

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 01/10/2019 15:25:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "ME DUELE EL PECHO,DOLOR EN EL HOMBRO IZQUIERDO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO DE +/- 2 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR PLEURITICO,DISNEA Y TOS CON DOLOR EN REGION ESTERNAL.REFIERE ADEMAS ARTRALGIA EN HOMBRO IZQUIERDO DE 2 DIAS DE EVOLUCIONQUE SE IRRADIA A MSI.HAY ARTRALGIAS EN 3° Y 4° DEDOS DE MANO DERECHA. REFIERE Y ATRIBUYE SUS DOLENCIAS A ESTRES LABORAL .

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

No

GINECO-OBSTÉTRICOS:

No

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

No

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 91 kg - TALLA: 1.69 m - T: 31.86 IMC - T: 2.01 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: CP:A LA AUSCULTACION PULMONAR ,RONCUS Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS DISEMINADAS EN ACP.

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: DOLOR Y CONTRACTURA MUSCULAR A NIVEL DE TRAPECIO DERECHO. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE EPICONDILLO LATERAL DE CODO IZQUIERDO

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: SS:CH,VSG,PO, ACIDO URICO,ASTOS,RA TEST,GLICEMIA PRE Y POST ,COLESTEROL TOTAL, TRIGLICERIDOS,COLESTEROL HDL.

CONDUCTA: SE SOICITAN PARACLINICOS.SE FORMULA DICLOFENAC 75 MG -BETAMETASONA 4 MG IM,IBUPROFENO 400 MG-METOCARBAMOL 750 MG CADA 8 HORAS VO.LORATADINA 10 MG DIARIOS,PENICILINA PROCAINA 8000.000 US IM DIARIAS X 2 DIAS ( PPS),CEFALEXINA 500 MG CADA 6 HORAS,KETOTIFENO 5 CC CADA 8 HORAS.

Análisis: BRONQUITIS AGUDA,ARTROPATIA REACTIVA A ESTUDIO,ESTRES LABORAL.SE INICIA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO,MIORELAJANTES Y ANALGESICOS.CONTROL 8 DIAS

DIAGNÓSTICOS:

J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

R252 - CALAMBRES Y ESPASMOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

Z563 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HORARIO ESTRESANTE DE TRABAJO - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

**GABRIEL MENDOZA**  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

**Fecha de elaboración: 15/10/2019 11:19:00**

**CONTROL:**

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BRONQUITIS AGUDA.MANIFIESTE AGRAVAMIENTO DE SU CUADRO,SIENDO FORMULADA CON SALBUTAMOL INH,HIDROCORTISONA AMPOLLA , PREDNISOLONA TBS X 650 MG.Y SULTAMICILINA 750 MG CADA 12 HORAS.MANIFIESTA EDEMA FACIAL ,TOS SECA ESCASA .AL MEF:TA:120/80,FC:78/M,FR:20/M,ORL:BIEN,CP:MURMULLO VESICULAR NORMAL,NO SOBREGREGADOS.EN CADRA EDEMA PALPEBRAL BILATERAL LEVE.RESTO DENTRO DE LIMITES NORMALE.IDX:BRONQUITIS ASMATIFORME.SE CONTINUA IGUAL MANEJO.CONTROL 15 DIAS

DIAGNÓSTICOS:

J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: Confirmado repetido - Observación:



---

**GABRIEL MENDOZA**  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

**Fecha de elaboración: 22/10/2019 14:33:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "CITA CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MANIFIESTA CUADRO CLINICO DE BRONQUITIS DE VIEJA DATA, ASISTE

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

No

GINECO-OBSTÉTRICOS:

No

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

No

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: NORMAL

TA: 110/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 17 xmin - T: 36.5 °C - PESO: 93 kg - TALLA: 1.68 m - T: 32.95 IMC - T: 2.02 S.C

CABEZA CARA CUELLO: NORMOCEFALO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN AGREGADOS PULMONARES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G.U: SE OMITE

EXTREMIDADES: MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA

PIEL: SIN ALTERACIONES

NEUROLÓGICO: SIN ALTERACIONES

MENTAL PSICOLÓGICO: NORMAL

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PARACLINICOS: NO REPORTA

CONDUCTA: 1. AMOXICILINA CLAVULANATO 875MG/125 1 TAB CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

2. INHALADOR BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS

3. DEXTROMETORFANO JARABE ADMINISTRAR 8 CC CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE BRONQUITIS AGUDA, SE CONSIDERA INICIO MANEJO ANTIBIOTICO, CORTICOESTEROIDE INHALADO, DEXTROMETOFANO JARABE. SE CITA CONTROL EN 7 DIAS

DIAGNÓSTICOS:

J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:



MIGUEL ANGEL MOJICA ALFONSO  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
CC: 1130594749 RM: 1130594749

**Fecha de elaboración: 07/11/2019 15:16:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE BRONQUITIS AGUDA, A QUIEN SE CONSIDERO INICIO MANEJO ANTIBIOTICO, CORTICOESTEROIDE INHALADO, MUCOLITICO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA. ASISTE PARA CONTROL DE RADIOGRAFIA, ADEMAS REFIERE DOLOR EN REGION POSTERIOR DE CUELLO.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

## GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

## TOXICOLÓGICOS:

No

## FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

### OTROS:

No

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL

TA: 112/78 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36.5 °C - PESO: 93 kg - TALLA: 1.68 m - T: 32.95 IMC - T: 2.02 S.C

CABEZA CARA CUELLO: CABEZA NORMOCEFALO OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. ANEXOS NORMALES. CUELLO NO MASAS, NO MEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. ORL AMIGDALAS NORMALES

TÓRAX: RUIDOS CARDIACO RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, NO AGREAGADOS PULMONARES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNO DE IRRITACION PERITOENAL

G.U: SE OMITE

EXTREMIDADES: MOVILES SIMETRICOS SIN EDEMA

PIEL: SIN ALTERACIONES

NEUROLÓGICO: NEUROLÓGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA PARES CRANEANOS CONSERVADOS NO SIGNOS DE FOCALIZACION

GLASGOW 15/15

MENTAL PSICOLÓGICO: NORMAL

PARACLINICOS: NO REPORTA

CONDUCTA: 1. RADIOGRAFIA DE TORAX PA Y LATERAL

2. METOCARBAMOL 750MG NOCHE POR 10 DIAS

Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE BRONQUITIS AGUDA, A QUIEN SE CONSIDERO INICIO MANEJO ANTIBIOTICO, CORTICOESTEROIDE INHALADO, MUCOLITICO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA. SE CONSIDERA REALIZACION DE RADIOGRAFIA CONTROL Y RELAJANTE MUSCULAR PARA DOLOR LOCAL EN CUELLO, SEDAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

## DIAGNÓSTICOS:

J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:



MIGUEL ANGEL MOJICA ALFONSO  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
CC: 1130594749 RM: 1130594749

**Fecha de elaboración: 29/01/2020 10:17:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: """"CONTROL MEDICO""""

ENFERMEDAD ACTUAL:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL PARA CONTROL DE ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA; PACIENTE REFIERE PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL CON PRESENCIA DE MAREOS OCASIONALES MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMÁTICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUÍSTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmHg - FC: 84 x/min - FR: 20 x/min - T: 36 °C - PESO: 95 kg - TALLA: 1.65 m - T: 34.89 IMC - T: 2.02 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLÍNICOS: PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL PARA CONTROL DE ALTERACIONES DEL RIESGO

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

CARDIOVASCULAR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA; PACIENTE REFIERE PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL CON PRESENCIA DE MAREOS OCASIONALES MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

CONDUCTA: DIAGNOSTICOS

1. CEFALEA A ESTUDIO
2. SINDROME METABOLICO A DESCARTAR
3. SINUSITIS

Análisis: 1. SALIDA

2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA

----NAPROXENO 250 MG CADA 12 HORAS

----FLUNARIZINA 10 MG CADA 12 HORAS

----SS// RX SENOS PARARNALES

----SS// ----SS// CH PO CREATININA GLCIEMIA PRE POST PERFIL LIPIDICO ACIDO URICO TSH TIROXINA

4. CONTROL MEDICO POR CONSULTA EXTERNA

5. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA E INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR A URGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



GILBERTH RIVERA CELY  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
CC: 1115912592 RM: 01826

**Fecha de elaboración: 19/02/2020 15:29:00**

## **CONTROL:**

PARACLINICOS:RX DE COLUMNA CERVICAL NORMAL.RX DE COLUMNA LUMBAR:LISTESIS DE L5 SOBRE S1.EKG(09/02/2020):RITMO SINUSAL NORMAL.PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE CEFALEA TIPO HEMICRANEA IZQUIERDA PULSATIL DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD ASOCIADA A PARESTESIAS .EN CONTROLES CON NEUROLOGIA HASTA HACE 11 MESES CUANDO FUE FORMULADA CON FLUNARIZINA 10 MG DIARIOS,CIANOCOBALAMINA 1 MG DIARIO ,VITAMINA B12 IM,NAPROXENO 250 MG CADA 12 HORAS..MANIFIESTA ADEMÁS DOLOR DIFUSO DE MODERADA INTENSIDAD EN HEMITORAX IZQUIERDO DE 12 DIAS DE EVOLUCION.AL EF:C/P:A LA AUSCULTACION PULMONAR ESCASAS SIBILANCIAS EN HTXI.IDX:CEFALEA A ESTUDIO.DOLOR TORAXICO A ESTUDIO:BRONQUITIS CRONICA?.SE REMITE A NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA (TIENE CITA EN 5 DIAS).CONTROL 20 DIAS.

TA:120/80 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 16 xmin - T: 36.5 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 1.65 m - IMC: 33.79 - S.C: 1.99

DIAGNÓSTICOS:

Diagnóstico principal: R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: Confirmado repetido - Observación:

J42X - BRONQUITIS CRONICA NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



GABRIEL MENDOZA  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 14/03/2020 11:40:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: """"CONTROL MEDICO""

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ; PACIENTE CON PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL ACUDE A CONTROL MEDICO CON RESULTADOS DE LABORATORIO QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE RX SENOS PARANASALES ON PRESENCIA DE SINUSITIS MAXILAR DERECHA; RX TORAX NEUMOPATIA ATOPICA.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4POC3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/84 mmhg - FC: 85 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 94 kg - TALLA: 1.65 m - T: 34.53 IMC - T: 2.01 S.C

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

CABEZA CARA CUELLO: PRESENCIA DE DOLOR EN SENOS MAXILAR DERECHO

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ; PACIENTE CON PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL ACUDE A CONTROL MEDICO CON RESULTADOS DE LABORATORIO QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE RX SENOS PARANASALES CON PRESENCIA DE SINUSITIS MAXILAR DERECHA; RX TORAX NEUMOPATIA ATOPICA.

CONDUCTA: DIAGNOSTICOS

1. RINITIS ALERGICA
2. SINUSITIS MAXILAR DERECHA
3. NEUMOPATIA ATOPICA

Análisis: 1. SALIDA

2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA

--PREDNISOLONA 10 MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

--NORFLOXACINA 400 MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

---INFLACORT AMPOLLA 8 MG IM CAD 3 DIA

---MONTELUKAST 10 MG NOCHE

---SS// TAC SENOS PARANASALES

---SS// VALORACION POR ORL

4. CITA CONTROL MEDICO CON RESULTADOS

5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

J328 - OTRAS SINUSITIS CRONICAS - Tipo de diagnóstico: - Observación:



GILBERTH RIVERA CELY  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
CC: 1115912592 RM: 01826

**Fecha de elaboración: 14/04/2020 16:58:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "DOLOR DE CABEZA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ; PACIENTE CON PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL DE INTENSIDAD , ADEMAS CERVICALGIA.

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

No

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS:

No

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.0 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 165 m - T: 0.00 IMC - T: 56.06 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal, DOLOR A LA PALPACION DE SENOS PARANASALES BILAERAL

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: N/A

CONDUCTA: VER FORMULA MEDICA

Análisis: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCERITO ANTEIORMENTE .SE DECIDE

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

DAR SALIDA, SE ORDENA MEDICAMENTOS Y TOMA DE PARACLINICOS, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE CITA A CONTROL RESUELTADOS

SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

1. SALIDA
2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA
4. CITA CONTROL MEDICO CON RESULTADOS
5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

J328 - OTRAS SINUSITIS CRONICAS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 13/05/2020 14:21:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: "SIGO CON EL DOLOR DE CABEZA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, QUIEN ASISTE A CONTROL DEL PACIENTE CRONICO, PACIENTE REFIERE CEFALEA GLOBAL DE INTENSIDAD MODERADA , NIEGA SIGNOS Y /O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS ( + ) DEPOSICIONES ( + ) TOLERANDO VIA ORAL , PACIENTE REFIERE BUENA ADHERENCIAS A MEDICAMENTOS. TRAE EXAMENES.

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS:

No

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO.

TA: 120/70 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.0 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 162 m - T: 0.00 IMC - T: 55.32 S.C

CABEZA CARA CUELLO: CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, OROFARINGE: NORMAL, OTOSCOPIA DERECHA:

NORMAL, OTOSCOPIA IZQUIERDA: NORMAL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO,

PALPACION DE TIROIDES NORMAL.

TÓRAX: TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS, SIN SOPLOS.

RUIDOS RESPIRATORIOS: PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SIBILANCIAS, NO TIRAJES.

ABDOMEN: ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, NO DOLOROSO A LA PALPACION , RUIDOS

INTESTINALES: POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS, UTRÓ INFRAUMBILICAL

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

NEUROLOGICO: RESPUESTA VERBAL Y MOTORA ADECUADA, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. ROMBERG NEGATIVO,

BRUDZINSKI NEGATIVO, KERNIG NEGATIVO, GLASGOW 15/15.

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: SS/PARACLINICOS

CONDUCTA: IDX:

CEFALEA A ESTUDIO

SINUSITIS CRONICA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

Análisis: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTEIRORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA, SE ORDENA , PÁRACLINICOS , SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE CITA A CONTROL

SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

1. SALIDA
2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA
4. CITA CONTROL MEDICO CON RESULTADOS
5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 14/05/2020 16:55:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL MEDICO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, QUIEN ASISTE A CONTROL DEL PACIENTE CRONICO, PACIENTE REFIERE CEFALEA GLOBAL DE INTENSIDAD MODERADA , NIEGA SIGNOS Y /O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS ( + ) DEPOSICIONES ( + ) TOLERANDO VIA ORAL , PACIENTE REFIERE BUENA ADHERENCIAS A MEDICAMENTOS. TRAE EXAMENES.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO.

TA: 110/70 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36. °C - PESO: 90 kg - TALLA: 170 m - T: 0.00 IMC - T: 56.75 S.C

CABEZA CARA CUELLO:

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, OROFARINGE: NORMAL, OTOSCOPIA DERECHA: NORMAL, OTOSCOPIA IZQUIERDA: NORMAL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO, PALPACION DE TIROIDES NORMAL.

TÓRAX: TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS, SIN SOPLOS.

RUIDOS RESPIRATORIOS: PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SIBILANCIAS, NO TIRAJES.

ABDOMEN:

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, NO DOLOROSO A LA PALPACION , RUIDOS INTESTINALES: POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS, UTRÓ INFRAUMBILICAL

G.U: Normal

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: NEUROLOGICO: RESPUESTA VERBAL Y MOTORA ADECUADA, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. ROMBERG NEGATIVO, BRUDZINSKI NEGATIVO, KERNIG NEGATIVO, GLASGOW 15/15.

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PARACLINICOS: 14/05/2020:

GLUCOSA PREY POSR 109/130

TRIGLICERIDOS 180

COLESTEROL TOTAL 230

CONDUCTA: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE, SE ORDENA MEDICAMENTOS, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE CITA A CONTROL

SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

Análisis:

1. SALIDA
2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA
4. CITA CONTROL MEDICO CON RESULTADOS
5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 26/05/2020 15:42:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Otro tipo de accidente**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "ME SIGUE EL DOLOR"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD CONSULTA PARA CONTROL MEDICO POR CUADRO DE TRAUMA EL DIA 16/05/20 AL CAER DE SU PROPIA ALTURA OCACIONANDO FRACTURAS DE PRIMERA FALANGE DE QUINTO DEDO NO DESPLAZADA, ACUDE POR PERSISTENCIA DEL DOLOR.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 85 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.0 °C - PESO: 80 kg - TALLA: 165 m - T: 0.00 IMC - T: 52.83 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: MANO IZQUIERDA CON EQUIMOSIS EN ZONA DORSAL DE QUINTO DEDO DE MANO IZQUIERDA CON LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD, CON FERULA

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: N/A

CONDUCTA: NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTEIRORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA, SE ORDENA MEDICAMENTOS , SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, VÓMITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE CITA A CONTROL

SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

## DIAGNÓSTICOS:

S623 - FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 17/07/2020 15:52:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL MEDICO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, QUIEN ASISTE A CONTROL DEL PACIENTE CRONICO, PACIENTE REFIERE CEFALEA GLOBAL DE INTENSIDAD MODERADA , NIEGA SIGNOS Y /O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (+) TOLERANDO VIA ORAL , PACIENTE REFIERE BUENA ADHERENCIAS A MEDICAMENTOS. VALORADO POR ORL EL DIA 08/07/20 INDICA MANEJO CON NAPROXENO, METOCARBAMOL, TERAPIA FISICA , CONCOMITANTE ACUDE PARA CONTROL DE FRACTURA DE 5 METACARPIANO NO DESPLAZADA

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS:

No

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 110/70 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 170 m - T: 0.00 IMC - T: 0.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: PINGUECULA IZQUIERDA

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: MANO IZQUIERDA CON EDEMA DISCRETO, LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: 14/02/2020 :RX DE SNP:OPACIDAD DEL SENO MAXILAR DERECHO

14/02/20:RX DE OTRAX NORMAL

25/06/2020:ESCANOGRAFIA DE SPN:NEUMOATIZACION PARCIAL DEL CORNETE MEDIO DERECHO

25/06/2020:ESCANOGRAFIA CEREBRAL: NORMAL

14/05/2020:

GLUCOSA PREY POSR 109/130

TRIGLICERIDOS 180

COLESTEROL TOTAL 230

-15/05/2020:IGE 166

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

SALIDA, SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, VÓMITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

Análisis: VALORADO POR ORL EL DIA 08/07/20 INDICA MANEJO CON NAPROXENO, METOCARBAMOL, TERAPIA FISICA

IDX;

CEFALEA POR DISFUNCION TEMPOROMANDIBULAR

OBESIDAD

DIAGNÓSTICOS:

H110 - PTERIGION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M842 - CONSOLIDACION RETARDADA DE FRACTURA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 10/09/2020 15:21:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: 2CONTROL MEDICO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE FRACTURA DE 5 METACARPIANO IZQUIERDO NO DESPLAZADO, EN MAYO DEL 2020, VALORADO POR CX PLASTICO INDICO TERAPIA 20 SESIONES, ACTAULMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE ENGATILLAMIENTO Y PARESTESIAS DE MANO IZQUIERDA ASOCIADO A DOLOR, CONCOMITANTE PRESENTA EPIGASTRALGIA, VERTIGO PAROXISTICO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 89 xmin - FR: 20 xmin - T: 36.5 °C - PESO: 94 kg - TALLA: 160 m - T: 0.00 IMC - T: 55.33 S.C

CABEZA CARA CUELLO: OTOSCOPIA BILATERAL MEMEBRANA TIMPANICA NORMAL

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: MANO IZQUIERDA QUINTO DEDO CON LEVE DEFOMRIDAD, LIMITACION PARA FLEXION

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: S/VX ORTOPEDIA

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA,SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

Análisis: VER FORMULA MEDICA

DIAGNÓSTICOS:

S623 - FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

K295 - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 20/10/2020 15:26:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "POR VARIAS COSAS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPOACUSIA IZQUIERDA, PENDIENTE VALORACION POR ORL, REFIERE SENSACION VERTIGINOSAS Y NAUSEAS, CONCOMITANTE ACUDE PARA LECTURA DE CITOLOGIA 14/08/2020: VAGINOSIS BACTERIANA NEGATIVO PARA LIE. SOLICITA MAMOGRAFIA

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

No

TRAUMATICOS:

No

QUIRÚRGICOS:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

CESAREA, EMBARAZO ECTOPICO, MASA FIBROQUISTICA EN SENO, LEGARDO, POMEROY

GINECO-OBSTÉTRICOS:

G4P0C3V3A1, FUR: 31/10/2019 PLANIFICACION: POMEROY

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

LORATADINA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

OTROS:

No

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 80 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 165 m - T: 0.00 IMC - T: 0.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: P/ORL

SS/MAMOGRAFIA BILATERAL

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19, SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA,SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO:SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

DIAGNÓSTICOS:

Z123 - EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

H919 - HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

N942 - VAGINISMO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

Doc. Identidad: 46669228

Nombre: LUCY ESPERANZA TRISTANCHO

Edad: 51 Años

Dirección: CL 7 11 24 PALMARITO

Ocupación: DOCENTE

Entidad: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT

SONIA CARDENAS

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 21/12/2020 10:14:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Otra**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: MAREO, DOLOR DE CABEZA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON CUADRO DE CEFALEA Y MAREO INTENSO PERSISTENTE ADEMÁS REFIERE PARESTESIAS EN MANOS Y SENSACION DE DISNEA POR LO CUAL ASISTE PARA CONTROL DE ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR VALORADA POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA TERAPIA FISICA Y ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES VALORADA POR NEUROCIRUGIA 07/12/2020 QUIEN REMITE PARA VALORACION POR NEUROLOGIA Y ORL TRAE REPORTES DE MAMOGRAFIA DEL 07/11/2020 CALCIFICACIONES BENIGNAS, HALLAZGOS BENIGNOS CLASIFICACION BIRADS 2 EKG 05/11/2020 NORMAL ESPIROMETRIA 06/10/2020 PATRON VENTILATORIO NORMAL

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/70 mmhg - FC: 72 xmin - FR: 17 xmin - T: 37 °C - PESO: 94 kg - TALLA: 1.64 m - T: 34.95 IMC - T: 2.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.ANEXOS NORMALES,

MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO NO MASAS, AMIGDALAS NORMOCROMICAS OTOSCOPIA NORMAL

TÓRAX: RsCs RITMICOS, NO SOPLOS. CsPs LIMPIOS NO AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL

G.U: NO VALORADO

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS NO EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES DOLOR MsSs

PIEL: SIN LESIONES EVIDENTES

NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT APARENTE

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: TRAE REPORTES DE MAMOGRAFIA DEL 07/11/2020 CALCIFICACIONES BENIGNAS, HALLAZGOS BENIGNOS

CLASIFICACION BIRADS 2 EKG 05/11/2020 NORMAL ESPIROMETRIA 06/10/2020 PATRON VENTILATORIO NORMAL

CONDUCTA: SE SOLICITAN PARACLINICOS

VALORACION CON REPORTES

PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA Y ORL

PENDIENTE REALIZACION DE TERAPIA FISICA

PENDIENTE REALIZACION DE ELECTROMIOGRAFIA

Análisis: PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON CUADRO DE CEFALEA Y MAREO INTENSO PERSISTENTE ADEMAS REFIERE

PARESTESIAS EN MANOS Y SENSACION DE DISNEA POR LO CUAL ASISTE PARA CONTROL DE ALTERACIONES DEL RIESGO

CARDIOVASCULAR VALORADA POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA TERAPIA FISICA Y ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS

SUPERIORES VALORADA POR NEUROCIRUGIA 07/12/2020 QUIEN REMITE PARA VALORACION POR NEUROLOGIA Y ORL SE

SOLICITAN PARACLINICOS VALORACION CON REPORTES PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA Y ORL PENDIENTE

REALIZACION DE TERAPIA FISICA PENDIENTE REALIZACION DE ELECTROMIOGRAFIA

DIAGNÓSTICOS:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

R42X - MAREO Y DESVANECIMIENTO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

R202 - PARESTESIA DE LA PIEL - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS - Tipo de diagnóstico: - Observación:



RM 85540 85114195 5572-0620

CLAUDIA ALEXANDRA ACERO MONTAÑA.MEDICO  
GENERAL,ESP. EN SALUD OCUPACIONAL  
CC: 46671717 RM 540/05

L

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 26/01/2021 16:46:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO VERTIGO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPOACUSIA IZQUIERDA, ACTUALMENTE CURSANDO CON VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO EN CONTROL CON DRAMAMINE, ACTUALMENTE CURSANDO CON PRURITO VAGINAL

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 87 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 165 m - T: 0.00 IMC - T: 56.06 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: 28/12/2020:

HEMOGRAMA NORMAL

AU 3.56

HDL 56

LDL 156

CT 246

GLUCOSA PRE Y POST 109/87

TG 172

UREA 17.2

CREATININA 0.79

ASTOS < 200

FR < 8

COPROSCOPICO PPI

PO NORMAL

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA,SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO:SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

DIAGNÓSTICOS:

N942 - VAGINISMO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

H811 - VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

Doc. Identidad: 46669228

Nombre: LUCY ESPERANZA TRISTANCHO

Edad: 51 Años

Dirección: CL 7 11 24 PALMARITO

Ocupación: DOCENTE

Entidad: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT

SONIA CARDENAS

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 09/03/2021 15:28:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: CEFALEA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE REFIERE PRESENTA DESDE HACE VARIOS MESES CEFALEA GLOBAL INTENSA , MAREO Y VERTIGO QUE SE AGUDIZA FRENTE EL COMPUTADOR.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION

MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 100/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 94 kg - TALLA: 168 m - T: 0.00 IMC - T: 57.32 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: NO

CONDUCTA: DEXAMETASONA AMP IM DIA POR MEDIO

BETAHISTINA TAB CADA 12 HORAS

INCAPACIDAD POR 3 DIAS 10 AL 12 DE MARZO DE 2021

Análisis: CONTROL EN 10 DIAS

DIAGNÓSTICOS:

H813 - OTROS VERTIGOS PERIFERICOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 13/04/2021 10:53:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: "SIGO CON EL DOLOR"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, QUIEN ASISTE A CONTROL DEL PACIENTE CRONICO, PACIENTE REFIERE CEFALEA GLOBAL DE INTENSIDAD MODERADA , NIEGA SIGNOS Y /O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (+) TOLERANDO VIA ORAL

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 87 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 170 m - T: 0.00 IMC - T: 58.33 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: P/VX NEUROLOGIA, ORL

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

SALIDA, SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

Análisis: SS/FONOAUDIOLOGIA

DIAGNÓSTICOS:

R51X - CEFALEA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

SONIA CARDENAS

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 23/06/2021 09:36:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: TELECONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DESDE HACE 3 DIAS DOLOR DE GARGANTA. MALESTAR GENERAL, CEFALEA, OSTEOARTRALGIA, REFIERE CONTACTO ESTRECHO CON CASO POSITIVO PARA COVID-19 EN SU NUCLEO FAMILIAR (ESPOSO)

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**TRAUMATICOS:**

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

**QUIRÚRGICOS:**

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

**GINECO-OBSTÉTRICOS:**

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

**TOXICOLÓGICOS:**

No

**FARMACOLÓGICOS:**

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

**OTROS:**

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

**EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: NO SE VALORA PACIENTE POR PANDEMIA ACTUAL DE COVID-19 RESTRICCIÓN PARA CONSULTA PRESENCIAL POR SOSPECHA ALTA DE CASO POSITIVO, LOS DATOS DE PESO TALLA Y TEMP SON SUMINISTRADOS POR LA PACIENTE

TA: 0 mmhg - FC: 0 xmin - FR: 0 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 1.70 m - T: 33.22 IMC - T: 2.07 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: S/S ANTIGENO SARS COV2 PARA COVID-19

CONDUCTA: AISLAMIENTO PREVENTIVO

Análisis: CONTROL POR TELECONSULTA CON RESULTADO.

**DIAGNÓSTICOS:**

B972 - CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación: CASO SOSPECHOSO DE COVID-19



SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 24/06/2021 16:25:00**

**CONTROL:**

PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DESDE HACE 3 DIAS DOLOR DE GARGANTA.MALESTAR GENERAL, CEFALEA, OSTEOARTRALGIA, REFIERE CONTACTO ESTRECHO CON CASO POSITIVO PARA COVID-19 EN SU NUCLEO FAMILIAR (ESPOSO) SE ATIENDE POR TELECONSULTA , SE EXTRAEN DATOS DE HISTORIA CLINICA PREVIA  
24/06/2021: PRUEBA ANTIGENO SARS COV 2: POSITIVO

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## IMPRESION DIAGNOSTICA:

1. INFECCION RESPIRATORIA POR VIRUS NUEVO (CORONAVIRUS-SARS COVD2 )

PLAN AZITROMICINA TAB DIA POR 3 DIAS

DEXAMETASONA AMP IM DIA. ASA 100 MG DIA

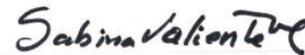
VITAMINA C TAB DIARIA

ASILAMIENTO OBLIGATORIO POR 14 DIAS DESDE 24/06/2021 HASTA 07/07/2021

TA:120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 90 kg - TALLA: 1.70 m - IMC: 31.14 - S.C: 2.01 - SaO2: 98 %

## DIAGNÓSTICOS:

B972 - CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS - Tipo de diagnóstico: Confirmado nuevo - Observación: POSITIVO PARA COVID-19



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 09/07/2021 09:20:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: TELECONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE EN RECUPERACION POR COVID-19 EN AISLAMIENTO 15 DIAS PRESENTA DESDE HACE 5 DIAS CEFALEA FRONTAL SE SEVERA INTENSIDAD , TOS CON FLEMAS, DISFONIA Y RUIDO RESPIRATORIO, SOLICITA PRUEBA DE ANTIGENO SARS COV 2 POR SER DOCENTE PARA INICIO DE CLASES PRESENCIALES.

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

ALÉRGICOS:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: SE ATEINDE POR TELECONSULTA Y LOS DATOS SON TOMADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

TA: 0 mmhg - FC: 0 xmin - FR: 0 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 1.70 m - T: 33.22 IMC - T: 2.07 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: S/S ANTIGENO SARS COV 2 PARA COVID-19 POR SER DOCENTE PARA INICIO DE CLASES PRESENCIALES ES EXIGENCIA PARA INGRESO AL TRABAJO

CONDUCTA: PLAN DEXAMETASONA AMP 8 MG IM DIA POR 2 DIAS

AMBROXOL JARABE 1 CUCH CADA 8 HORAS

CEFALEXINA CAP CADA 8 HORAS

Análisis: SALIDA CONTROL CON RESULTADOS

DIAGNÓSTICOS:

B972 - CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS - Tipo de diagnóstico: CONFIRMADO

REPETIDO - Observación: RECUPERADO

J018 - OTRAS SINUSITIS AGUDAS - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 08/10/2021 15:58:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "LECTURA DE PARACLINICOS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, TAB, QUIEN ASISTE A CONTROL DEL PACIENTE CRONICO, PACIENTE REFIERE APARICION DE ESION AERITEMTOSAS EN REGION TORACICA NIEGA SIGNOS Y/O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (+) TOLERANDO VIA ORAL .

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION  
MASA SEÑO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 87 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 170 m - T: 0.00 IMC - T: 0.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: 30/04/2021:

-GLUCOSA PREY POST 107/122

CT 188

TG 151

HEMOGRAMA NORMAL

TSH:2.42

T4 LIBRE 1.07

T3 L:3.41

-2019/05/19:RX CERVICAL RECTIFICACION DE LA LORDOISS FISIOLÓGICA CERVICAL  
CR COLUMNA LUMBAR NORMAL

-28/08/2021; RNM COLUMNA LUMBOSACRA; VERTEBRA TRANSICIONAL LUMBOSACRA COMO VARIANTE ANATOMICA, NODULOS DE SCHMORL QUE IDENTAN PLATILLO ARTICULARES SUPERIORES DE VETEBRA TRANSCIIONAL L5-L3

-20/05/2021:RX DE HOMBRO BILATERAL CAMBIOS OSTEARTROSICOS

-12/08/2021:ELECTROMIOGRAFIA BILATERAL :ESTUDIO ANORMAL, COMPATIBLE CON NEUROPATIA POR ATRPAMIENTO DEL NERVIU MDIANO A NIVE DEL TUNEL A DEL CARPO DE CARACTER LEVE BILATERAL

CONDUCTA: NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA,ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE .SE DECIDE DAR SALIDA,SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACI6N VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

1. SALIDA
2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA SISTEMATIZADA  
SS/MEDICINA INTERNA
4. CITA CONTROL MEDICO
5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

Análisis: SS/TERAPIA FISICA -SX TUNEL CARPIANO

TERBINAFINA CREMA TOPICA APLICAR TOPICO POR 1 MES

DIAGNÓSTICOS:

F413 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

B369 - MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

**SONIA CARDENAS**

---

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 26/11/2021 11:17:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: "REMISION POR OTORRINOLARINGOLOGIA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE CEFALEA A ESTUDIO, VPB, TAB, QUIEN ASISTE A CONTROL, SOLICITUD DE REMISION A OTORRINOLARINGOLOGIA, POR PERSISTENCIA DE ZUMBIDO, HIPOACUSIA, Y LECTURA DE CITOLOGIA NIEGA SIGNOS Y /O SINTOMAS DE ENFERMEDAD AGUDA Y/O DESCOMPENSACION DE COMORBILIDADES. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (+) TOLERANDO VIA ORAL .

-21/10/2021:CITOLOGIA NEGATIVO PARA LIE

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

No  
EXTREMIDADES:

No  
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No  
SISTEMA URINARIO:

No  
OTROS:  
No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:  
VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION  
ALÉRGICOS:  
RINITIS ALERGICA  
TRAUMATICOS:  
TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984  
QUIRÚRGICOS:  
CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION  
MASA SENO DERECHO 2009  
GINECO-OBSTÉTRICOS:  
M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL  
TOXICOLÓGICOS:  
No  
FARMACOLÓGICOS:  
MONTELUKAST 10 MG CADA DIA  
DULOXETINA 30 MG DIA  
CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS  
PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes  
OTROS:  
MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal  
TA: 120/70 mmhg - FC: 87 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 96 kg - TALLA: 170 m - T: 0.00 IMC - T: 58.33 S.C  
CABEZA CARA CUELLO: Normal  
TÓRAX: Normal  
ABDOMEN: Normal  
G.U: Normal  
EXTREMIDADES: Normal  
PIEL: Normal  
NEUROLÓGICO: ZUMBIDO, HIPOACUSIA BILATERAL  
MENTAL PSICOLÓGICO: Normal  
PARACLINICOS:  
-21/10/2021:CITOLOGIA NEGATIVO PARA LIE  
CONDUCTA: IMPRESION DIAGNOSTICA  
1.HIPOACUSIA BILATERAL

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

2. TINITUS A ESTUDIO

3. VERTIGO PAROXISITICO BENIGNO

Análisis:

NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICANTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIN DEFICIT RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EXAMEN FISICO LO DESCRITO ANTERIORMENTE, PACIENTE CURSANDO CON CEPRESION LEVE-MODERADA CON IMPOSIBILIDAD PARA LABORAR PRESENCIALMENTE DADO CONDICIONES EMOCIONALES, LO CUAL SE INDICA INICIO DE ACTIVIDAD LABORAL VIRTUAL, ADEMAS MANEJO PRIORITARIO POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA , SE DECIDE DAR SALIDA, SE DA MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA CONSEJERIA NUTRICIONAL Y EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ASISTIR POR URGENCIAS: PRESENCIA DE FIEBRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, V6MITO PERSISTENTE, DEPOSICIONES LBQUIDAS CON MOCO O SANGRE, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE Y LOCALIZADO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA O CON SANGRE, DOLOR EN EL PECHO AGUDO Y PERSISTENTE, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA.

SEGUIMIENTO: SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA PACIENTE QUIEN REFIEREN COMPRENDER

1. SALIDA

2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA

3. FORMULA MEDICA SISTEMATIZADA

SS/VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA

4. CITA CONTROL MEDICO

5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

H814 - VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL - Tipo de diagnóstico: - Observación:



SONIA CÁRDENAS

MEDICO GENERAL  
CC. 33.625.569 TP:85893

**Fecha de elaboración: 03/02/2022 17:16:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR EN TODO EL CUERPO

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRESENTA DESDE HACE 7 MESES DOLOR EN CUELLO ESPALDA BRAZOS Y MANOS, CON DIAGNOSTICO TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO POR PSIQUIATRIA, COMETA QUE ORTOPEDIA YA LA SOLTO COMO PACIENTE, EN MANEJO CON NEUROCIRUGIA PARA HACER BLOQUEO CERVICAL PREVIA RESONANCIA MAGNETICA

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 84 kg - TALLA: 1.75 m - T: 27.43 IMC - T: 2.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: S/S PARACINICOS.

CONDUCTA: DX POLIMIALGIAS

PLAN BETEMTASONA AMP 3+3 APLICAR IM CADA 8 DIAS

METOCARBAMOL TAB CADA 8 HORAS

NAPROXENO TAB CADA 8 HORAS.

INTERCONSULTA POR REUMATOLOGIA.

Análisis: SALIDA

DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M353 - POLIMIALGIA REUMATICA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 09/02/2022 14:41:00**

**CONTROL:**

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD PRESENTA DESDE HACE 7 MESES DOLOR EN CUELLO ESPALDA BRAZOS Y MANOS, TRAE RESULTADO DE ACIDO URICO 4.2 ASTOS <200 RATEST <8

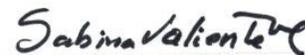
REFIERE GASTRITIS ADUDA SEGUN ENDOSCOPIA CON HELICOBACTER POSITIVO QUE RECIBIO TRATAM,IENTO

SE SOLICITA PRUEBA DE HELICOBACTER PILORY IG G

TA:120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 84 kg - TALLA: 1.65 m - IMC: 30.85 - S.C: 1.91 - SaO2: 98 %

DIAGNÓSTICOS:

K297 - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 10/03/2022 14:44:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: CEFALEA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMNINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE VERTIGO PAROXISTICO, PRESENTA DESDE HACE 1 SEMANA CEFALEA, SENSACION DE MAREO, QUE SE AGUDIZA AL SUBIR ESCALERAS, SE ACOMPAÑA DE DOLOR LUMBAR

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION  
MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 84 kg - TALLA: 1.69 m - T: 29.41 IMC - T: 1.95 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: S/S PERFIL LIPIDICO, GLUCOSA PRE Y POST

CONDUCTA: PLAN BETAHISTINA TAB CADA 12 HORAS

MELOXICAN AMP IM DIARIA

METOCARBAMOL TAB CADA 8 HORAS.

VX POR OTORRINOLARINGOLOGIA.

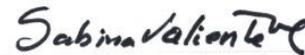
Análisis: SALIDA.

DIAGNÓSTICOS:

H813 - OTROS VERTIGOS PERIFERICOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M542 - CERVICALGIA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 18/03/2022 14:58:00**

**CONTROL:**

PACIENTE FEMNINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE VERTIGO PAROXISTICO.

TRAE RESULTADO DE PARACLINICOS SOLICITADOS EN LA CONSULTA ANTERIOR QUE MUESTRA CT196 TG 89 GLICEMIA PRE 89 POST 99 HEMOGRAMA NORMAL.

REFIERE SOMNOLENCIA Y AUMENTO EN LA SENSIBILIDAD A LOS SONIDOS INTERNOS.(BORBORISMO, GASES. LATIDO CARDIACO, MURMULLO VESICULAR) PLAN VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA.

TA:120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 84 kg - TALLA: 1.69 m - IMC: 29.41 - S.C: 1.95 - SaO2: 98 %

DIAGNÓSTICOS:

H813 - OTROS VERTIGOS PERIFERICOS - Tipo de diagnóstico: - Observación:

H931 - TINNITUS - Tipo de diagnóstico: - Observación:



---

SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 02/04/2022 09:34:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: ""CONTROL MEDICO""

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR; PACIENTE CON PRESENCIA DE FIBROMIALGIAS CON PRESENCIA DE DOLOR POLIARTICULAR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION  
MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 100/60 mmhg - FC: 85 xmin - FR: 20 xmin - T: 36 °C - PESO: 85 kg - TALLA: 1.65 m - T: 31.22 IMC - T: 1.92 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR; PACIENTE CON PRESENCIA DE FIBROMIALGIAS CON PRESENCIA DE DOLOR POLIARTICULAR MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

CONDUCTA: DIAGNOSTICOS

1. FIBROMIALGIAS
2. TRASTORNO DE ANSIEDAD

Análisis: PLAN

1. SALIDA
2. RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA
3. FORMULA MEDICA

-----MANEJO MEDICO FARMACOLOGICO

-----SS//TSH T4 LIBRE

-----SS// ECO TIROIDES

4. CITA CONTROL MEDICO CON RESULTADOS

5. INDICACIONES CLARAS DE CUANDO ACUDIR AURGENCIAS

DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

M791 - MIALGIA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



GILBERTH RIVERA CELY  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
CC: 1115912592 RM: 01826

**Fecha de elaboración: 05/05/2022 15:37:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: DISFONIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO PARA SEGUIMIENTO CLINICO PARA CONTROL MEDICO DE LAS ALTERACIONES DEL RIESGO CARDIOVASCULAR; PACIENTE CON PRESENCIA DE FIBROMIALGIAS CON PRESENCIA DE DOLOR POLIARTICULAR TRAE RESULTADO DE PARACLINICOS SOLICITADOS EN LAS CONSULTAS ANTERIORES, PACIENTE FUE VALORADA POR OTORRINO QUIEN ORDENA TIZANIDINA TAB Y ORENA AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA Y IMPEDANCIOMETRIA,

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

HACE SOSPECHA CLINICA DE POLINEUROPATIA.

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 16 xmin - T: 36 °C - PESO: 90 kg - TALLA: 1.68 m - T: 31.89 IMC - T: 2.00 S.C

CABEZA CARA CUELLO: CABEZA Y CUELLO NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.ANEXOS NORMALES, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO NO MASAS, AMIGDALAS NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA NORMAL

TÓRAX: TORAX: SIMETRICO SIN RETRACCIONES Rs Cs RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES LIMPIOS NO AGREGADOS

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS NO EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 21/04/2022 DX ESTUDIO NORNAL

ECOGRAFIA TIROIDEA 10/04/2022 DX PEQUEÑA IMAGEN NODULAR IZQUIERDA SIN MICROCALCIFICACIONES.

TSH 2.85

T4 LIBRE1.10

CONDUCTA: NOTA ACLARATORIA: SIGUIENDO LOS CONDUCTOS DE PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA OMS SECUNDARIO PANDEMIA COVID 19 , SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA,PREVIO LAVADOS DE MANOS SEGUN PROTOCOLO, USO DE BATA QUIRURGICA, GORRO, POLAINAS, MONOGAFAS, TAPABOCAS N-95, CARETA.

DX FARINGITIS AGUDA

PLAN BETAMETASONA AMP 4 MG

CETIRIZINA TAB CADA 12 HORAS

Análisis: SALIDA

PENDIENTE VX POR NEUROCIRUGIA, REUMATOLOGIA.

DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:



SABINA VALIENTE MARTINEZ  
MÉDICA GENERAL ,  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
CC:32861987 R

**Fecha de elaboración: 07/07/2022 09:55:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: VERTIGO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE SENSACION VERTIGINOSA DE 7 DIAS DE EVOLUCION..ESPACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD YDEPRESION.TRASTORNO DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR Y POLINEUROPATIA NO ESPECIFICADA.TOMANDO ACTUALMENTE TIZANIDINA,PREGABALINA Y DULOXETINA.TIENE CITAS PENDIENTES CON ORL ,REUMATOLOGIA.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION  
MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## **EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 14 xmin - T: 36.3 °C - PESO: 87 kg - TALLA: 1.69 m - T: 30.46 IMC - T: 1.98 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: FFV

CONDUCTA: METRONIDAZOL 1 OVULO X DIA X 7 DIAS.SE RECOMIENDA QUIROPRAXIA

Análisis: PACIENTE CON VULVOVAGINITIS NO ESPECIFICA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## DIAGNÓSTICOS:

N771 - VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:



---

GABRIEL MENDOZA  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

**Fecha de elaboración: 21/11/2022 16:58:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: FIEBRE Y DOLOR DE GARGANTA

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 DIAS DE EVOLUCION DE ODINOFAGIA ASOCIADA A FIEBRE INTERMITENTE NO CUANTIFICADA Y TOS SECA PERSISTENTE.

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO  
, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**TOXICOLÓGICOS:**

No

**FARMACOLÓGICOS:**

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

**OTROS:**

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

**EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 14 xmin - T: 36.22 °C - PESO: 85 kg - TALLA: 1.67 m - T: 30.48 IMC - T: 1.94 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: NO

CONDUCTA: AZITROMICINA 500 MG DIARIOS X 3 DIAS, KETOTIFENO 5 CC CADA 8 HORAS, LORATADINA 10 MG DIARIOS. ACIDO

ASCORBICO 500 MG CADA 6 HORAS

Análisis: PACIENTE CON FARINGITIS AGUDA

**DIAGNÓSTICOS:**

J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:



---

GABRIEL MENDOZA  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

**Fecha de elaboración: 17/04/2023 15:20:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

**ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: DISFONIA

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE EB CONTROL MEDICO POR ORL POR ALTERACIONES DE LA VOZ POR CUADRO CRONICO DE DISFONIA.FUE CITADA A CONTROL A LOS 2 MESES PERO NO LE HAN ASIGNADO CITA.REFIERE PERSISTENCIA DE DISFONIA ,ODINOFAGIA Y CEFALEA GLOBAL DIFUSA DE MODERADA INTENSIDAD.REFIERE ADEMAS APARICION DE BOLITA EN LADO IZQUIERDO DEL CUELLO DOLOROSA DESDE HACE 8 DIAS DE EVOLUCION.ES PACIENTE DE PSIQUIATRIA,TOMANDO DULOXETINA CLONAZEPAM,MIRTAZAPINA Y PREGABALINA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.REFIERE ADEMAS CALORES

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

NOCTURNOS, RESEQUEZADA VAGINAL Y DESARREGLOS MENSTRUALES.

## REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION

MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 110/70 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 14 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 90 CM kg - TALLA: 1.69 m - T: 31.51 IMC - T: 2.01 S.C

CABEZA CARA CUELLO: EN LADO IZQUIERDO DE CUELLO MASITA A EXPENSAS DE LOBULO IZQUIERDO DE TIROIDES

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: ECOGRAFIA DE CUELLO,CH,VSG,PO,GLICEMIA ,COLESTEROL TOTAL,TRIGLICERIDOS.

CONDUCTA: PENDIENTE CITA DE CONTROL ORL

Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE DISFONIA CRONICA EN ESTUDIO,FIBROMIALGIA,PREMENOPAUSIA Y MASA EN CUELLO EN ESTUDIO

DIAGNÓSTICOS:

R490 - DISFONIA - Tipo de diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:

D210 - TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CUNJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DE CABEZA, CARA Y CUELLO - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo de diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:



---

GABRIEL MENDOZA  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

**Fecha de elaboración: 05/03/2024 12:18:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: ME SIENTO SIN ANIMOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO CRONICO DE APROXIMADAMENTE 1 AÑO DE EVOLUCION DE EPISODIOS DE ASTENIA,ADINAMIA ,SIN RELACION HORARIA.REFIERE TOLERAR BIEN VO.REFIERE PERSISTENCIA DE TINITUS IZQUIERDO Y ARTRALGIAS EN MID ,MSI Y CINTURA

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

## ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

## TRAUMÁTICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

## QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION MASA SENO DERECHO 2009

## GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

## TOXICOLÓGICOS:

No

## FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

## OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 14 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 93 kg - TALLA: 1.68 m - T: 32.95 IMC - T: 2.02 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: Normal

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: COLESTEROL TOTAL 241 MG/DL, ACIDO URICO: 3,92 MG/DL

CONDUCTA: GEMFIBROZIL 600 MG DIARIOS. RECOMENDACIONES DIETA BAJA EN GRASAS, CHOS Y AZUCAR. PRACTICA DE EJERCICIO AEROBICO REGULAR

Análisis: PACIENTE CON FIBROMIALGIA, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y DISCOPATIA CERVICAL NO COMPRESIVA Y DISFONIA FUNCIONAL

## DIAGNÓSTICOS:

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Tipo de diagnóstico: - Observación:

E713 - TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LOS ACIDOS GRASOS - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

M501 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

R490 - DISFONIA - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:



GABRIEL MENDOZA  
MEDICO CIRUJANO 19340382  
U NACIONAL DE COLOMBIA

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

**Fecha de elaboración: 24/05/2024 17:08:00**

**Finalidad de la consulta: No aplica**

**Causa externa: Enfermedad general**

## **ANAMNESIS**

MOTIVO DE CONSULTA: REPORTRE PARACLINICOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

ECOGRAFIA TIROIDES:(29/01/2024): ADENOPATIAS CERVICALES DEMAS PROBABLE ORIGEN REACTIVO.NODULO SOLIDO TIROIDEO TIRAD 3.SE LE PRACTICO PUNCION BIOPSIA QUE REPORTA (05/10/2023):NODULO TIROIDEO CATEGIRIA I:NO

DIAGNOSTICA/INSATISFACTORIA.CH:HB:14,6

GR/DL,,HCTO:47%,LEUCOCITOS:6.190/MM3,PMNN:51,4%,LINFOCITOS:40,1%,PLAQUETAS:232.000/MM3.VITAMINA D 25

HIDROXICALCIFEROL D3 30,7 ng/dl,,PARATHORMONA (PTH9:44,3 pg/ml,glicemia pre y post carga de glucosa:EN AYUNAS:96 MG/DL, 2

HR POST CARGA:152 MG/DL,,INSULINA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA:BASAL:13,9 uUI/ml,POST CARGA DE GLUCOSA 2 HR:195,7 uUI/ml,calcio:10,11 mg/dl,,fosforo:4,78 mg/dl, tgp:32 u/l, creatinina:0,75 MG/DL.PACIENTE REFIER PERSISTENCIA DE ASTENIA Y ADINAMIA

ASOCIADO A CEFALEA GLOBAL DIFUSA DE MODERADA A GRANTIDAD QUE SE IRRADIA A OCCIPUCIO.

## **REVISIÓN POR SISTEMAS**

CABEZA CARA CUELLO:

No

CARDIOPULMONAR:

No

ABDOMEN:

No

EXTREMIDADES:

No

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

No

SISTEMA URINARIO:

No

OTROS:

No aplica

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

OTROS:

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO, CEFALEA A ESTUDIO

, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR -ANSIEDAD /DEPRESION

ALÉRGICOS:

RINITIS ALERGICA

TRAUMATICOS:

TCE MODERADO AL SER ARROYADA POR VEHICULO AUTOMOTOR 1984

QUIRÚRGICOS:

CESAREA 01/02/2004 CX POR EMBARAZO ECTOPICO 2007 CESAREA 03/09/2009 CESAREA + POMEROY 11/07/2014 RESECCION

MASA SENO DERECHO 2009

GINECO-OBSTÉTRICOS:

M: 12 AÑOS FUR:27/11/2020 G:4 P:0 C:3 A:0 E:1 M:0 V:3 FUP:11/07/2014 PNF:POMEROY FUC:14/08//2020 NORMAL

TOXICOLÓGICOS:

No

FARMACOLÓGICOS:

MONTELUKAST 10 MG CADA DIA

DULOXETINA 30 MG DIA

CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 8 HORAS

Doc. Identidad: **46669228**

Nombre: **LUCY ESPERANZA TRISTANCHO**

Edad: **51 Años**

Dirección: **CL 7 11 24 PALMARITO**

Ocupación: **DOCENTE**

Entidad: **UNION TEMPORAL MEDISALUD UT**

PREGABALINA 75 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión, Cáncer, Diabetes

OTROS:

MADRE DIABETICA E HTA .PADRE CA PROSTATA.

## EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: Normal

TA: 120/80 mmhg - FC: 78 xmin - FR: 14 xmin - T: 36.2 °C - PESO: 92 kg - TALLA: 1.69 m - T: 32.21 IMC - T: 2.02 S.C

CABEZA CARA CUELLO: Normal

TÓRAX: Normal

ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO ,NO PALO MASAS NI VISCEROMEGALIAS

G.U: Normal

EXTREMIDADES: Normal

PIEL: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

MENTAL PSICOLÓGICO: Normal

PARACLINICOS: ECOGRAFIA DE TIROIDES

CONDUCTA: SE REMITE A MEDICINA INTERNA. N ACETIL CIKSTEINA SUSPENSION TOMAR 5 CC VO CADA 8 HORAS CETIRIZINA 10 MG DIARIOS

Análisis: PACIENTE CON NODULO TIROIDEO EN ESTUDIO

DIAGNÓSTICOS:

D34X - TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA - Tipo de diagnóstico: - Observación:

R490 - DISFONIA - Tipo de diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Observación:



---

**GABRIEL MENDOZA**  
**MEDICO CIRUJANO 19340382**  
**U NACIONAL DE COLOMBIA**