS CADA 2 HORAS.

SS REVISION POR AUTORIDAD MEDICO LABORAL PARA VERIFICAR CONVOCATORIA A JUNTA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 460 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SE RECIBEN CONCEPTOS SS REVISION PREVIA POR AUTORIDAD MEDICO LABORAL PARA VERIFICAR CONVOCATORIA A JUNTA.

EVENTO 412						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/06/29 03:01:07p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/06/29 03:01:07p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090458754	LISETH NATHALY DURAN ESCALANTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 30 DIAS APARTIR 29/6/2023 DR ELISNEL CACERES RM784216 ESE HUEM FISIATRA,DX G560 SINDROME TUNEL CARPIANO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MC DOLOR EN AMBAS MUQUECAS
EA MASCULINO DE 40 AQOS REFIERE HACE 2 AQOS PRESENTA DOLOR EN AMBAS MUQUECAS CON PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR DE AMBAS MANOS, INTENSIFICANDOSE AL MANEJAR MOTO Y ESCRIBIR , EMG ANORMAL COMPATIBEL CON SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL GRADO LEVE NO HAY EVIDENCIA DE LESION RADICULAR EN EL MOMENTO DEL EXAMEN
DX SINDROME DE TUNEL CARPIANO
PLAN
EXCUSA MPARCIAL
TERAPIA FISICA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2306014135
Incapacidad Laboral	Diagnóstico	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/06/29	Fecha final	2023/07/28
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL		Clase	PARCIAL	
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	SANIDAD				
Procedimiento	CONSULTA POR FISIATRÍA --(CONTROL)				
Observaciones	TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 30 DIAS APARTIR 29/6/2023 DR ELISNEL CACERES RM784216 ESE HUEM FISIATRA,DX G560 SINDROME TUNEL CARPIANO				
Dirección / Tel.	No Registra				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 461 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Transcripcion de Exc. de Servicio Si

Indicaciones

TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 30 DIAS APARTIR 29/6/2023 DR ELISNEL CACERES RM784216 ESE
HUEM FISIATRA,DX G560 SINDROME TUNEL CARPIANO

EVENTO 413

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/05 03:43:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/05 03:43:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22736036	DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ	SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE ASISTE POR REMISION DE FISIATRIA DRA ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA POR DX DE SINDROME DE TUNEL DEL CARPO QUE GENERA AUSENTISMO LABORAL DE 120 DIAS.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE GRADO IT
CARGO JEFE DE REHABILITACION EN ENTREGA DE CARGO.

PACIENTE CON DX DE SINDROME DE TUNEL DEL CARPO GRADO LEVE LEVE BILATERAL NO HAY EVIDENCIA DE LESION RADICULAR EN EL MOMENTO DEL EXAMEN POR ELECTROMIOGRAFIA DE FECHA 13/03/2023 DRWILSON FERNANDO PICON.

PRESENTA HISTORIA CLINICA POR FISIATRIA HUEM DE FECHA 29/06/2023 DRA ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA DOLOR EN AMBAS MANOS PACIENTE MASCULINO DE 40 AQOS DE EDAD, PROCEEDENTE DE LA LOCALIDAD , INTENDENTE DE LA POLICIA NACIONAL REFIERE QUE DESDE HACE 2 AQOS PRESENTA DOLOR EN AMBAS MUQUECAS CON PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR DE AMBAS MANOS, INCREMENTANDOSE AL REALIZAR ACTIVIDAD MANUALES POR EJEMPLO MANEJAR MOTO Y ESCRIBIR POR LARGO RATO, HA SIDO EVALUADO POR FISIATRIA QUIEN REALIZO ELECTROMIOGRAFIA MAS NEUROCONDUCCION .

REVISION POR SISTEMA CONEURO 13 DE MARZO DE 2023 ELCTROMIOGRAFIA MAS NEUROCONDUCCION ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL. GRADO LEVE NO HAY EVIDENCIA DE LESION RADICULAR EN EL MOMENTO DEL EXAMEN.

EXAMEN FISICO INGRESA DE MANERA INDPENDIENTE CONSIENTE ORIENTADO EN LOS TRES PLANOS TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE EN MIEMNROS SUPERIORES SE APRECIA PHALEN +BILATERAL, TINEL + EN MUQUECA DERECHA, DOLOR DURANTE LA FLEXION Y EXTENSION, SESNSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOS0OS PRESENTES.

ESTADO GENREAL EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES

CONDUCTA: TERAPE FISICA SEDATIVA EN MANOS TENS,U.S ELERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y PROPIOCEPCION X10 SESIONES PREGABALINA 50 MGS TOMARUNA CAPSULA ANTES DE ACOSTARSE POR 1 MES MELATONINA TOMAR UNA CAPSULA ANTES DE ACOSTARSE POR 6 MESES. INCAPACIDAD PARCIAL APARTIR DEL DIA 29/06/2023 POR 30 DIAS EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS.

SS CONCEPTO DE FISIATRIA POSTERIOR A CULMINAR TERAPIAS FISICAS.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 462 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
FISIATRIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	PACIENTE CON SD DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL GRADO LEVE SS CONCEPTO MEDICO DETERMINAR DIAGNOSTICO DEFINITIVO PLAN DE TRATAMIENTO Y SECUELAS.

Indicaciones

INICIO DE ESTUDIO POR AUSENTISMO PARCIAL MAYOR A 120 DIAS.

SS CONCEPTO DE FISIATRIA.

EVENTO 414

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/07 11:48:13a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/07 11:48:13a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL
INICIA ORDEN 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAQATE, CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA, DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL CON EVOLUCION LARGA DATA, REMITIDA ESPECILISTA MEDICINA TRABAJO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIFICA A NIVEL MANOS, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN DEDOS, SENSIBILIDAD ALTERADA PARESTESIA EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, , DOLORA LA PALPACION MODERADO DE 5/10 SEGUN EVA EN MUQUECA, DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO ACTIVO EN FLEXOEXTESION MULECA, Y DEDOS, DESVIACION RADIAL Y DESVIACION CUBITAL. DIFICULTADA PARA REALIZAR AGARRES, DEBILIDAD MUSCULAR MUSCULAR EN FLEXORES Y EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS,, PATRON DE MARCHA: FASES Y DETERMINANTES CONSERVADO. SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAPEUTICAMEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 463 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
GENERALES	GENERAL	No	--			

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones
PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAQATE, CON ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA, DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL CON EVOLUCION LARGA DATA, REMITIDA ESPECIALISTA MEDICINA TRABAJO, RE FIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES FA MILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIFICA A N IVEL MANOS, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN DEDOS, SENSIBILIDAD ALTERADA PARESTESIA EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, , DOLOR A LA PALPACION MODERADO DE 5/10 SEGUN EVA EN MUQECA, DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO ACTIVO EN FLEXOEXTESION MUQECA, Y DEDOS, DESVIACION RADIAL Y DESVIACION CUBITAL. DIFICULTADA PARA REALIZAR AGARRES, DEBILIDAD MUSCULAR MUSCULAR EN FLEXORES Y EXTENSORES D E MUQECA Y DEDOS,, PATRON DE MARCHA: FASES Y DETERMINANTES CONSERVADO. SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAP IA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAPEUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 415						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/07/08 08:59:22a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/08 08:59:22a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 464 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frma cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitricos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones

EVENTO 416

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/10 12:29:00p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/10 12:29:00p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO

TERAPIA FISICA # 3

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **REHABILITACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 465 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frm cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitriscos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones.

EVENTO 417

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/11 12:21:48p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/11 12:21:48p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL.
TERPIA FISICA #4

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frm cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitriscos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones.

EVENTO 418

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/12 12:12:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/12 12:12:05p.m.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 466 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME TUNEL DEL CARPO BILATERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta**REHABILITACION

Causa ExternaENFERMEDAD GENERAL

Programa--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frm a cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQUECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQUECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitricos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones

EVENTO 419

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/13 12:07:28p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/13 12:07:28p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL.
6/10 SESIONES DE TERAPIA FISICA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO,

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 467 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUT OS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 420						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/07/14 11:59:34a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/14 11:59:34a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL
TERAPIA FISICA # 7

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 468 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frma cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitricos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones.

EVENTO 421

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/17 12:54:05p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/17 12:54:05p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX_: SINDROME TUNEL DEL CARPO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta

**REHABILITACION

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

Programa

--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

se da como recomendacisn plan casero, para manejo de dolor paqos de agua tibia y agua frma cada modalidad 15 minutos, aplicacisn de crema caliente en MUQECA, realizar movilizaciones activas de rodilla flexo extensisn DE MUQECA Y DEDOS , ejercicios ter apiuticos con ayuda de balsn, isomitricos sostenido 10 segundos/04 series/10 repeticiones.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 469 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 422

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/18 11:40:06a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/18 11:40:06a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL.

TERAP IA FISICA # 9

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINATERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS. INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA BILATERAL MANO: CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUT OS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAPEUTICA INTENSIDAD: MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 423

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/19 12:22:44p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 470 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/19 12:22:44p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1093772941	LEIDY DANIELA MEDRANO VELASCO	REHABILITACION	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DX: SINDROME DE TUNEL DEL CARPO
TERAPIA FISICA # 10

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAQATE, FINALIZA ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA, DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL CON EVOLUCION LARGA DATA, REMITIDA ESPECILISTA MEDICINA TRABAJO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIFICA A NIVEL MANOS, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN DEDOS, SENSIBILIDAD ALTERADA PARESTESIA EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, DOLOR A LA PALPACION MODERADO DE 5/10 SEGUN EVA EN MUQUECA, DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO ACTIVO EN FLEXOEXTESION MULECA, Y DEDOS, DESVIACION RADIAL Y DESVIACION CUBITAL. DIFICULTADA PARA REALIZAR AGARRES, DEBILIDAD MUSCULAR MUSCULAR EN FLEXORES Y EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS,, PATRON DE MARCHA: FASES Y DETERMINANTES CONSERVADO. SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CRIOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQUECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQUECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAPEUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**REHABILITACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G560	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAQATE, FINALIZA ORDEN DE TERAPIA FISICA DE 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA, DX: TUNEL DEL CARPO BILATERAL CON EVOLUCION LARGA DATA, REMITIDA ESPECILISTA MEDICINA TRAB AJO, REFIERE ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARIANO, BURSITIS DEL HOMBRO, SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO, ANTECEDE NTES FAMILIARES: NIEGA, ANTECEDENTES TOXICOALERGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: NIEGA, ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: REFIERE SE REALIZO TRATAMIENTO FISIOTERAPIA POR DOLOR EN RODILLA, PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DE LARGA DATA QUE SE INTENSIF ICA A NIVEL MANOS, A LA INSPECCION: PIEL HIDRATADA, SIN PRESENCIA DE ERITEMA, SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, SIN PRESENCIA DE TUMEFACCION, LEVE INFLAMACION BILATERAL EN DEDOS, SENSIBILIDAD ALTERADA PARESTESIA EN MANOS AL REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, , DOLOR A LA PALPACION MODERADO DE 5/10 SEGUN EVA EN MUQUECA, DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO ACTIVO EN FLEXOEXTESION MULECA, Y DEDOS, DESVIACION RADIAL Y DESVIACION CUBITAL. DIFICULTADA PARA REALIZAR AGARRES, DEBILIDAD MUSCULAR MUSCULAR EN

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 471 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

FLEXORES Y EXTEN SORES DE MUQECA Y DEDOS,, PATRON DE MARCHA: FASES Y DETERMINANTES CONSERVADO. SE INICIA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA CON RECOMENDACIONES DE MANEJO DE SEDACION Y ANTIEDEMA, SE INICIA CON MEDIOS FISICOS: TERMOTERAPIA POR CONDUCCION EN MANOS 10 MINUTOS, CR IOTERAPIA 10 MINUTOS, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO 12 SEGUNDOS EN MUSCULOS FLEXORES, EXTENSORES DE MUQECA Y DEDOS, TENS POR 15 MINUTOS EN REGION MUQECA Y DEDOS, EJERCICIOS DE FORTECIENTO CON AYUDA DE BALON TERAPEUTICO, DIGIFLEX, MALLA DE DEDOS, PLASTILINA TERAP EUTICA MEDIUM CADA EJERCICIOS 04 SERIES DE 20 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, INMERSION EN TANQUE PARAFINA A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO, FINALIZA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES.

EVENTO 424

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/07/24 08:30:12a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/24 08:30:12a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1081158458	JOSE GREGORIO NAVARRO PERDOMO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REVISION DE PROCESO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ACUDE PARA REVISION DE PROCESO. PACIENTE CON INICIO DE ESTUDIO DEL 07/10/2022. DRA NIDIA QUIROGA MED LABORAL POR PATOLOGIA QUE AMERITA E INCAPACITA QUE SE ENCONTRABA EN TRATAMIENTO POR FISIOTERAPIA REPORTA: 05-10-2022

REVISION PREVIA A SOLICITUD DE INICIO DE ESTUDIO POR PATOLOGIAS
SOLICITUD PROPIA MEDIANTE COMUNICACISN GE -2022-010312-DISAN

SOLICITA SE APERTURE PROCESO MEDICO LABORAL PRLA S SIGUIENTES PATOLOGIAS
LESION YAFECCION DE HOMBRO S BILATERAL
LESION YAFECCION DE RODILLA S BILATERAL
LESION Y AFECCION DECOLUMNA LUMBOSACRA
CERVICALGIA
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL
SINDROME DE TUNEL CARPIANO BILATERAL

LABORANDO ACTUALMENTE EN JEFATURA ADMINISTRATIVA NORTE DE SANTANDER
PRESENTALAS SIGUINENTES NCAPACIDADES
2020/11/28 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACE PAUSAS DENTRO SU TRABAJO, LABORES ADMINISTRA
2020/12/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - 2/3. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJERCICIOS FISICOS FUERTES. NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HACER PAUSAS DENTRO DEL TRABAJO. LABORES ADM
2021/01/29 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - DR JAIME SANCHEZ CC 13440735 ORTOPEDIA. 3/3 NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG, EVITAR EJECICIOS FISICOS FUERTES, NOMANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, HAC
2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE
021/08/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL 2/3 .DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA. NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE

2021/09/21- 30 DIAS - DIAGNOSTICO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 472 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

:TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA,PARCIAL 3/3 DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA, DX M511 NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENER DE PIE, NO PESO DE 5KG,NO USO DE U

2021/11/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - NO MARCHAS PROLONGADAS, NO MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE, NO PESO DE MAS DE 5 KG, NO USO DE UNIFORME, SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S PRORROGA DE INCAPACI

2021/12/10 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - TRANSCRIPCION EXCUSA MEDICA PARCIAL 2/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656, DXTRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTE

2022/01/25 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA - EXCUSA MEDICA PARCIAL3/3,DR JAIME SANCHEZ ORTOPEDISTA RED PROPIA RM8656,DX TRASTORNOS DEL DISCO LUMBAR M511,RESTRICCION:NO MARCHA PROLONGADA,NO MANTENER MUCHO TIEM

2022/03/30 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 30/03/2022

2022/05/05 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO ELEVAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KG EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS , NO USO DE MOTO SE SUGIEREN LABORES ADMINISTRATIVAS EXCUSA (2/3) DR JAIME SANCHEZ RM 8656 ORTOPEDISTA RED PROP

2022/05/31 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL POR 30 DIAS DE INICIO 29/05/2022 3/3 POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR, RED PROPIA.DR. JAIME SANCHEZ, RM 8656,ORTOPEDIA. ,NO ELEVAR OBJETOR PESADOS. NOMOVIM

2022/08/09 - 30 DIAS - DIAGNOSTICO :SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO - NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS DE MAS DE 5 KGM, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, NO USO DE MOTO, SE SUGIERE LABORES ADMINISTRATIVOS. S/S INCAPACIDAD MEDICA X 90 DIAS A PARTIR DEL 09/08/2022

NO PERESENTA ANTECEDENTES DE JML ANTERIORES

SE DECIDE CITAR A INICIO DE ESTUDIO POR LAS PATOLOGIAS QUE HAN GENERADO AUSENTISMO MEDICO LABORAL E PATOLOGIAS QUE AMERITAN COLUMNA T DE DISCOS INTERVERTEBRALES -S MANGUITO ROTADOR

LA S DEMAS PATOLOGIAS SON DE RECIEN DAIGNOSTICO SUCEPTIBLES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION Y SERAN TENIDAS EN CUENTA SUS SECUELAS EN CASO DE QUE SE GENEREN AL MOMENTO DE REALIZAR LA JUNTA MEDICOLABORAL DE RETIRO. POR LO CUAL SOLICITA CONEPTO FISIATRIA.

EN EVENTO DE 2023/03/16 DRA NIDIA QUIROGA: REPORTA: SE SOLICITA CONVOCATORIA A JML.

EN ULTIMO EVENTO DE CONSULTA SSISAP DE REVISION DE PROCESO DRA DIANA OCHOA DEL 2023/07/05 SE EVIDENCIA SE SOLICITO CONCEPTO FISIATRIA

EL DIA DE HOY PACIENTE TRAE CONCEPTO DE FISIATRIA DEL HOSPITAL ERASMO MEOZ DEL 19/07/2023 DREISNEL MARIA CACERES REPORTA: SECUELAS DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD EN FLEXION Y EXTENSION, PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR DEAMBAS MANOS, PRONSSTICO POCO FAVORABLE. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y POSTURAL. RECOMENDACISN MISMAS DADAS AL PACIENTE ANTERIOR.

ANAMNESIS					
Finalidad de la consulta		**NO APLICA			
Causa Externa		OTRA			
Programa		--			
DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--
Indicaciones					
PACIENTE CON CONCEPTOS SOLICITADOS COMPLETOS , SE SOLICITA REVISION PREVIA AUTORIDAD MEDICO LABORAL CONVOCATORIA A JUNTA PACIENTE PARA ASCENSO.					

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 473 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 425						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/07/24 06:02:46p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/07/24 06:02:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60348434	ALEJANDRA GOMEZ LUGO	REHABILITACION	TERAPIA OCUPACIONAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CERTIFICACISN DE DISCAPACIDAD.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA JUNTA DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN LA PLATAFORMA SISPRO, SE PROCEDE AL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA EL ACCESO DE LA HSITORIA CLINICA DEL PACIENTE, ASI MISMO SE PROCEDE AL INGRESO DEL SISTEMA SISPRO PARA LA REALIZACION DE LA CERTIFIACION LLENANDO LOS FORMULIARIOS COMO LO SON EL DIAGNOSTICO, CODIGOS DE FUNCIONES CORPORALES, CODIGOS DE ESTRUCTURAS CORPORALES, CODIGOS DE ACTIVIDADES Y PARTICIPACION, DETERMINANDO LA CATEGORIA DE DISCAPACIDAD.

SE FINALIZA LA JUNTA DE REHABILITACIONSIN NINGUNA COMPLICACION Y DEJANDO RECOMENDACIONES.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

SE REALIZA JUNTA DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN LA PLATAFORMA SISPRO, SE PROCEDE AL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA EL ACCESO DE LA HSITORIA CLINICA DEL PACIENTE, ASI MISMO SE PROCEDE AL INGRESO DEL SISTEMA SISPRO PARA LA REALIZACION DE LA CERTI FIACION LLENANDO LOS FORMULIARIOS COMO LO SON EL DIAGNOSTICO, CODIGOS DE FUNCIONES CORPORALES, CODIGOS DE ESTRUCTURAS CORPORALES, CODIGOS DE ACTIVIDADES Y PARTICIPACION, DETERMINANDO LA CATEGORIA DE DISCAPACIDAD.
SE FINALIZA LA JUNTA DE REHABILITACION SIN NINGUNA COMPLICACION Y DEJANDO RECOMENDACIONES.

EVENTO 426

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/08/03 05:47:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA						
88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/08/03 05:47:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
CEDULA CIUD.		1092335333	CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MIAGIA Y TRATLGIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULINO DE 40 AQOS D EEDAD OCN CUADOR MEILAGIA SY ARTRLGIAS SEUNCUDARIA ACTIVIDD FISICA PROONGADA. REIFER EDOLOR. EN EL MOMENTO CLCINAI Y HENDNTETETSBLE

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	60	Kg.	
Talla	160	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,63		
IMC	NORMAL	23,4375	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	60	mmHg.
Decúbito	120	60	mmHg.
Presión Arterial Media		80	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		60	mmHg.
Temperatura		37	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Índice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	NORMAL
CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
CORAZON	NORMAL * VER ANEXO
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES	NORMAL
ANO	NORMAL
TACTO RECTAL	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	NORMAL
MANOS	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NORMAL
LINFOHEMATOPOYETICO	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación

NORMAL

Ingurgitación yugular

No

Onda

A

No

V

No

X

No

Y

No

Reflujo Hepato Yugular

No

Ruidos Cardíacos

S1

--

S2

--

S3

No

S4

No

Clicks

--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos

Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

Observaciones

NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 476 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M255	DOLOR EN ARTICULACION	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	UNA TAB EN LA NOCHE ANTES DE DORMIR / RELAJANTE MUSCULAR	20	NO.REQ. AUT.
NAPROXEN 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	DOS TAB C/8H X DOLO	20	NO.REQ. AUT.
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	UNA TAB AL DIA	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones
...

EVENTO 427

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/08/28 11:24:37a.m. No. HC FISICA 88262310 PF 00	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/08/28 11:24:37a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60400246	DORYS REYES GONZALEZ	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y SOSTENER EL CICLO DE SUEQO.
NIEGA OTROS SINTOMAS EMOCIONALES
PLAN: ZOPICLONA 7,5 MGS NCOHE

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F510	INSOMNIO NO ORGANICO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ZOPICLONA 7.5MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA CINCO MINUTOS ANTES DE ACOSTARSE	30	NO.REQ. AUT.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 477 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

PACIENTE REFIERE DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y SOSTENER EL CICLO DE SUEQO.
NIEGA OTROS SINTOMAS EMOCIONALES
PLAN: ZOPICLONA 7,5 MGS NCOHE

EVENTO 428

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/09/01 11:21:41a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/09/01 11:21:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	60382976	NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA REALIZAR REVISOOON CASO CONVOCATORIA NEGADA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CO PROCESOMEDICOLABORAL POR PATOLOGIA QUE AMERITA E AUSENTISMOLABORAL
CONVOCATORIA NEGADA POR

25/08/23. Se revisa caso de usuario en mencisn por incapacidad mayor a 90 dmas relacionada con mztiples patologmas de tipo ortopidico dentrode las que se citan: smndrome de manguito rotador bilateral, discopatma cervical y lumbar multinivel, condromalasia y smndrome de tznel del carpo bilateral. Por otro lado, en valoracisn por reumatologma se anota diagnsstico de fibromialgia y segzn concepto de ORL cursa con virtigo e hipoacusia neurosensorial mixta leve a moderada bilateral soportada con reporte de potenciales auditivos registrado en nota de especialista del 29/05/23. Servicio de neurocirugma indica el 02/11/22 que smntomas tipo cervicalgia y lumbalgias crsnicas ya terminaron proceso de rehabilitacisn y cierran manejo por este servicio.
Se anota tambiin en sisap fallo judicial con solicitud por parte del paciente de que se incluyan 2 patologmas adicionales para efectos de realizacisn de JML.
Se considera tras revisisn de soportes de HC del paciente que no es claro concepto definitivo de ortopedia, dado que dentro de las patologmas que se citan existe indicacisn de manejo quirzrgico de patologma de hombros, la cual no ha sido realizada como parte de la evaluacisn posterior de secuelas. Debe aclararse tambiin si dolor multifocal corresponde a patologma reumatica ya que se cita diagnsstico de fibromialgia. Adicionalmente no se evidencia estudio de virtigo por parte de ORL para definir objetivamente este. Expuesto lo anterior no se autoriza JML hasta no tener claridad sobre los aspectos citados en este escrito. Alejandra Buitrago.

SE SOLICITA CONCEPTO ACTUALIZADO ORTOPEDIA REUMATOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	PTE CON DX DE S MANGUITO ROTADOR BILATERAL SE SOLICITA DX DEFINITIVO TRATAMIENTOS REALIZADOS SI HAY OPCION DE CIRUGIA Y DESPUESDE ALCANZAR MEJORIAMEDICAMAXIMADX DEFINITIVO YSECUELAS PARA REALIZAR JML

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
REUMATOL OGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA		PTE CON PROCESO MEDICO LBAORAL CON MULTIDAIGNOSTICOS DENTRO DEELLOS FIBROMIALGIA SS XD DEFINITIVO PLAN DE TTO Y SECUELAS PARA REALIZAR JML		
OTORRINOL ARINGOLOG IA	Remision	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		PTE EN PROCESOMEDICOLABORAL DX X SUESPECIALIDAD VERYIGO SS DOCUMENTAR DX Y PRUEBAS DX PARA LLEVARA JML		

Indicaciones

ss otorrino reumatologia ortopedia actulaizxados

EVENTO 429

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/09/06 08:57:29a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA 88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/09/06 08:57:29a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1094282582	ADRIANA MARCELA CONTRERAS CARRILLO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 1/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 1/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRO TIPO DE ACCIDENTE
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S460	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Incapacidad

Tipo de Incapacidad
Incapacidad General

DIAGNOSTICO

Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2309002511
Diagnóstico	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO				

Datos de Incapacidad

No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/09/05	Fecha final	2023/10/04
Causa Externa	OTRO TIPO DE ACCIDENTE			Clase	PARCIAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	DENOR				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 479 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
Observaciones	TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 1/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM					
Dirección / Tel.	No Registra					
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si					
Indicaciones						

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 1/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

EVENTO 430						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/09/07 04:52:30p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/09/07 04:52:30p.m.

INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN CONTROL POR CUADRO DE HIPOACUSIA + VERTIGO PERIFERICO, TIENE PENDIENTE ADAPTACION DE AUDIFONO, REFIERE LEVE MEJORIA DEL CUADRO DE VERTIGO, CON EL TRATAMIENTO MEDICO, REFIERE EXACERBACION DE SINTOMAS CON CAMBIOS DE POSTURA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas	
Peso	-- Kg.
Talla	-- Cms.
Perímetro Cefálico	-- Cms.
Perímetro Torácico	-- Cms.
Perímetro Abd o Cintura	-- Cms.
Perímetro Cadera	-- Cms.
Relación Cintura/Cadera	-- Cms.
Superficie Corporal	--
IMC	----

Presion Arterial

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiac		80	x.min
Frecuencia Respiratoria		20	x.min
Presión de Pulso		40	mmHg.
Temperatura		--	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Ubicación	Sistólica	Diastólica				
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.	Lado Derecho	--	
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.	Lado Izquierdo	--	
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.	Presión Venosa Central	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.	Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO	Tanner
Estado Hidratación	HIDRATADO	
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15	
Estado Respiratorio	SIN SDR	
Estado de Conciencia	Alerta	

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	OTOSCOPIA NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	H906	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TIZANIDINA 4 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA 9 PM	20	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
BETAHISTINA CAPSULA 24 MG	CAPSULA/24-MG	TOMAR 1 TABLETA MAQAN Y NOCHE	60	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN CONTROL POR CUADRO PROGRESIVO DE HIPOACUSIA + TINNITUS + VERTIGO PERIFERICO, LO CUAL RELACIONA POR SU ACTIVIDAD LABORAL EN CAMPO POR ESTAR EN CONTACTO PROLONGADO A RUIDOS FUERTES, TIENE PENDIENTE ADAPTACION DE AUDIFONO, REFIERE LEVE MEJORIA D EL CUADRO DE VERTIGO, CON EL TRATAMIENTO MEDICO, REFIERE EXACERBACION DE SINTOMAS CON CAMBIOS DE POSTURA REPORTE DE AUDIOL00GIA. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVA A MODERADA BILATERAL. POTENCIALES AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE COMPATIBLE CON LA AU DIOLOGIA.

EXAMEN ORL:

OIDOS: OTOSCOPIA BILATERAL DENTRO DE LO NORMAL

NARIZ: TABIQUE CENTRAL, CORREDORES PERMEABLES, MUCOSA ALIDA

BCA: OROFARINGE NORMAL

OTONEUROLOGICO: ROMBERG(+), NISTAGMUS(-)

IDX: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVE A MODERERDA BILATERAL

VERTIGO PERIFERICO CRONICO

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PACIENTE CON SECUELAS POR EXPOSICION PROLONGADA DE RUIDOS ALTOS, DEBE ASISTIR A CONTROLES PERIODICOS CON OTORRINOLARINGOLOGO Y AUDIOLLOGIA, MANTENER TRATAMIENTO PARA EL VERTIGO, USAR PROTECCION AUD ITIVA EN AMBIENTE CONTAMINADOS POR RUIDOS

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

EVENTO 431

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/09/26 04:06:52p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/09/26 04:06:52p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	22736036	DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ	SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE RECIBEN CONCEPTOS ACTUALIZADO DE OTORRINOLARINGOLOGIA, ORTOPEDIA, REUMATOLOGIA, PARA CONVOCATORIA A JUNTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CONOCIDO POR PATOLOGIA QUE AMERITA A QUIEN SE LE REALIZO CONVOCATORIA A JUNTA LA CUAL FUE NEGADA POR CONCEPTOS ACTUALIZADOS DE ORTOPEDIA REUMATOLOGIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA. LOS CUALES APORTA EL DIA DE HOY:

EVENTO 430 CONCEPTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA: PACIENTE EN CONTROL POR CUADRO PROGRESIVO DE HIPOACUSIA + TINNITUS + VERTIGO PERIFERICO, LO CUAL RELACIONA POR SU ACTIVIDAD LABORAL EN CAMPO POR ESTAR EN CONTACTO PROLONGADO A RUIDOS FUERTES, TIENE PENDIENTE ADAPTACION DE AUDIFONO, REFIERELEVE MEJORIA DEL CUADRO DE VERTIGO, CON EL TRATAMIENTO MEDICO, REFIERE EXACERBACION DE SINTOMAS CON CAMBIOS DE POSTURA. REPORTE DE AUDIOLOGIA. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTA LEVA A MODERADA BILATERAL. POTENCIALES AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE COMPATIBLE CON LA AUDIOLOGIA.

EXAMEN ORL:
OIDOS: OTOSCOPIA BILATERAL DENTRO DE LO NORMAL
NARIZ: TABIQUE CENTRAL, CORREDORES PERMEABLES, MUCOSA ALIDA
BCA: OROFARINGE NORMAL
OTONEUROLOGICO: ROMBERG (+), NISTAGMUS (-)
IDX: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MIXTALEVE A MODERERDA BILATERAL
VERTIGO PERIFERICO CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS POR EXPOSICION PROLONGADA DE RUIDOS ALTOS, DEBE ASISTIR A CONTROLES PERIODICOS CON OTORRINOLARINGOLOGO Y AUDIOLLOGIA, MANTENER TRATAMIENTO PARA EL VERTIGO, USAR PROTECCION AUDITIVA EN AMBIENTE CONTAMINADOS POR RUIDOS.

VALORACION ORTOPEDIA HUEM DE FECHA FOLIO 05/09/2023 PACIENTE CON DOLORES DE SUS HOMBRO BILATERALES Y PERDIDAS FUNCIONALES.

EA: RELATA DOLOR A LA ABDUCCION Y ROTACIONES DE SU DOS HOMBROS SIN NOTIO DE ALGUN TRAUMA.
EF: ABDUCCION DOLOROSA Y LIMITADA EN SU HOMBRO DERECHO, NEER POSITIVO, JOBE NEGATIVO, DOLOR Y LIMITACION Y LIMITACION DE SU HOMBRO IZQUIERDO, ABDUCCION DOLOROSA Y LIMITACION DE 90 GRADOS CASQUIDO, FLEXION YEXTENSIONROTACION FUE INFILTRADO DOS OPORTUNIDADES EN SU HOMBROS Y MULTIPLES TERAPIAS SIN MEJORIA SECUELAS DEFINITIVAS RMN CAMBIOS DEGENERATIVOS DE SU HOMBROS DERECHO E IZQUIERDA, LESION DEL MANGUITO ROTADORES. NO SE PROPONE CIRUGIA.
ESTADO GENERAL DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE SUS DOS HOMBROES A LA ABDUCCION BILATERALES.
DX TRAUMATISMO DE TENDON DEL MAGUITO ROTARIOS DEL HOMBRO- SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO.
CONDUCTA: SE SOLICITA DE SU PATOLOGIA.
SECUELAS DOLORES Y LIMITACIONES FUNCIONALES DE SUS DOS HOMBROS. DR JAIME SANCHEZ RAMON RM 8656.

VALORACION DE REUMATOLOGIA BIOREUMA DEL 26/09/2023 MC: CONTROL POR REUMATOLOGIA
PATOLOGIA FIBROMIALGIA ANAS 01/320 PATRON MOTEADO CPK 136 UL TSH 5.00 UU VSG 7 MM PCR <6 MG/DL RA TEST <8ULMM ASMA 31.58 VN <20 UNIDADES.



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 482 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SD DE TUNEL DEL CARPO BURSITIS DE HOMBRO.
TTO TRAZODONA 50 DICLOFENACO GEL TRAMADOL 1 CADA 12 HORAS.
REFEIRE QUE SIENTE DOLOR EN LAS RODILLAS, DOLOR EN LOS HOMBROS, DOLOR EN LA ESPLADA PRESENTA CALAMBRES EN LOS MIEMBROS INFERIORES, PREENTA CEALEA, SE ACUESTA A DORMIR A LAS 11 PM SE LEVANTA A LAS 5+30 AM MULTIPLES DESPERTARES LAS NOCHE, NIEGA NICTURIA, RONCA.
EXAMEN FISICO MULTIPLES PUNTOS MUSCULARES DOLOROSO 16 PUNTOS DE LA FIBROMIALGIA TINEL + BILATERAL DOLOR EN LA INSERCIÓN DEL MAGUITO ROTADOR BILATERAL.
ANALISIS PACIENTE CON FIBROMIALGIA + TUNEL DEL CARPO+ BURSIYIS DEL HOMBRO+ GONARTROSIS.
DX FIBROMIALGIA
SD ED TUNEL DEL CARPO
BURSITIS DEL HOMBRO
GONARTROSIS
INDICACIONES REALIZAR TERAPIAS DE LA VOZ REPETIR LA PALABRA UNGLA 10 MINUTOS EN LA MAQANA Y 10 MINUTOS EN LA TARDE SE FORMULA SE CITA A CONTROL EN 3 MESES.
RECOMENDACIONES PACIENTE CON ENFERMEDAD DE INDOLE CRONICA QUE GENERA UNA DISCAPACIDAD FISICA CON AL PRONOSTICO DE RECUPERACION.
EL PACIENTE OBTUVO INFORMACION SIBRE SU SITUACION DE SALUD Y RECIBIO MATERIAL EDUCACION SOBRE SU ENFERMEDAD Y RESPOECTIVO TRATAMIENTO Y CIUDADO.
DR JAVIER RAMIREZ.

SE SOLICITA CONVOCATORIA A JUNTA.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

SE PASA A SOLICITUD DE CONVOCATORIA A JUNTA.

EVENTO 432

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/10/06 08:26:37a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/06 08:26:38a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1232397848	OSCAR SMID DUQUE BAUTISTA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 2/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 2/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 483 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S460	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad	DIAGNOSTICO
Tipo de Incapacidad Incapacidad Laboral	Prorroga No Días Acumulado -- Número de Incapacidad 2310002784 Diagnóstico TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/10/05	Fecha final	2023/11/03
Causa Externa	OTRA			Clase	PARCIAL
Manejo	AMBULATORIO				
Emp. Dependencia	DENOR				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 2/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM				
Dirección / Tel.	NO REGISTRA				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				
Indicaciones					

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 2/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

EVENTO 433					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/10/10 04:21:35p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/10 04:21:35p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090482073	SUSAN DANIELA PARADA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MC " TENGO DIARREA "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA ATENCION MEDICA CUMPLIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE DE 40 AQOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON MASACARILLA DESECHABLE, LA CUAL REFIERE PRESENCIA DE SINTOMATOLOGIA DE 1 DIA DE EOVLUIOCN CARTRE POR DISTENISO ABODIAL ASOICOA DEPCOSDE CSNITE LQUIIDA (# 2 FETIDOS SIN SNAGRE SIN MOCO); NASUUEAS.,

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: MIGRAQA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: VASECTOMIA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	60	Kg.	
Talla	160	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,63		
IMC	NORMAL	23,4375	

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	85	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		90	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		85	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		15	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner		
Genital	--	
Pubarquia	--	
Telarquia	--	

Observaciones

98%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	NORMAL
PULMON	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 485 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ABDOMEN		AUMETNO ED ITMPANSOAM				

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	Normal
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	LABORATORIO		
No. Orden	2310049229	Prioridad:	PRIORITARIO
Prestación:	907004B	Cantidad:	1
Descripción:	**COPROSCOPICO Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS		
Datos Clinicos de Importancia:	---		
Prioridad:	PRIORITARIO		

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TRIMEBUTINA MALEATO 200 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS X SINTOMAS	10	NO.REQ. AUT.
SACCHAROMYCES BOULARDII TAB X 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS LUEOG CONTIN 1 TAB VO AL DIA	10	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLCIAR 1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR UNA TAB VO CADA 6 HORAS X DOLOR ABOMDINAL	20	NO.REQ. AUT.
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 8HR X VOMITO	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ALARAMA CURSANDO CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE DIARREA DE ROIGEN DESCONOCIDA POR LO QUE SE INDICA MANEJO FARAMCOLOGICO SE DAN

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 486 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

INDICACIONES DE DOSIFICACION, S /COPROSCOPICO SE DAN RECOMENDACIONES GENE RALES, SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA COMO: FIEBRE >38.0 0C, DETERIORO PROGRESIVO DE SU ESTADO DE SALUD, EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO INICIAL, NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL ***** SI PRESENTA ALGUN SIGNO O SINTOMA ANTERIOR TIPO LEVE DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A SANIDAD PARA NUEVA VALORACION, SI ES DE TIPO MODERADO DEBE ACUDIR DIRECTAMENTE A URGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO CONTINUAR USANDO MASCARILLA FUERA DE SU CASA, NO TOCAR DICHA MASCARILLA, LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABON CONSTANTEMENTE, MAN TENER UNA DISTANCIA DE 2 METROS ENTRE PERSONAS, NO COMPARTIR CONVERSACION SIN USO DE DICHA MASCARILLA EN UN ESPACIO CERRADO.

EVENTO 434						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/10/12 05:03:36p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	

No. HC FISICA
88262310 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/12 05:03:36p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090482073	SUSAN DANIELA PARADA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MC" REVISAR EXAMENES "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA ATENCION MEDICA CUMPLIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE DE 40 AQOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON MASACARILLA DESECHABLE, LA CUAL ACUDE A REVISION D EPARACLINICOS INDICADO POR SINTOMAS GASTROINTESTINALES, ACTUALMENTE GRAN MEJRIA DESINTOMAS.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas		
Peso	60	Kg.
Talla	168	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	85	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,67	
IMC	NORMAL	21,2585

Presión Arterial Media	90	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	85	x.min
Frecuencia Respiratoria	18	x.min
Presión de Pulso	15	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

98%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	NORMAL
PULMON	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio

Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos

S1	Normal
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 488 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A069	AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METRONIDAZOL 500 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 8HR X 5 DIAS.	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ALARAMA CURSANDO CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE AMEBIASIS POR LO QUE SE INDICA MANEJO FARAMCOLOGICO SE DAN INDICACIONES DE DOSIFICACION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA C OMO: FIEBRE >38.0 OC, DETERIORO PROGRESIVO DE SU ESTADO DE SALUD, EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO INICIAL, NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL ***** SI PRESENTA ALGUN SIGNO O SINTOMA ANTERIOR TIPO LEVE DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A SANIDAD PARA NUEVA VALORACION, SI ES DE TIPO MODERADO DEBE ACUDIR DIRECTAMENTE A URGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO CONTINUAR USANDO MASCARILLA FUERA DE SU CASA, NO TOCAR DICHA MASCARILLA, LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABON CONSTANTEMENTE, MANTENER UNA DISTANCIA DE 2 METROS ENTR E PERSONAS, NO COMPARTIR CONVERSACION SIN USO DE DICHA MASCARILLA EN UN ESPACIO CERRADO.

EVENTO 435

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/10/13 12:23:08p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/13 12:23:08p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1081158458	JOSE GREGORIO NAVARRO PERDOMO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REVISION DE CASO . SOLICITUD DE CONVOCATORIA A JUNTA NEGADA .

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE SOLICITA CONVOCATORIA A JUNTA EL DIA 29/09/2023. CON CORRECCIONES PREVIAS ESPECIFICADAS EN CONVOCATORIA A NTERIOR. PACIENTE ES NEGADO EN SU SEGUNDA SOLICITUD DE CONVOCATORIA. SEGUN LO SIGUIENTE " 10/10/23: Paciente en quien se habma negado autorizacin a JML previamente dado que no existma claridad en concepto definitivo de ortopedia, con procedimiento pendiente por este servicio. Se anots tambiin nueva revisisn por parte de ORL y reumatologma. El dma 07/09/23 se realizs nueva valoracin por ORL, quienes anotan Dx de hipoacusia neurosensorial mixta leve a moderada bilateral y vertigo perifrlico crsnico para el cual no indican estudios. El dma 01/09/23 se solicts concepto actualizado de reumatologma, ortopedia y ORL, registrandose hasta la fecha soloeste zltimo por lo que no se autoriza JML hasta no tener la totalidad de los mismos. " SE COMENTA CASO CON AUTORIDAD MEDICO LABORAL QUIEN SUGIERE SOLICITAR NUEVAMENTE CONCEPTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA. SE ENCIENTE PACIENTE TIENE DIAGNOSTICO DE HIPOACUSIANEUROSENSORIAL LEVE A MODERADA MIXTA BILATERAL , ADEMAS DE VERTIGO PERIFERICO PARA LO QUE NO HAN INDICADO ESTUDIOS. SE SOLICITA POR TANTO CONCEPTO ORTOPEDIA CON LO ANTERIOR REFERIDO. CONCEPTO DE ORTOPEDIA YA ESTA EN SISTEMA REGISTRADO SEGUN LO QUE SE SOLICITA POR AUTORIDAD AL IGUAL QUE ESTA EN SISTEMA REGISTRADO EL CONCEPTO DE REUMATOLOGIA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 489 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINOLARINGOLOGIA	Interconsulta	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	ANTEC HIPOAC NEUROSENSORIAL LEVE-MODERADA MIXTA BILATERAL Y VERTIGO PERIFERICO. AUTORIDAD LABORAL SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA ACLARAR CONCEPTO SOBRE ESTOS DIAGNOSTICOS, PRONOSTICO, TRATAMIENTO A SEGUIR.

Indicaciones

SE SOLICITA VALORACION OTORRINOLARINGOLOGIA.
CON LO SOLICITUADO POR LA AUTORIDAD LABORAL .

EVENTO 436

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/10/18 09:47:08a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/18 09:47:08a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	13445998	GIOVANNI HERNANDEZ ARDILA	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESTUDIO Y TRATAMIENTO POR CUADRO DE HIPOACUSIA BILATRERAL Y VERTIGO PERIFERICO CRONICO, POR EL CUAL RECIBE TRATAMIENTO Y CONTROLES PERIODICOS
REFIERE MEJORAI CON TRATAMIENTO MEDICO. TIENE PENDIENTE LA ADAPTACION DE AUDIFONO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial		
Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	120	80 mmHg.
Decúbito	--	-- mmHg.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC	----	----

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	NORMAL
BOCA	NORMAL
FARINGE	NORMAL
LARINGE	NORMAL
OIDOS	NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	CONFIRMADO REPETIDO	--	--
SI	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

PACIENTE EN ESTUDIO Y TRATAMIENTO POR CUADRO DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL Y VERTIGO PERIFERICO CRONICO, POR EL CUAL RECIBE TRATAMIENTO Y CONTROLES PERIODICOS
REFIERE MEJORIA CON TRATAMIENTO MEDICO. TIENE PENDIENTE LA ADAPTACION DE AUDIFONO
PAC IENTE CON DIAGNOSTICO DE VERTIGO CRONICO POR CLINICA QUIEN MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO, CON BUEN PRONOSTICO PERO DEBE ASISTIR A CONTROLES PERIODICOS CON OTORRINOLARINGOLOGIA

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 491 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 437						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/10/19 10:33:06a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/10/19 10:33:06a.m.						

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88149047	JAVIER ALONSO ALVAREZ PEREZ	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REVISION PREVIA PARA SOLCIITAR CONVOCATORIA UE FUE NEGADA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SIJUME NEGATIVO .
PROCESO MEDICO LABORAL POR AUSENTISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITE .
INICIO DE ESTUDIO DONDE SE SS ORTOPEdia , NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA, EN REVISION DE PROCESO 375 FUE SOLICITADO SALUDOCUPACIONAL.
EVENTO 404 EN REVISION DE PROCESO SE SS BERA , OTORRINO Y ORTOPEdia
EVENTO 428 EN TREVISION DE PROCESO POR CONVOCATORIA NEGADA SE CONCEPTO ACTUALIZADO DE ORTOPEdia, REUMATOLOGIA Y OTORRINO
EVENTO 410 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO
EVENTO 424 APORTA CONCEPTO DE FISIATRIA Y EVENTO 333 APORTA NEUROCIRUGIA
EVENTO 430 CONCEPTO DE OTORRINO
EVENTO 431 ENTREGA DE CONCEPTOS DE ORTOPEdia , REUMATOLOGIA Y OTORRINO

EVENTO 434 SE SOLICITA LA AUTORIZACION DE CONVOCATORIA A JML POR AUSENTISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITEPOR LOS CONCEPTOS DE ORTOPEdia ,NEUROCIRUGIA, FISIATRIA, SALUD OCUPACIONAL, REUMATOLOGIA ,OTORRINO Y BERA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

SIJUME NEGATIVO . PACIENTE CON PROCESO MEDICO LABORAL POR AUSENTISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITE . EVENTO 296 REALIZA INICIO DE ESTUDIO DONDE SE SS ORTOPEdia , NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA, EN REVISION DE PROCESO 375 FUE SOLICITADO SAL UD OCUPACIONAL. EVENTO 404 EN REVISION DE PROCESO SE SS BERA , OTORRINO Y ORTOPEdia EVENTO 428 EN TREVISION DE PROCESO POR CONVOCATORIA NEGADA SE CONCEPTO ACTUALIZADO DE ORTOPEdia, REUMATOLOGIA Y OTORRINO EVENTO 410 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO EVENTO 424 APORTA CONCEPTO DE FISIATRIA Y EVENTO 333 APORTA NEUROCIRUGIA EVENTO 430 CONCEPTO DE OTORRINO evento 431 ENTREGA DE CONCEPTOS DE ORTOPEdia , REUMATOLOGIA Y OTORRINO

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 492 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 434 SE SOLICITA LA AUTORIZACION DE CONVOCATORIA A JML POR AUSENTISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITE POR LOS CONCEPTOS DE ORTOPEDIA ,NEUROCIRUGIA, FISIATRIA, SALUD OCUPACIONAL, REUMATOLOGIA ,OTORRINO Y BERA

EVENTO 438						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2023/11/07 08:29:03a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	
No. HC FISICA 88262310 PF 00						

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/11/07 08:29:03a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1232397848	OSCAR SMID DUQUE BAUTISTA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 3/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 3/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	S460	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Incapacidad

DIAGNOSTICO

Tipo de Incapacidad	Prorroga	No	Días Acumulado	--	Número de Incapacidad	2311002519
Incapacidad General	Diagnóstico	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO				

Datos de Incapacidad					
No. Dias Incapacidad	30	Fecha inicia	2023/11/04	Fecha final	2023/12/03
Causa Externa	OTRA	Clase	PARCIAL		
Manejo	SIN IN FORMACION				
Emp. Dependencia	NO REGISTRA				
Procedimiento	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Observaciones	TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 3/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM				
Dirección / Tel.	NO REGISTRA				
Transcripcion de Exc. de Servicio	Si				

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 493 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

Indicaciones

TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA PARCIAL X 90 DIAS 3/3 A PARTIR DE 5-9-23 IDX S460 TRAUMATISMO DE MANGUITO ROTADOR DR JAIME ENRIQUE SANCHEZ RAMON ORTOPEDISTA RM 8656 ESE HUEM

EVENTO 439

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2023/12/22 06:00:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2023/12/22 06:00:43p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	88251964	CESAR RODOLFO BAYONA SEGURA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NO ACUDE A CNSULTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO ACUDE A CNSULTA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z532	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Indicaciones

NO ACUDE A CNSULTA

EVENTO 440

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2024/01/16 05:40:40p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2024/01/16 05:40:40p.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090482073	SUSAN DANIELA PARADA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MC:" DOLOR ABODIANL2

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

SE REALIZA ATENCION MEDICA CUMPLIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, 41 AQOS DE DE EDAD QUIEN INGRESA CON MASACARILLA DESECHABLE, LA CUAL ACUDE POR 4 DIAS DE EOVLUICON CARACT PO DOLOR ABDMAI ASIOC DEPISOC DE OCNSIT ELQUIDA, FALTULENICA EN EXCESO

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	70	Kg.	
Talla	170	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,82		
IMC	NORMAL	24,2214	

Presión Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca		85	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		20	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Indice Tobillo/Brazo			
Lado Derecho	--		
Lado Izquierdo	--		
Presión Venosa Central	--		mmHg.
Frecuencia de Pulso	--		xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

98%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	NORMAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 495 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
PULMON		NORMAL				
ABDOMEN		AUMENTO DE TIMPANISMO CON FACIES DE DOLOR				

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	Normal
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	IMPRESION	--	--

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TRIMEBUTINA MALEATO 200 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS X SINTOMAS	20	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR 1 AMP IM AHORA	1	NO.REQ. AUT.
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR UNA TAB VO CADA 8HR X DOLOR ABDOMINAL	20	NO.REQ. AUT.
SACCHAROMYCES BOULARDII TAB X 250 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TAB VO AL DIA X 10 DIAS.	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ALARAMA CURSANDO CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE *DOLOR ABDOMINAL ** POR LO QUE SE INDICA MANEJO FARAMCOLOGICO SE DAN INDICACIONES DE DOSIFICACION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SINTOMAS Y SIGNO S DE ALARMA COMO: FIEBRE >38.0 0C, DETERIORO PROGRESIVO DE SU ESTADO DE SALUD, EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO INICIAL, NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL ***** SI PRESENTA ALGUN SIGNO O SINTOMA ANTERIOR TIPO LEVE DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A SANIDAD PARA NUEVA VALO RACION, SI ES DE TIPO MODERADO DEBE ACUDIR DIRECTAMENTE A URGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO CONTINUAR USANDO MASCARILLA FUERA DE SU CASA SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO TOCAR DICHA MASCARILLA, LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABON CONSTAN TEMENTE, MANTENER UNA DISTANCIA DE 2 METROS ENTRE PERSONAS, NO COMPARTIR CONVERSACION SIN USO DE DICHA MASCARILLA EN UN ESPACIO CERRADO.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

EVENTO 441

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2024/02/23 08:05:16a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BUCARAMANGA(SANTANDER)	ESPCO CLINICA DESAN
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2024/02/23 08:05:16a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79882290	FABIAN ENRIQUE MANTILLA VILLABONA	MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

JUNTA MEDICO LABORAL MODALIDAD VIRTUAL CON DENOR, INTEGRADA POR:

- DRA. LUDY ESPERANZA MARTINEZ DIAZ
- WINTONG JOSE LORA MENDOZA
- DR. FABIAN ENRIQUE MANTILLA VILLABONA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:

SE REALIZA JUNTA MEDICO LABORAL DE MODALIDAD VIRTUAL 1866 CON DENOR, CON APOYO DEL DR. GREGORIO NAVARRO, MEDICO DE SANIDAD CUCUTA, DENOR, POR INICIO DE ESTUDIO MEDICO LABORAL DEL 05/10/2022 (SISAP EVENTO 296) POR LA DRA. NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ, MEDIANTE COMUNICADO GE-2022-010312-DISAN, POR AUSENTISMO LABORAL Y PATOLOGIA QUE AMERITE, QUIEN SOLICITA CONCEPTOS DE ORTOPEDIA, NEUROCIRUGIA Y FISIATRIA, POR PATOLOGIAS DE LESION Y AFECCION DE HOMBROS BILATERAL, LESION Y AFECCION DE RODILLAS BILATERAL, LESION Y AFECCION DE COLUMNA LUMBOSACRA, CERVICALGIA, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL, DOMINANCIA DERECHA.

EN REVISION DE PROCESO MEDICO LABORAL DEL 21/02/2023 (SISAP EVENTO375), EL DR. JAVIER ALONSO ALVAREZ PEREZ, SOLICITO CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL.

EN REVISION DE PROCESO MEDICO LABORAL DEL 24/05/2023 (SISAP EVENTO 404) LA DRA. NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ, SOLICITA BERA, OTORRINO Y ORTOPEDIA.

EN REVISION DE PROCESO MEDICO LABORAL DEL 21/09/2023 (SISAP EVENTO 428) LA DRA. NIDIA EXCELA QUIROGA GOMEZ, POR CONVOCATORIA NEGADA, SOLICITO CONCEPTOS ACTUALIZADOS DE ORTOPEDIA, REUMATOLOGIA Y OTORRINO.

SIJUME: NEGATIVO

SISAP INCAPACIDADES:

- TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA: 300 DIAS
- SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO: 360 DIAS
- SINDROME DEL TUNEL CARPIANO: 120 DIAS
- CONDROMALACIA DE LA ROTULA: 90 DIAS
- TOTAL: 870 DIAS

CONCEPTOS:

- EVENTO 410 APORTA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO
- EVENTO 424 APORTA CONCEPTO DE FISIATRIA
- EVENTO 333 APORTA CONCEPTO DE NEUROCIRUGIA
- EVENTO 396 DEL 14/03/2023, DRA. DIANA MILENA OCHOA RODRIGUEZ, APORTA CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL.
- EVENTO 430 CONCEPTO DE OTORRINO
- EVENTO 431 ENTREGA DE CONCEPTOS DE ORTOPEDIA, REUMATOLOGIA Y OTORRINO
- EVENTO 434 SE SOLICITA LA AUTORIZACION DE CONVOCATORIA A JML POR AUSENTISMO Y PATOLOGIA QUE AMERITE POR LOS CONCEPTOS DE ORTOPEDIA, NEUROCIRUGIA, FISIATRIA, SALUD OCUPACIONAL, REUMATOLOGIA, OTORRINO Y BERA

CONVOCATORIA: GS-2023-077676-DISAN DEL 27/11/2023

CALIFICACION: NO APTO POR ARTICULO 61 LITERAL C, ARTICULO 60 LITERAL B(3) Y 68 LITERAL A Y B DEL DECRETO 094/1989, NO SE SUGIERE REUBICACION LABORAL.

PLAN:

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

- A.1. HOMBRO DOLOROSO DERECHO SECUNDARIO A SINDROME DE MANGUITO ROTADOR (1-082 □ 4 PUNTOS) DOMINANCIA DERECHA
- A.2. HOMBRO DOLOROSO IZQUIERDO SECUNDARIO A SINDROME MANGUITO ROTADOR (1-082 □ 2 PUNTOS)
- A.3. ARTROSIS BILATERAL DE RODILLAS QUE DEJA COMO SECUELA GONALGIA BILATERAL(1-190 A 7 PUNTOS)
- A.4. CERVICALGIA SECUNDARIA A LEVE DISCOPATIA MULTINIVEL C1-C3 Y C4 CON PROTUSION DISCAL CENTRAL (1-042 A 2 PUNTOS)
- A.5. LUMBALGIA SECUNDARIA A DISCOPATIA A NIVEL L4-L5 CON CAMBIOS DEGENERATIVOS APOFISIARIOS LUMBARES (1-062 A 5 PUNTOS)
- A.6. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL CON PTA PROMEDIO DE 34.37 DCB (6-034 B 7 PUNTOS)
- A.7. SINDROME DE TUNEL CARPIANO DERECHO, LEVE SIN ALTERACION MOTORA, SENSITIVA O TROFICA (NAI)
- A.8. SINDROME DE TUNEL CARPIANO IZQUIERDO, LEVE SIN ALTERACION MOTORA, SENSITIVA O TROFICA (NAI)
- A.9 ANTECEDENTE DE FIBROMIALGIA EN MANEJO FARMACOLOGICO (NAI)

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
Causa Externa	OTRA
Programa	--

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	83	Kg.	
Talla	171	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,99		
IMC	SOBREPESO	28,3848	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	125	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		88,33	mmHg.
Frecuencia Cardíaca		82	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		55	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z029	EXAMEN PARA FINES ADMINISTRATIVOS NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Indicaciones

JUNTA MEDICO LABORAL MODALIDAD VIRTUAL CON DENOR, INTEGRADA POR:
1. DRA. LUDY ESPERANZA MARTINEZ DIAZ
2. WINTONG JOSE LORA MENDOZA
3. DR. FABIAN ENRIQUE MANTILLA VILLABONA

EVENTO 442

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2024/03/05 11:30:01a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2024/03/05 11:30:01a.m.

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 498 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	1098635992	JUAN GUILLERMO JAIMES TRILLOS	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA		

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN RODILLAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CC DE LARGA DATA DE DOLRO EN RODILLAS, AUEMNTA CON ESFEURZO FISICO. LIMITACION, MOVILIDAD DOLOROSA

RMN DE RODILLA IZQ 20-04-2022
HIDARTROSIS LEVE Y CAMBIOS INFLAMATORIOS SINOVIALES

RMN DE RODILLA DERECHA: 20-04-2022
AREA DE EDEMA EN LA MEDULA OSEA FOCAL SUBCENTRICO PERIFERICO EN LA METAFISIS DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL POR CONTUSION O DE NATURALEZA REACTIVA
ESCASO AUMENTO DE LIQUIDO ARTICULAR

EXAMEN FISICO:
ALIENAICON VARA
DOLOR MEDIAL BILATERAL MOVILDIAD CONSERVADA STABLES, DOLROEN FLEXION MAXIMA

IDX: GENU VARO
DOLOR MEDIAL DE RODILLAS

PLAN:
SS ESTUUDIOS COMPLEMENTARIOS
RX RODILLA BILATERAL
RMN RODILLA BILATERAL

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ORTOPEDIA	Interconsulta	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CON RESULATDOS

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2403006290 Prioridad: NORMAL

Prestación: 873420B Cantidad: 2

Descripción: **RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

Datos Clinicos de Importancia: BILATERAL

Prioridad: NORMAL

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

No. Orden 2403006294 Prioridad: NORMAL

Prestación: 883522B Cantidad: 2
Descripción: **RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)
Datos Clinicos de Importancia: RMN DE RODILLA BILATERAL
RX RODILLA BILATERAL
Prioridad: NORMAL

Indicaciones

PACIENTE CON CC DE LARGA DATA DE DOLRO EN RODILLAS, AUEMNTA CON ESFEURZO FISICO. LIMITACION, MOVILIDAD DOLOROSA

RMN DE RODILLA IZQ 20-04-2022
HIDARTROSIS LEVE Y CAMBIOS INFLAMATORIOS SINOVIALES

RMN DE RODILLA DERECHA: 20-04-2022
AREA DE EDEMA EN L A MEDULA OSEA FOCAL SUBCENTRICO PERIFERICO EN LA METAFISIS DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL POR CONTUSION O DE NATURALEZA REACTIVA
ESCASO AUMENTO DE LIQUIDO ARTICULAR

EXAMEN FISICO:
ALIENAICON VARA
DOLOR MEDIAL BILATERAL MOVILDIAD CONSERVADA STABLES, DOLRO EN FLEXION MAXIMA

IDX: GENU VARO
DOLOR MEDIAL DE RODILLAS

PLAN:
SS ESTUUDIOS COMPLEMENTARIOS
RX RODILLA BILATERAL
RMN RODILLA BILATERAL

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta CERRADA

EVENTO 443

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2024/03/08 04:23:43p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	CUCUTA(NTE DE SANTANDER)	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA
No. HC FISICA					
88262310 PF 00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2024/03/08 04:23:43p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1090482073	SUSAN DANIELA PARADA ZAPATA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MC" ESTO TAPADO"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA ATENCION MEDICA CUMPLIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, 41 AQOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON MASACARILLA DESECHABLE, LA CUAL ACUDE POR 2 DIAS DE EOVLUIOCN CARCATYRZ APOR CEFLA ASOI CONGESITON NASLA RINOR EAhLIA, ODINFAOGA TOS SECA, ALZAS TERMICA NIEGA OTRA SINOTGLIA. AUTOEMDICA CETIRINZA ACETAIMNFEO.

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA

RX TORAX: CONSOLODIOCA EN HILIO DEREHCO

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	--

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas			
Peso	60	Kg.	
Talla	165	Cms.	
Perímetro Cefálico	--	Cms.	
Perímetro Torácico	--	Cms.	
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.	
Perímetro Cadera	--	Cms.	
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.	
Superficie Corporal	1,66		
IMC	NORMAL	22,0385	

Constantes Vitales			
Presión Arterial			
Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.
Presión Arterial Media		86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiac		85	x.min
Frecuencia Respiratoria		18	x.min
Presión de Pulso		20	mmHg.
Temperatura		36	°C
Temperatura Rectal		--	°C
Temperatura Ambiental		--	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo		
Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General BUENO

Estado Hidratación HIDRATADO

Estado de Glasgow NORMAL: Glasgow 15/15

Estado Respiratorio SIN SDR

Estado de Conciencia Alerta

Tanner	
Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

98%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
BOCA	NORMLA
PULMON	SIBILANICA COAISONAL

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 11 Marzo 2024 Folio No. 501 de 502

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias
ABDOMEN		NORMAL				

Exámen Físico de Corazón

Examen Precordio	
Palpación	--
Ingurgitación yugular	No
Onda	A No V No X No Y No
Reflujo Hepato Yugular	No

Ruidos Cardíacos	
S1	Normal
S2	--
S3	No
S4	No
Clicks	--

Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

Otros Soplos			
Continuo	No	Inocente	No
Medio Diastólico	No	Austin Flint	No

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORESNO ESPECIFICADA	IMPRESION	--	--

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden	IMAGENES				
No. Orden	2403013199	Prioridad:	PRIORITARIO		
Prestación:	871121	Cantidad:	1		
Descripción:	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +				
Datos Clínicos de Importancia:	---				
Prioridad:	PRIORITARIO				

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA	APLICAR 1 AMP IM	1	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (500+125) MG.	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB VO CADA 1 2HORAS X 7 DIAS	14	NO.REQ. AUT.
LORATADINA MICRONIZADA 10 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNATAB VO X SINTOMAS	10	NO.REQ. AUT.
IBUPROFEN 400 MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TAB VO CADA 8HR X 5 DIAS.	20	NO.REQ. AUT.
PREDNISOLONA 5 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TAB VO CADA 12HORAS X 7 DIAS	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ALARAMA CURSANDO CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE IRA POR LO QUE SE INDICA MANEJO FARAMCOLOGICO SE DAN INDICACIONES DE DOSIFICACION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA COMO : FIEBRE



POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE
IMPRESIÓN

11 Marzo 2024

Folio No. 502 de 502

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
88262310	CEDULA CIUD.	88262310	WILSON RODRIGUEZ LEAL	MASCULINO	1982/10/15	41 A?os 4 Meses 27 Dias

>38.0 0C, DETERIORO PROGRESIVO DE SU ESTADO DE SALUD, EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO INICIAL, NO TOLERANCIA A LA VIA ORAL ***** SI PRESENTA ALGUN SIGNO O SINTOMA ANTERIOR TIPO LEVE DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A SANIDAD PARA NUEVA VALORACION, SI ES DE TIPO MODERADO DEBE ACUDIR DIRECTAMENTE A URGENCIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO CONTINUAR USANDO MASCARILLA FUERA DE SU CASA SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO TOCAR DICHA MASCARILLA, LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABON CONSTANTEMENTE, MANTENE R UNA DISTANCIA DE 2 METROS ENTRE PERSONAS, NO COMPARTIR CONVERSACION SIN USO DE DICHA MASCARILLA EN UN ESPACIO CERRADO.

FIN DE LA HISTORIA CLÍNICA

DERECHO DE PETICIÓN// DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL//DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A//RADICADO: 2024068942//EXPEDIENTE: 2024-9707//GAFC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Lun 08/07/2024 15:39

Para:disan.asjur-judicial@policia.gov.co <disan.asjur-judicial@policia.gov.co>

Cco:Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (849 KB)

DP SANIDAD WILSON RODRÍGUEZ.pdf;

Bogotá D.C., 8 de julio de 2024

Señores:

DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

disan.asjur-judicial@policia.gov.co

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 2024068942
EXPEDIENTE: 2024-9707

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Bogotá D.C., 8 de julio de 2024

Señores:

DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

disan.asjur-judicial@policia.gov.co

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 2024068942
EXPEDIENTE: 2024-9707

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Wilson Rodríguez Leal con radicación Radicado 2024068942, expediente 2024-9707 que cursa en la Superintendencia Financiera de Colombia., en contra de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.

- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

El artículo 23 de la Constitución Política de 1991 y los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J

DERECHO DE PETICIÓN// DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL//DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A//RADICADO: 2024068942//EXPEDIENTE: 2024-9707//GAFC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Lun 08/07/2024 15:44

Para: usuarios@mindefensa.gov.co <usuarios@mindefensa.gov.co>

Cco: Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (849 KB)

DP MINDEFENSA WILSON RODRÍGUEZ.pdf;

Bogotá D.C., 8 de julio de 2024

Señores:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

usuarios@mindefensa.gov.co

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 2024068942

EXPEDIENTE: 2024-9707

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Bogotá D.C., 8 de julio de 2024

Señores:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

usuarios@mindefensa.gov.co

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: WILSON RODRÍGUEZ LEAL
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 2024068942
EXPEDIENTE: 2024-9707

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Wilson Rodríguez Leal con radicación Radicado 2024068942, expediente 2024-9707 que cursa en la Superintendencia Financiera de Colombia., en contra de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Wilson Rodríguez Leal entre el año 2020 y el año 2023.
- Certificación en la que se indique con certeza y precisión las fechas en las cuales el señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310 ha estado vinculado laboralmente con esta entidad. Desde su primera vinculación hasta la última de la que se tenga registro.

- Certificación en la que se indique el estado actual de la vinculación del señor Wilson Rodríguez Leal identificado con cédula de ciudadanía No. 88.262.310
- Certificación en la que se informe si el señor Wilson Rodríguez Leal actualmente cuenta con una pensión de invalidez y aportar el acto administrativo por medio del cual le fue reconocida.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

El artículo 23 de la Constitución Política de 1991 y los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J

PODER: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. - RAD: 2024068942 - DTE: WILSON RODRIGUEZ LEAL

danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com

<danielaalejandra.lombana.contractor@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Mié 26/06/2024 9:55

Para:Jurisdiccionales <jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co>

CC:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (456 KB)

SFC - VIDA JUNIO.pdf; WILSON RODRIGUEZ LEAL.pdf;

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA:	VERBAL SUMARIO
RADICADO:	2024068942
EXPEDIENTE:	2024-9707
DEMANDANTE:	WILSON RODRIGUEZ LEAL
DEMANDADOS:	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

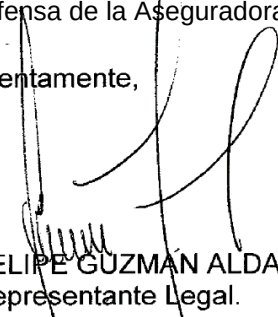
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL SUMARIO
RADICADO: 2024068942
EXPEDIENTE: 2024-9707
DEMANDANTE: WILSON RODRIGUEZ LEAL
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados [notificaciones@gha.com.co.](mailto:notificaciones@gha.com.co), para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

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, 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.

Atentamente,



FELIPE GUZMÁN ALDANA
Representante Legal.
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114
T.P. 39.116.
notificaciones@gha.com.co

Certificado Generado con el Pin No: 3075065157929372

Generado el 11 de junio de 2024 a las 09:33:37

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

NIT: 800240882-0

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Certificado Generado con el Pin No: 3075065157929372

Generado el 11 de junio de 2024 a las 09:33:37

**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
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Maria Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	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
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Maribel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 11/04/2024	CC - 52087519	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
Mariana Gil Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/02/2024	CC - 52862952	Representante Legal en calidad de Director de Operaciones e Indemnizaciones

Certificado Generado con el Pin No: 3075065157929372

Generado el 11 de junio de 2024 a las 09:33:37

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

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.



NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."