


**SUBSANACIÓN DEMANDA DEMANDANTE INGRID JOHANNA BAQUERO PROCESO NO. 11001 3103 018 2024 00190 00.****DANIELA VALENTINA APONTE SUAREZ** <danielaapontesu2@gmail.com>

Lun 15/07/2024 14:58

Para: Juzgado 53 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. &lt;j53cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

 2 archivos adjuntos (17 MB)

Captura de pantalla 2024-07-15 a la(s) 2.56.50 p.m..pdf; ilovepdf\_merged (35).pdf;

No suele recibir correos electrónicos de danielaapontesu2@gmail.com. [Por qué esto es importante](#)**Señores,****Juzgado Cincuenta y Tres (53) Civil del Circuito de Bogotá.****E.S.D****Referencia:** Escrito de subsanación.**Expediente:** 11001 3103 018 2024 00190 00.**Demandante:** Ingrid Johanna Baquero Betancourt.**Demandado:** Clínica Marly S.A Compensar EPS, Dr. Mauricio Toscano Heredia.

**Daniela Valentina Aponte Suarez**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.298.198 de Bogotá, portadora de la tarjeta profesional 356.062 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada en la ciudad de Bogotá, con correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com) debidamente inscrita en el registro único de abogados a efectos de cumplir con lo estipulado en la ley 2213 del 2022, actuando en mi condición de apoderada judicial conforme al poder que anexo de la señora Ingrid Johanna Baquero Betancourt, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.794.764 de Bogotá, por medio del presente escrito me permito presentar escrito de subsanación de demanda, de conformidad con lo establecido en el artículo 90 del Código General del Proceso, en cumplimiento de los requerimientos del auto inadmisorio de la demanda.

Por lo anterior adjunto:

1. Memorial escrito de subsanación.
2. Demanda debidamente integrada y subsanada.
3. Anexos.
4. Constancia de envió a los demandados

Cordialmente,

Daniela Aponte.

**Señores,**  
**Juzgado Cincuenta y Tres (53) Civil del Circuito de Bogotá.**  
**E.S.D**

**Referencia:** Escrito de subsanación.

**Expediente:** 11001 3103 018 2024 00190 00.

**Demandante:** Ingrid Johanna Baquero Betancourt.

**Demandado:** Clínica Marly S.A Compensar EPS, Dr. Mauricio Toscano Heredia.

**Daniela Valentina Aponte Suarez**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.298.198 de Bogotá, portadora de la tarjeta profesional 356.062 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada en la ciudad de Bogotá, con correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com) debidamente inscrita en el registro único de abogados a efectos de cumplir con lo estipulado en la ley 2213 del 2022, actuando en mi condición de apoderada judicial conforme al poder que anexo de la señora Ingrid Johanna Baquero Betancourt, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.794.764 de Bogotá, por medio del presente escrito me permito presentar escrito de subsanación de demanda, de conformidad con lo establecido en el artículo 90 del Código General del Proceso, en cumplimiento de los requerimientos del auto inadmisorio de la demanda, notificado por estado No. 078 del 11 de julio del 2024, de la siguiente forma:

1. Conforme al primer punto del auto inadmisorio de la demanda que establece:

*“Manifieste bajo la gravedad de juramento, si la dirección electrónica y física del demandado corresponden a las utilizadas por él para efectos de notificación personal; además, deberá informar la manera cómo las obtuvo y allegar los respectivos soportes (inc. 2°, art. 8°, Ley 2213 de 2022)”.*

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que la dirección electrónica y física de la parte demandada corresponde a esta y se obtuvo de la siguiente manera:

- a. De Compensar EPS, manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo del Certificado de Existencia y Representación Legal aportado con la demanda.
- b. De la Clínica Marly S.A., manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo del Certificado de Existencia y Representación Legal aportado con la demanda.
- c. Del demandado el Dr. Mauricio Toscano, manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo de la página web de la Clínica Marly y también porque el demandado fue citado a la audiencia de conciliación al correo [mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com) y a la dirección carrera 13 No.49-40 y asistió a dicha audiencia confirmando su dirección de notificaciones tanto física como electrónica.

2. Conforme al segundo punto, que establece:

*“Indique el domicilio de la demandante, demandados y de los representantes legales de las personas jurídicas”.*

- a. El domicilio de la demandante es en la ciudad de Bogotá, en la dirección calle 29 sur #52a-84 apto 201 y al correo electrónico: [ingrid.baquero@hotmail.com](mailto:ingrid.baquero@hotmail.com).
- b. Las personales las recibiré en la secretaría de su despacho y en la dirección calle 148 #7a 15 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com)
- c. El demandado Clinica Marly S.A., recibirá notificaciones en la calle 50 No. 9- 67 en la ciudad Bogotá y al correo electrónico: [gerencia@clinicademarly.com.co](mailto:gerencia@clinicademarly.com.co). Su representante legal recibe notificaciones en la misma dirección física y electrónica anteriormente mencionada, debido a que en el certificado de existencia y representación legal no indica ni la dirección física ni electrónica del representante legal.
- d. El demandado COMPENSAR EPS, recibirá notificaciones en la Avenida 68 No. 49 A 47 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico: [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com) [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). Su representante legal recibe notificaciones en la misma dirección física y electrónica anteriormente mencionada, debido a que en el certificado de existencia y representación legal no indica ni la dirección física ni electrónica del representante legal.
- e. El demandado el Dr. Mauricio Toscano, recibirá notificaciones en la carrera 13 No.49-40 y al correo electrónico: [mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com)

3. Conforme al tercer punto que establece:

*“Informe la dirección física y electrónica de los representantes legales de las personas jurídicas, demandadas”.*

Frente a esto debe indicarse que desconozco la dirección física y electrónica de los representantes legales de las personas jurídicas demandadas, diferentes a las que aparecen en el certificado de existencia y representación legal que se allega con el escrito de demanda y respectiva subsanación.

De igual forma, debe indicarse que referente a la notificación personal de que trata artículo 291 del Código general del proceso, la misma deberá remitirse a la dirección que aparezca registrada en la Cámara de Comercio o en la oficina de registro correspondiente, sin que para ello sea necesario enviarse al correo electrónico del representante legal, pues la demanda no se dirige contra este, sino contra la persona jurídica como tal, y es esta última quien está obligada a registrar una dirección física y electrónica.

4. Se presenta la demanda debidamente integrada, en donde se incluye lo solicitado en el auto No. 078 del 11 de julio del 2024.

#### **Anexos**

1. Demanda con los ajustes objeto de subsanación.
2. Pantallazo de la página de la clínica Marly de donde se obtuvo el correo electrónico del demandado el Dr. Mauricio Toscano.

#### **Notificaciones**

La suscrita en la Secretaría de su Despacho o en la dirección calle 148 #7a 15 en la ciudad de Bogotá o a los teléfonos (+57 3132078678) (+57 3212045857) (+57 3102127169) Email: [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com)

Mi poderdante en la la dirección calle 29 sur #52a-84 apto 201 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico: [ingrid.baquero@hotmail.com](mailto:ingrid.baquero@hotmail.com)

El demandado Clinica Marly S.A., recibirá notificaciones en la calle 50 No. 9- 67 en la ciudad Bogotá y al correo electrónico: [gerencia@clinicademarly.com.co](mailto:gerencia@clinicademarly.com.co)

El demandado COMPENSAR EPS, recibirá notificaciones en la Avenida 68 No. 49 A 47 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico: [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com)  
[compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com)

El demandado el Dr. Mauricio Toscano, recibirá notificaciones en la carrera 13 No.49-40 y al correo electrónico: [mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com)

**Daniela Valentina Aponte Suarez**

C.C. No. 1.014.298.198 de Bogotá.

T.P No. 356.062 del C.S de la J.



Señores,  
**Juez Civil del Circuito.**  
**Bogotá**

**Referencia:** Demanda de responsabilidad médica.

**Demandante:** Ingrid Johanna Baquero Betancourt.

**Demandados:** Clínica Marly S.A Compensar EPS, Dr. Mauricio Toscano Heredia.

**Daniela Valentina Aponte Suarez**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.298.198 de Bogotá, portadora de la tarjeta profesional 356.062 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada en la ciudad de Bogotá, con correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com) debidamente inscrita en el registro único de abogados a efectos de cumplir con lo estipulado en la ley 2213 del 2022, actuando en mi condición de apoderada judicial conforme al poder que anexo de la señora Ingrid Johanna Baquero Betancourt, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.794.764 de Bogotá, por medio del presente escrito interpongo demanda de responsabilidad civil contractual en contra de CLINICA MARLY S.A., identificada con NIT No.[8600025412](#), representada legalmente por LUIS EDUARDO CAVELIER CASTRO identificado con CC 19.403.078, o quien haga sus veces, en contra de Compensar EPS, identificada con NIT No.860.066.942-7, representada legalmente por LUIS ANDRÉS PENAGOS, identificado con cédula de ciudadanía 71.724.156 de Medellín o por quien haga sus veces y el Dr. Mauricio Toscano identificado con cédula de ciudadanía No. 19434149.

## **I. HECHOS:**

1. Mi poderdante desde el año 2011 cotiza al Sistema General de Seguridad Social, siendo afiliada a la EPS Compensar y desde el mes de noviembre del año 2016 es beneficiaria del Plan Complementario de Salud en la misma EPS.
2. El día 19 de diciembre del 2014 mi poderdante acude a la Clinica Marly, con un fuerte dolor de espalda, en donde según la historia clínica de la EPS Compensar se determinó que existía la posibilidad de tener “discopatía lumbar con radiculopatía”, sin embargo, estaba pendiente la entrega de la Resonancia Magnética que se le había realizado.

3. El día 20 de diciembre del 2014 mi poderdante acude a control médico ante la EPS Compensar, en donde se determinó que la RMN, arrojó el resultado de una “discopatía lumbar a nivel de L3-L4 y L4-L5 y L5-S1 con abombamiento asimétrico izquierdo del disco intervertebral que indenta el saco dural y causa disminución parcial de agujero de conjunción y desplaza la raíz de L5” por ende, fue enviada a cita con neurocirugía con la observación de que la RMN mostraba hernia discal en L5- S1 que desplaza raíz nerviosa derecha de L5.
4. El dolor de mi poderdante seguía siendo tan fuerte, que el día 30 de diciembre del 2014 acudió a urgencias, en donde fue atendida por ortopedia, y se emitieron órdenes para la realización de 10 terapias físicas.
5. Aún a pesar de las terapias físicas, el dolor de mi poderdante no disminuye, sino que cada vez era más intenso, por lo que siguió asistiendo a urgencias a la Clínica Marly S.A., los días 20 y 23 de febrero del año 2015.
6. Como consecuencia de todo lo mencionado anteriormente, mi poderdante fue valorada por el neurocirujano, el Dr. Mauricio Toscano en el año 2015, quien determinó que como las terapias físicas y los medicamentos que se habían formulado no estaban dando resultados, debían continuar con los “bloqueos facetarios”.
7. El Dr. Mauricio Toscano, le informó a mi poderdante que se debía realizar cirugía porque era la única y última opción que tenía, por ende, el 04 de marzo del 2015, se determinó que hubo una mala respuesta a la clínica del dolor, y que de conformidad con la recomendación dada por el Dr. Mauricio Toscano, se iba a realizar una junta médica para determinar la posible cirugía.
8. El día 13 de noviembre del año 2015 se realizó la cirugía de artrodesis+microdiscomia L5-S1 por el Dr. Mauricio Toscano, en las instalaciones de la Clínica Marly, en donde estuvo hospitalizada hasta el día 17 de noviembre del mismo año.
9. Después de la cirugía los dolores no disminuyeron sino que más bien aumentaron y el día 04 de agosto del 2016, asistió a consulta por un

lumbago no especificado, siendo para la fecha semidependiente para actividades básicas, lo cual no sucedía con anterioridad a la cirugía.

10. El día 07 de septiembre del 2016, volvió mi poderdante acudió a consulta con fuerte dolor lumbar derecha que se irradia a hipocondrio asociado a disuria, náuseas, fiebre, no cuantificada y polaquiuria, dentro de la consulta se determinó que había una posible sospecha de "urolitiasis ss".
11. El día 09 de septiembre del 2016, mi poderdante volvió a acudir a consulta, indicando que el dolor era muy fuerte, y adicionalmente en el examen físico realizado, se estableció que se veía una persona "deprimida", pues después de la cirugía su estado de ánimo tuvo un fuerte decaimiento, puesto que tenían que ayudarlo en muchas tareas cotidianas, no podía ser independiente y tampoco podía trabajar, en dicha consulta se le volvieron a enviar terapias físicas para ayudar con el dolor y recuperación.
12. El día 15 de septiembre del 2016, mi poderdante tuvo cita con psiquiatría, en donde se diagnosticó con trastorno mixto de ansiedad y depresión, como consecuencia de la limitación funcional y por el dolor de difícil manejo, tiene problemas de sueño, para la época debía tomar tizanidina cada 12 horas y tramadol 10 gotas al medio día, inclusive la misma manifestó dentro de la consulta que tenía ideas suicidas y de muerte, lo cual se hizo muy presente después de la cirugía, pues como el dolor aumentó, y es imposible tratarlo con todos los medicamentos, su estado mental se empezó a ver deteriorado.
13. El día 14 de octubre del 2016, mi poderdante acudió a control psiquiátrico, en donde manifiesta que su estado no ha mejorado, que los medicamentos enviados para tratar su ansiedad y depresión aumentaron sus dolores de cabezas, náuseas y que además el dolor lumbar no ha tenido ninguna disminución sino que va en aumento, por lo que refiere que eso aumenta su ansiedad.
14. El día 01 de noviembre del 2016, mi poderdante acudió a control psiquiátrico, manifestando que no puede caminar ni estar de pie por lo cual eso le genera aún más tristeza por no poder hacer sus actividades normales y que la ansiedad había aumentado de un 8/10.

15. El día 04 de noviembre del 2016, mi poderdante asistió a cita con psicología, en donde se diagnóstico aparte del trastorno mixto de depresión y ansiedad, también se diagnosticó trastornos de adaptación y otros problemas relacionados con el estilo de vida por condiciones de salud. Desde este punto de vista, podemos ver la evolución de su desmejora tanto en su salud física como mental, después de la cirugía practicada en noviembre del 2015.
16. El día 18 de noviembre del 2016 fue valorada por medicina general, en donde se determinó que pese a todos los tratamientos que se habían realizado no se veía mejoría y que por ende, se emitía un certificado de movilidad.
17. El día 21 de noviembre del 2016 en consulta con medicina física y de rehabilitación, se retiró la faja lumbosacra porque generaba más dolor, y también se le formuló bastón para traslados seguros, evidenciando nuevamente el deterioro de su salud física, antes de la cirugía no tenía que utilizar el mencionado bastón ni tampoco ayuda de terceros para trasladarse.
18. El día 28 de noviembre del 2016 mi poderdante acudió a consulta en donde se diagnosticó que posiblemente tenía una vejiga neurogénica asociada a su lesión L4, L5-S1.
19. El día 24 de enero del 2017, mi poderdante asistió a control en donde se estableció que se iniciaba tratamiento anticolinérgico por hiperactividad del detrusor, de origen neurogénico, asociado a nivel de instrumentación de columna, con el fin de contener contracciones no inhibidas y mejorar su calidad de vida.
20. El día 01 de febrero del 2017, se programó la inserción del catéter epidural en canal espinal para infusión de sustancia terapéutica o paliativa, en la clínica Palermo con un día de hospitalización para el 16 de febrero del 2017.
21. El día 20 de febrero del 2017 mi poderdante acudió nuevamente a psiquiatría en donde se concluyó que su vida productiva se está viendo reducida por su estado de salud, preocupación en su proyecto de vida, mantenimiento y cuidado de sus hijos, su enfermedad afecta todas las áreas de su vida a nivel global. Esta situación, permite evidenciar que

existe un daño a la vida relación de la convocante, como más adelante se fundamentara.

22. El día 09 de mayo del 2017 en consulta se determinó el uso de bastón canadiense y el uso de ortesis en miembro para desplazamientos de trayectos largos o por terrenos irregulares, lo cual demuestra aún más su deterioro en su salud.
23. El día 21 de noviembre del 2017 se expidió el certificado de movilidad permanente por condición del dolor crónico, espalda fallida, lumbociática izda, radiculopatía L5 izda, dado el carácter permanente de su pie caído y el peso de la ortesis de polipropileno para los desplazamientos. Asimismo, se le formuló ortesis en fibra de carbono para miembro inferior izquierdo con cuello de pie a 90 grados con pilon dorsal para lograr mayor estabilidad al cuello de pie izquierdo.
24. Si se analiza la historia clínica de Compensar EPS, se puede evidenciar que la salud mental de mi poderdante se vio totalmente disminuida después de la realización de la cirugía como se corrobora en los controles con psiquiatría y psicología.
25. Para el tratamiento del dolor crónico mi poderdante empezó a hacer uso de un neuroestimulador, como el uso de ortesis miembro y bastón, y se diagnosticó como ser una persona discapacitada permanente.
26. El día 13 de noviembre del 2020 mi poderdante fue valorada por neurocirugía por el Doctor Berbeo en la clínica de los Cobos, quien determinó que era necesario programar una cirugía para principios de diciembre para retiro de material de la cirugía realizada en el año 2015 en la Clínica Marly, debido a que un tornillo estaba afectando un nervio, situación de la cual se percataron solo 5 años después.
27. El día 16 de febrero de 2021 se realizó el retiro de material de osteosíntesis L4, L5 y S1 en la clínica los Cobos.
28. Como consecuencia de las lesiones permanentes que le quedaron a la aquí demandante, de acuerdo al tratamiento médico que le fue adelantado por la Clínica Marly, se procedió a consultar a un experto médico a fin de verificar el cumplimiento de las normas médicas y la lex artis en los procedimientos realizados.

29. Es por lo anterior, que un grupo de expertos, como son el Doctor Juan Carlos Rivera Arcila y la Doctora Angela Marcela Tibaquirá, procedieron a estudiar la historia clínica de la demandante, los procedimientos quirúrgicos y toda aquella documental que obra en el expediente médico, en la que indicaron que la clínica tratante había incurrido en un comportamiento antijurídico, como consecuencia del incumplimiento de deberes relacionados con la práctica o el ejercicio de la actividad médica, pues en los procedimientos médicos adelantados sobre la demandante, habían conductas antijurídicas, constitutivas de un daño causado, que supone la lesión o menoscabo en la integridad física y moral de la demandante, y el respectivo nexo de causalidad.
30. Falta en el deber de diligencia o supervisión de los procesos de calidad de la historia clínica y de los procesos de atención por parte de la Clínica Marly, en el entendido de que en el procedimiento quirúrgico del día 13 de noviembre de 2015, no se garantizó que todos los procesos de seguridad pre quirúrgicos que fueron realizados y verificados.
31. No se le brindó a mi poderdante, un consentimiento informado en donde le indicarían predicciones de padecimiento o persistencia de dolor post quirúrgico, como consecuencia de balance sagital y coronal, la incidencia pélvica, inclinación pélvica, la inclinación sacra, que al no ser corregidos e identificados podrían desarrollar disfunción de estructuras adyacentes y manifestarse como síndromes dolorosos recurrentes asociados a la falla terapéutica.
32. Se omitió informar a la demandante, los datos relevantes del riesgo de diagnóstico, del plan terapéutico y pronóstico que concedieran certeza, y esas omisiones dieron lugar a favorecer los daños.
33. No se realizó el registro de la indicación quirúrgica, es decir se realizó una cirugía sin realizar una descripción de la motivación de la cirugía en el campo funcional, psicológico y repercusión, así como las posibles secuelas que permitieran que el diagnóstico constituido por el conjunto de actos enderezados a determinar la naturaleza y trascendencia de la enfermedad padecida por la demandante, y este fuera acorde con el plan terapéutico correspondiente, de cuya ejecución dependiera la recuperación de la salud.

34. La cirugía artrodesis + microdiscectomía L5-S1, realizada a la demandante el día 15 de noviembre de 2015, era una cirugía electiva, programada, por lo que se presentó por parte de la Clínica Marly una omisión inexcusable y negligente al no programar también con anticipación las valoraciones médicas y psicológicas prequirúrgicas, que le permitieran a la clínica como garante del proceso quirúrgico y a la paciente tener la suficiente información que permitiera una atención consentida, planeada, segura, y preventiva.
35. No se le dio la relevancia que por mandato normativo se haya consignado estos actos médicos de manera cronológica, clara, precisa, fidedigna, completa, expresa y legible, de todo el cuadro clínico, resultados máximos prequirúrgicos obtenidos desde la terapia de rehabilitación y psicológica.
36. La clínica Marly es responsable de los hechos dañosos por el incumplimiento de los deberes organizacionales por falta de planeación, administración, vigilancia y control; por el incumplimiento al deber de supervisión y de cuidado de sus dependientes. No cumplió sus obligaciones en materia de atención en salud, pues los exámenes de imágenes no solicitados y/o no analizados, que debieron realizarse, como las pruebas funcionales, y que cuyo resultado no estuviera en los límites de la normalidad, su resultado pudo generar un cambio en la conducta médica. Debe tenerse en cuenta que una anomalía que no se tiene en cuenta muchas veces por insignificante, por un resultado adverso o no esperado en un acto quirúrgico, puede volverse en contra de quien no lo analizó o solicitó considerándose un descuido o negligencia. Por esta razón en casos como este es indispensable consignar en la historia clínica el resultado de dicho análisis de una manera detallada, para así poder demostrar el correcto actuar médico.
37. El incumplimiento al deber de registro (registro incompleto o mal diligenciado) en la historia clínica y otros documentos relacionados con la atención de la demandante. Estas son fallas activas y/o indicios que sugieren que no hubo la adherencia y supervisión de los procesos institucionales.
38. El consentimiento informado del día 13 de noviembre de 2015, en general se trató de un preformato, no específico al procedimiento invasivo a realizar, no se especificaron las alternativas terapéuticas, los riesgos asociados al procedimiento, ni tampoco los riesgos personalizados; se encuentran además otros formatos incompletos, con

espacios en blanco; evoluciones médicas no legibles, y comprensibles. Estos hallazgos son fallas activas y/o indicios que sugieren que no hubo la adherencia y supervisión de los procesos institucionales.

39. Se concluye por parte del perito que, con base en la información aportada en las historias clínicas, los documentos anexos, procedimientos realizados, relacionados con la atención demandante y conforme a la revisión de la literatura y la doctrina específica al tema o temas en estudio, como una mala ejecución de los cuidados médicos o quirúrgicos, toda vez que los daños y sus secuelas se produjeron durante la atención en salud recibida como consecuencia de los actos quirúrgicos realizados el día 13 de noviembre de 2015, artrodesis + microdiscectomía L5-S1.
40. Una mala ejecución o deficiente ejecución de los cuidados médicos o quirúrgicos por fallas en: la atención relacionados con la planeación de los actos médicos pre quirúrgicos, quirúrgicos y postquirúrgicos, teniendo en cuenta que se materializan los riesgos; riesgos no consentidos que condujeron a un deterioro clínico progresivo severo, con secuelas permanentes y el sometimiento a múltiples procedimientos quirúrgicos y terapéuticos como aparece documentado en las múltiples atenciones post quirúrgicas entre otras como se describen en la atenciones y/o exámenes de apoyo.
41. Del 08 de julio de 2016 en la electromiografía efectuada en la IPS neuropalermo que reporta compromiso radicular L5-S1 izquierdo con signos de actividad.
42. Del 02 de marzo de 2017 paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, dolor lumbar crónico secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13 de noviembre de 2016.
43. Del 25 de octubre de 2017 idx espalda fallida. Tuvo electrodos epidurales para control del dolor. persiste el pie caído.
44. Del 22 de enero de 2020 secuelas déficit motor pie caído izquierdo, hipoestesia L5-L1 izquierda y dolor persistente postoperatorio con diagnóstico de síndrome de espalda fallida.
45. Del 16 de febrero de 2021 signos de aflojamiento, compresión radicular S1 izquierda en receso lateral, tornillo S1 derecho roto por la cual fue necesario realizar corrección o reconstrucción de deformidad.



46. Del 11 de enero de 2022 en la IPS los cobos medical center que describe severa pérdida de la lordosis lumbar con deformidad cifótica dada por desacople espino pélvico y retrolistesis de L3 por la cual requirió el procedimiento quirúrgico corrección o reconstrucción de deformidad de cuatro a siete vértebras vía anterior.
47. Del 05 de diciembre de 2022, Compensar pie caído izquierdo. cinco intervenciones quirúrgicas. Dolor lumbar neuropático electromiografía con reporte de compromiso l5-s1:s2-s3. Tratamiento paliativo.
48. El día 19 de marzo del 2021 Seguros Alfa, mediante dictamen de pérdida de capacidad laboral determinó que mi poderdante tenía una PCL del 54.34%, en donde no solo se tuvo en cuenta la patología de la columna, sino tuvo gran importancia el trastorno de ansiedad y depresión padecido por mi poderdante que como se relató en los hechos anteriores, se produjo a partir del procedimiento realizado en la Clínica Marly S.A., en el año 2015.
49. La fecha de estructuración de la PCL fue establecida para el 05 de febrero del 2021.
50. El último cargo laboral desempeñado por mi poderdante era de Auditora Externa en la empresa Human Capital, con un salario de \$2.000.000 para el año 2021, debido a que recibía un auxilio por educación, como se puede evidenciar en los comprobantes de nómina.
51. El día 12 de agosto del 2021, la AFP Porvenir S.A., notificó a mi poderdante del reconocimiento de la pensión de invalidez, que para el año 2021 el valor de su mesada era de \$908.526.00, y haciendo los descuentos obligatorios con respecto a la salud, el valor de la mesada quedó en el valor de \$835.826.00.
52. Luego de la cirugía que se realizó en la Clínica Marly S.A., por el Dr. Mauricio Toscano, hicieron que mi poderdante cayera en un profundo estado de depresión y ansiedad como se mencionó en hechos anteriores, es una persona que tuvo que empezar a usar bastón, tiene que salir acompañada de su compañero permanente, hija o hijo, debido a que ni siquiera con el bastón puede sostenerse por sí sola, situación que se da también por la cantidad de medicamentos que tiene que tomar diariamente
53. Mi poderdante después de la cirugía como se puede evidenciar en su historia clínica, empezó a presentar inconsistencia urinaria, cistitis

cada 8 días, estreñimiento, el síndrome pre-menstrual aumentaba el dolor y en la menstruación era peor y tensión alta por el consumo de tantos medicamentos, lo cual se produjo por una compresión del nervio en su primera cirugía realizada.

54. Mi poderdante tiene dos hijos, una mayor de edad y otro menor de edad, de nombres Valentina Fontecha Baquero de 20 años de edad y Santiago Talero Baquero de 15 años de edad, y en este punto es importante que se tenga en cuenta que mi poderdante responde económicamente por su hijo menor de edad, y no tiene los suficientes medios económicos para sufragar todos los gastos debido a que su progenitor no responde económicamente por él tampoco.
55. La situación económica de mi poderdante se ha tornado muy compleja, dado que el único que recurso económico que recibe por concepto de pensión de invalidez es escaso para sufragar sus necesidades básicas y las de su hijo menor de edad Santiago Talero, pues ella, a parte de sus obligaciones debe también cubrir gastos de desplazamiento, algunos medicamentos, y el pago de una persona que en algunas ocasiones le colabora en su casa, debido a que ella no puede hacer las actividades que anteriormente hacía debido al dolor tan fuerte que sufre todos los días.
56. El núcleo familiar de mi poderdante, que se encuentra compuesto por sus dos hijos ya mencionados anteriormente y su compañero permanente el señor Victor Julio Galindo, ha tenido que lidiar con la recuperación y cuidado de mi poderdante, pues como se puede evidenciar de su historia clínica, después de la cirugía realizada, mi poderdante hasta para levantarse de su cama necesita ayuda de terceros, sufriendo angustia y aflicción de ver a su madre y esposa en tal situación, cuando era una persona tan activa y trabajadora, también sufriendo no solo el verla físicamente deteriorada sino también con depresión y ansiedad, que como se puede verificar al momento de dictaminar la pérdida de capacidad laboral fueron dos patologías que fueron tenidas en cuenta para la ponderación general.
57. Mi poderdante en la actualidad debe tomar los siguientes medicamentos; por el dolor crónico que padece, tramadol prolongado 100 mg más acetaminofén cada 12 horas, tramadol en gotas 10 gotas al medio día con una pastilla de acetaminofén, pregabalina de 150 mg una pastilla cada 12 horas, Tizanidina de 2 mg una pastilla cada 12 horas, Levonorgestre 0.15 mg una pastilla diaria. Medicamentos

psiquiátricos; Levomepromazina 5 gotas para dormir en la noche, duloxetina 30 mg una pastilla diaria. Medicamentos de Urología: Bromhidrato de daifenacina 15 mg una diaria. Medicamentos para la tensión: Indapamida 1.5. mg una diaria, Valsartán 320 mg una diaria. Medicamentos alternativos: Cannabis 3 gotas en la noche.

58. El día 22 de marzo del 2024 se celebró audiencia de conciliación extrajudicial en derecho con los demandados, ante el centro de conciliación Cámara Colombiana de Conciliación, que fue fallida, por lo que se expidió constancia de no acuerdo de conciliación.

## **II. PRETENSIONES**

### **DECLARATIVAS:**

1. Que se declare civilmente responsable a la Clínica Marly S.A., a la EPS COMPENSAR S.A., y al Dr. Mauricio Toscano por los perjuicios de orden material e inmaterial, presentes y futuros, causados a la demandante, como consecuencia de la falta de información, negligencia e imprudencia en los diversos procedimientos médicos realizados y mal manejo prequirúrgico, quirúrgico y postquirúrgico.

### **CONDENATORIAS:**

1. Que se condene al Dr. Mauricio Toscano, como médico adscrito a la EPS Compensar para la época de los hechos, a la EPS Compensar y la Clínica Marly S.A., como personas jurídicas solidarias a indemnizar a la demandante los perjuicios extrapatrimoniales en modalidad de daño moral los cuales estimo en la suma de 100 Salarios Minimos Mensuales Legales Vigentes que corresponden a Ciento Treinta Millones de Pesos (\$130.000.000) o al valor que el juzgador considere de conformidad con lo probado dentro del proceso, como consecuencia de la deficiencia en el consentimiento informado así como las irregularidades en los procedimientos pre y postoperatorios y por la discapacidad laboral permanente que se causó.
2. Que se condene al Dr. Mauricio Toscano, como médico adscrito a la EPS Compensar para la época de los hechos, a la EPS Compensar y la Clínica Marly S.A., como personas jurídicas solidarias a indemnizar, el perjuicio extrapatrimonial en modalidad de daño a la vida relación, lo

cual estimo en la suma de 100 Salarios Minimos Mensuales Legales Vigentes que corresponden a Ciento Treinta Millones de Pesos (\$130.000.000), o al valor que el juzgador considere de conformidad con lo probado dentro del proceso, como consecuencia de la deficiencia en el consentimiento informado así como las irregularidades en los procedimientos pre y postoperatorios y por la discapacidad laboral permanente que se causó.

2. Que se condene al Dr. Mauricio Toscano, como médico adscrito a la EPS Compensar para la época de los hechos, a la EPS Compensar y la Clínica Marly S.A., como personas jurídicas solidarias a indemnizar a la demandante por los perjuicios materiales en su modalidad de lucro cesante por un total de QUINIENTOS TREINTA DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS (\$532.800.406) teniendo en cuenta la proyección que se adjunta a continuación de tener en cuenta que mi poderdante en situación de normalidad haya podido pensionarse con el cumplimiento de edad y semanas de cotización, cotizando el mismo salario que venía devengando, aumentado con el IPC anual para una pensión de vejez y no una pensión de invalidez, como se puede evidenciar

AÑOS	PENSION DE INVALIDEZ	NUMERO MESADAS	FECHA PENSION	SALARIO DEVENGADO	DIFERENCIA	TOTAL DIFERENCIA
2021	\$ 908.526	11	20 Marzo de 2021	\$ 2.000.000	\$ 1.091.474	\$ 12.006.214
2022	\$ 1.000.000	13		\$ 2.112.400	\$ 1.112.400	\$ 14.461.200
2023	\$ 1.160.000	13		\$ 2.389.547	\$ 1.229.547	\$ 15.984.109
2024	\$ 1.300.000	13		\$ 2.611.297	\$ 1.311.297	\$ 17.046.859
2025	\$ 1.430.000	13		\$ 2.853.625	\$ 1.423.625	\$ 18.507.127
2026	\$ 1.558.700	13		\$ 3.118.442	\$ 1.559.742	\$ 20.276.641
2027	\$ 1.698.983	13		\$ 3.407.833	\$ 1.708.850	\$ 22.215.050
2028	\$ 1.851.891	13		\$ 3.724.080	\$ 1.872.188	\$ 24.338.449
2029	\$ 2.018.562	13		\$ 4.069.674	\$ 2.051.113	\$ 26.664.466
2030	\$ 2.200.232	13		\$ 4.447.340	\$ 2.247.108	\$ 29.212.404
2031	\$ 2.398.253	13		\$ 4.860.053	\$ 2.461.800	\$ 32.003.404
2032	\$ 2.614.096	13		\$ 5.311.066	\$ 2.696.970	\$ 35.060.616
2033	\$ 2.849.365	13		\$ 5.803.933	\$ 2.954.569	\$ 38.409.394
2034	\$ 3.105.807	13		\$ 6.342.538	\$ 3.236.731	\$ 42.077.503
2035	\$ 3.385.330	13		\$ 6.931.126	\$ 3.545.796	\$ 46.095.347
2036	\$ 3.690.010	13		\$ 7.574.334	\$ 3.884.325	\$ 50.496.221
2037	\$ 4.022.111	13		\$ 8.277.233	\$ 4.255.122	\$ 55.316.587

2038	\$	4.384.101	7		\$	9.045.360	\$	4.661.259
1	MONTO DE MESADA SALARIO MINIMO AUMENTADO A PARTIR DEL 2023 EN EL 10% APROXIMADAMENTE							
2	SALARIO PROMEDIO DEVENGADO DESDE EL AÑO 2021 FECHA EN QUE ADQUIRO LA PENSION DE INVALIDEZ AUMENTADO EN EL SEGÚN DANE							
3	DIFERENCIA SE MULTIPLICA POR EL NUMERO DE MESADAS PENSIONALES							
4	MONTO PERJUICIO CAUSADO HASTA LA FECHA DE CUMPLIMIENTO DE EDAD AÑO 2038 \$ 532.800.406							

3. Que sobre cada una de las condenas, se condene a pagar las sumas debidamente indexadas, con base en el índice de precios al consumidor-IPC- más los intereses civiles del 6%, desde la fecha de la sentencia, hasta el pago efectivo de las mismas.
4. Se condene a los demandados al pago de costas y agencias en derecho.

### **III. JURAMENTO ESTIMATORIO:**

De acuerdo a lo ordenado en el artículo 206 del C.G.P, se procede a realizar el juramento estimatorio de la siguiente manera:

1. Perjuicios materiales, bajo la modalidad de lucro cesante por el valor total de QUINIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS (\$532.800.406), lo cual se taso teniendo en cuenta las circunstancias particulares del caso, conforme a lo siguiente; mi poderdante para la fecha de los hechos tenía 34 años, es decir, estaba en plena etapa productiva laboral, sin embargo, esta situación dejó de verse como posible después de la cirugía realizada en la clínica Marly en el año 2015, debido a que, como se mencionó en los hechos, después de tal cirugía su salud presentó un deterioro de tal magnitud que fue pensionada por invalidez, generando que no pudiera continuar desempeñando su vida laboral, adicionalmente se frustraron sus ilusiones de seguir estudiando, debido a que no solo por su patología que no le permite desempeñar muchas actividades debido a los dolores tan fuertes que experimenta, por su dependencia de terceros para hacer actividades tan básicas como levantarse de su cama, y también por sus trastornos de ansiedad y depresión no puede tampoco estudiar una carrera no solo por los medios económicos, sino por lo mencionado.

Se hizo un cálculo en excel de si mi poderdante pudiera seguir trabajando y cotizando como cualquier otra mujer de su edad, hasta la edad de los 57 años, lo cual sería hasta el año 2038, existe una diferencia entre la pensión de invalidez reconocida y la pensión de vejez, es decir, si se pensiona por vejez, el valor de su mesada sería superior, debido a que por un lado se estableció el monto de mesadas desde el año 2021 que fue la fecha en que se reconoció su pensión de invalidez, hasta el año 2038 fecha en la cual cumple 57 años, y por otro

lado se hizo un promedio a partir del año 2021 con un salario de aproximadamente \$2.000.000 hasta el año 2038 aumentado por el IPC fecha en la cual cumple la edad para obtener una pensión de vejez, lo cual arrojó una diferencia anual que se multiplicó por el número de mesadas pensionales, lo cual nos dió como diferencia los QUINIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS. (\$532.800.406).

En este punto, es necesario tener en cuenta que el fondo de pensiones la otorgó la pensión de invalidez no solo por el problema en su columna y su agravante después de los procedimientos médicos, sino también por su trastorno de ansiedad y depresión otorgándole un puntaje alto, debido a lo afectada que quedó mi poderdante, después del procedimiento y que dicha afección no se termina, por el contrario sigue siendo un padecimiento con el cual debe luchar mi poderdante todos los días, teniendo que tomar múltiples medicamentos que también le afectan su salud.

Por todo lo mencionado, mi poderdante ya no cuenta con la posibilidad de obtener una pensión de vejez, lo cual hubiera podido ser posible de no haberse generado el daño irreparable causado después de la cirugía del año 2015, adicionalmente, a mi poderdante se le causó un daño permanente que no es posible subsanar con el paso del tiempo, sino como se ha visto con la historia clínica es que cada día su salud empeora y no se trata de incapacidad parcial, sino que es permanente, por ende, el daño causado generó muchas afecciones en su vida personal como profesional.

Mi poderdante, percibía un ingreso fijo superior al reconocido en la pensión de invalidez, y quedó inhabilitada para poder seguir laborando como se mencionó anteriormente, debido a que tiene secuelas que son permanentes, el daño ocasionado no puede ser reparado con ningún otro procedimiento médico como se ha intentado, este perjuicio conforme al desenvolvimiento normal y ordinario de los acontecimientos fundado en un estado actual de cosas verificable, se habría de producir, pero que como consecuencia del hecho dañoso, ya no se presentará.

Se sabe que, con respecto a este tipo de perjuicios para que pueda ser jurídicamente considerado debe revestir la condición de ser cierto,

característica que no puede ser aplicada en forma estricta sino que por el contrario debe ser aplicada en sentido relativo por lo que respecto de su producción futura no podrá exigirse una certidumbre absoluta.

La certidumbre de este daño sólo puede ser apreciada en un sentido como se mencionó, relativo y no absoluto, considerando la elemental imposibilidad de predecir con exactitud el desenvolvimiento de un suceso en el porvenir, por lo cual, se remite a una cuestión de hecho sujeta a la razonable valoración del marco concreto de circunstancias fácticas por el juzgador según las normas jurídicas, las reglas de la experiencia, y el sentido común, en estos casos, existe la posibilidad de acudir a un mínimo de razonable certidumbre.

2. Con respecto a los daños morales, el juramento estimatorio no se aplica respecto a la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales de conformidad con lo señalado en el artículo 206 del CGP.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **SOBRE LA HISTORIA CLÍNICA Y EL DEBER DE INFORMACIÓN**

La ley 23 de 1981, mediante la que se dictan las normas relacionadas en materia de ética médica, relaciona principios esenciales para el ejercicio de la profesión, y en especial, regula de manera integral la relación de este con el paciente.

Según el artículo 5, numeral 4 de la mencionada ley, la relación médico-paciente se cumple o se adquiere cuando existe el compromiso de atender a las personas que están a cargo de una entidad pública o privada.

De igual forma, el artículo 10 y ss indican que:

*“Artículo 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente”.*

*Artículo 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le*

*explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.*

*ARTÍCULO 16. La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.*

*El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.*

*ARTÍCULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.*

*ARTÍCULO 36. En todos los casos la Historia Clínica deberá diligenciarse con claridad.*

*Cuando quiera que haya cambio de médico, el reemplazado está obligado a entregarla, conjuntamente con sus anexos a su reemplazante.*

De igual forma, la resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, y para el caso que nos ocupa, indica:

*Artículo 2.- Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud.*

*(...)*

*Artículo 4.- Obligatoriedad del registro. Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.*

## *Capítulo II. Diligenciamiento*

*Artículo 5.- Generalidades. La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe*



*llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.*

## **SOBRE LA PRUEBA DEL DAÑO Y EL NEXO DE CAUSALIDAD:**

En primera medida debe indicarse que la responsabilidad civil parte del deber que asiste a quien injustamente cause daño a otro de reparar los perjuicios que por su culpa, malicia o negligencia se causen en el patrimonio o la persona del afectado, debiéndose acreditar en los eventos de reclamación en juicio la concurrencia de una conducta activa u omisiva del agente, la afectación injustificada de un interés jurídicamente tutelable y la relación de causalidad entre aquella conducta y la afectación sufrida.

Para el caso que nos ocupa, la fuente de la responsabilidad se deriva de actividad médica, vinculada con el cuidado de la salud de mi poderdante, que incluyen actos de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, que no fueron realizados en debida forma, por lo que generaron para el profesional que lo ejerce y la IPS a la cual estaba prestado sus servicios, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a ella, como resultado de incurrir en errores de diagnóstico y de tratamiento, pues se realizaron sobre ella procedimientos de diversa índole que expusieron a mi poderdante a riesgos injustificados o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas

(CSJ SC 13 de sept. 2002 Exp. 6199).

Al realizarse sobre mi poderdante, procedimientos quirúrgicos inadecuados y no consentidos, se violentaron intereses superiores, como el derecho a la vida y a la salud. Es por ello, que el servicio médico prestado por el médico y las instituciones prestadoras de salud, al llevar implícito la existencia inherente de riesgos en su ejercicio, ellos asumen con el paciente la obligación de brindarle una atención idónea y diligente, poniendo a su alcance todo su conocimiento e instrumentos necesarios para la recuperación de la salud, según el estado de la ciencia, habida cuenta que éste acude a los servicios asistenciales ya con afectación de esta, e incluso, con riesgo inminente de su vida.

Es por ello que, ante la culpa comprobada del médico o la institución de salud, lo que procede es la reparación del daño patrimonial o extrapatrimonial, cuando este quede demostrado como cierto y real y

adicional se demuestre el nexo de causalidad. Es decir, no basta el daño para que la víctima o el acreedor pueda pedir reparación, siendo necesario que dicho daño se conjugue con el factor de responsabilidad subjetiva u objetiva que la ley considera idóneo para atribuirlo a una determinada persona”.

Respecto de la necesidad de probar la existencia del daño reclamado, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido, como lo hizo en la sentencia SC405-2023 del 15 de noviembre de 2023, que:

*“No en balde se exige, a título de requisito sine qua non para el surgimiento de la prenotada obligación resarcitoria, la certeza del eslabón en comento, calidad que deberá establecerse, inexorablemente, con sujeción al tamiz de la jurisdicción. De allí que si no se comprueba o determina su existencia -como hecho jurídico que es-, a la vez que su extensión y medida, el Juez no poseerá argumento válido para fundar, en línea de principio, una condena cualquiera enderezada a obtener su resarcimiento, debiendo, en tal virtud, exonerar de responsabilidad al demandado, por más que el demandante, a lo largo de la litis, haya afirmado lo contrario, salvo las restrictas excepciones admitidas por la ley o por la jurisprudencia (v. gr.: intereses moratorios). (...).*

*Sobre este particular ha señalado la jurisprudencia de la Sala, ‘repitiendo un principio fundamental de derecho, que el perjuicio que condiciona la responsabilidad civil no es materia de presunción legal y que como derecho patrimonial que es, debe ser demandado y probado en su existencia y en su extensión por quien alega haberlo sufrido, que es quien mejor debe saber en qué consiste y cuánto lo ha afectado. Quien afirma que su demandado le ha inferido un daño por su dolo o su culpa, está obligado, si quiere que se le repare por decisión judicial, a producir la prueba de la realidad del perjuicio demostrando los hechos que lo constituyan y su cuantía, o señalando a este respecto, cuando menos, bases para su valoración’ (LVIII, pág. 113) (CSJ, SC del 25 de febrero de 2002, Rad. n° 6623, reiterada 16690-2016 de 17 nov. Rad. 2000- 00196-01).*

Frente a esa demostración del daño y particularmente lo atinente al nexo de causalidad en el ámbito de la responsabilidad médica la doctrina especializada ha señalado lo siguiente:

*“Nunca debe perderse de vista que los profesionales de la salud, cualquiera sea su especialidad, asumen obligaciones de medios y no de resultado. Ello en atención a la propia naturaleza aleatoria de la prestación médica. Incluso, las propias normas que regulan el ejercicio de la medicina en los diversos países y los mismos códigos deontológicos de la profesión tipifican como falta grave la promesa de curación o de obtención de un resultado. Por lo tanto, para que surja la responsabilidad del médico indefectiblemente tiene que estar probada la culpa de éste. Y la prueba de esa culpa como regla general sigue estando a cargo del reclamante. Solo en casos muy excepcionales en los que la culpa médica surge claramente, podrá establecerse una presunción en contra del médico. En cuanto a la relación causal, también como regla general, su prueba está a cargo del reclamante. Debe tenerse en cuenta que no basta la prueba de la culpa, sino que esa culpa a la vez debe tener virtualidad causal. Con ello queremos decir que una simple culpa in abstracto resulta insuficiente para adjudicar responsabilidad al profesional de la salud. Además de lo dicho, en este supuesto deberá tenerse muy en cuenta que en la mayoría de los casos “el médico no puso la enfermedad en el paciente”. Por lo general, el paciente ya viene con una afección o enfermedad, y en todo caso, el obrar negligente del médico priva al paciente de las probabilidades de curación o mejoría que tenía. De ser así, las indemnizaciones que se otorguen deberán ser fijadas en relación a esa pérdida de posibilidad de curación o pérdida de la chance, y no en caso al daño efectivamente sufrido en el cual ha influido la propia enfermedad que ya traía consigo el paciente”.*

Esta acción de reparación, por responsabilidad civil se fundamenta en la negligencia, impericia, imprudencia o falta de atención en la prestación de los servicios de salud, por la acción y la omisión en el acatamiento de los procedimientos o protocolos de atención al paciente que no fueron tenidos en cuenta por la Clínica Marly S.A.

Teniendo en cuenta que en materia de responsabilidad civil, se hace necesario probar el daño, al ser la indemnización el objetivo de un juicio de responsabilidad, así como el nexo de causalidad entre el hecho generador del daño y la lesión en sí misma. De esta manera, el daño se encuentra debidamente acreditado no solo en lo contemplado en la historia clínica de Compensar y de la Clínica Marly, sino en el informe pericial, que llegó a la siguiente conclusión:

*“Las fallas en las que incurrió la clínica, fue la mala o deficiente ejecución de los cuidados médicos o quirúrgicos, inicio desde porque se presentaron errores en el diligenciamiento e información de los consentimientos; el no registro en la historia clínica y el consentimiento de la indicación de los riesgos y/o pronóstico; no se consideró en el diagnóstico los aspectos médicos, psicológicos y sociales que son indispensables para una evaluación completa en el preoperatorio, requisito fundamental para un diseño correcto del plan terapéutico; desde el punto de vista médico teniendo en cuenta que los factores preoperatorios deben ser minimizados a través de una adecuada selección del paciente y una buena comunicación con él.*

*El médico especialista tratante debió establecer claramente los propósitos de la cirugía, sus alcances y limitaciones, para de esta manera permitir al paciente obtener unas expectativas reales con respecto al tratamiento. Tampoco se registró en la historia clínica cuál fue el apoyo de las imágenes radiográficas que permitieran establecer el concepto de balance espino-pélvico, balance sagital, balance coronal, incidencia pélvica (pi), inclinación pélvica (pt), la inclinación sacra (ss) como predictores para la persistencia de dolor y/o corrección prequirúrgica; así como la evaluación psicológica de la paciente que debió ser de rutina como candidata a este tipo de cirugía y está destinada a identificar diagnósticos psiquiátricos, analizar el impacto emocional del paciente y su entorno familiar, identificar las expectativas de la paciente y su familia y encuadrarlas dentro de la realidad del tratamiento propuesto, y/o psicoterapia en forma preoperatoria aspecto de importancia relevante que tampoco informo y/o se registró teniendo conocimiento que la paciente ya se catalogaba como una paciente con dolor crónico y que entre las complicaciones intraoperatorias figuran lesiones dures (3,4%), lesiones radicales (2,5%) y malposiciones del implante (7,5%), y entre las postoperatorias, la retropulsión de los implantes (2,5%), hundimiento de los implantes en los platillos vertebrales (3,4%) y aracnoiditis (1,7%). Además que el concepto de síndrome post discectomía y síndrome de cirugía de espalda fallida que se refiere al cuadro clínico doloroso que se produce en el 10-30% de los pacientes operados son causas de dolor postquirúrgico en el tratamiento de la hernia discal por discectomía en un nivel erróneo, por la irritación de raíces nerviosas durante el procedimiento, por la extirpación insuficiente de disco, por secuestros herniarios no*

detectados o descompresión insuficiente o por la evolución natural del trastorno degenerativo que padece. Además es claro que según la literatura la recurrencia del dolor diferido tras una cirugía de liberación primaria puede ser debida a la recidiva herniaria, la aparición de otra hernia en otro nivel, la formación de fibrosis peridural o aracnoiditis, descompresión insuficiente, el síndrome facetario, discitis y la inestabilidad post discectomía o postlaminectomía; la instrumentación también puede ser causa de dolor. Los tornillos pediculares o los implantes intersomáticos pueden haberse colocado en mala posición e irritar estructuras nerviosas por estas múltiples razones y/o riesgos previstos y dada la posibilidad de complicaciones graves (lesiones neurológicas, dolores incontrolables, situaciones clínicas irreversibles) resulta evidente la importancia que la paciente Ingrid Baquero hubiese recibido una adecuada valoración e información prequirúrgica y realizar la intervención como a lo recomienda la literatura a aquellos que tengan una alta probabilidad de mejorar. Por lo tanto, la identificación la presencia o ausencia de estos factores de riesgo pudieron ayudar al médico y a la paciente a tomar decisiones sobre la intervención quirúrgica.

La cirugía efectuada el día 13 de noviembre de 2015 artrodesis + microdiscectomía L5-S1 era electiva y programada, no de urgencia y/o emergencia. Por lo tanto, esta ausencia de información se considera un error inexcusable teniendo en cuenta que el paciente tenía la capacidad para comprender los riesgos inherentes a los procedimientos. Acorde al registro en historia clínica. Estas omisiones de información, consentimiento, generaron un daño autónomo, un daño moral al paciente y su familia. Por un resultado quirúrgico insatisfactorio que obligó a que la paciente fuera sometida nuevamente a terapias farmacológicas y quirúrgicas múltiples. Su vida se transformó en un estado de dolor crónico permanente y severo. La práctica médica reconoce la necesidad de informar adecuadamente sobre un procedimiento, cirugía o alternativas terapéuticas antes de decidir si el paciente acepta recibirlo o no, se trata de considerar las maneras en que este tratamiento o procedimiento pudiera afectar en el paciente su salud y su vida ; requiere entender las desventajas y los riesgos que correrá para decidir si los beneficios esperados hacen meritorio proceder o negarse a dicho tratamiento, que conlleva cierto riesgo, sufrimiento e incomodidad y de acuerdo a los hallazgos y registros documentales no se realizó. La no obtención del consentimiento

*informados de manera adecuada y completa es considerado además una falta de diligencia que vulnera la lex artis ad hoc, lo que supone la reparación no se restringe al resarcimiento del daño moral por vulneración de la autonomía de la paciente Ingrid Baquero, sino a la reparación de todas las consecuencias de los riesgos no consentidos*

## **SOBRE EL DAÑO MORAL:**

Teniendo en cuenta lo anterior, sin temor a equivocarnos, el daño en la salud de mi poderdante fue tan severo que actualmente se encuentra pensionada por invalidez acreditando de este modo la existencia del daño así como los procedimientos médicos que le fueron practicados fungen el papel de hecho determinante de la causación del daño pues de no existir las irregularidades en la práctica quirúrgica y la falta de consentimiento informado, la situación médica actual de mi poderdante sería completamente distinta y a su vez se encontraría con su capacidad laboral plena sin dejar de lado que cuenta con una edad activa que para el momento le permitiría seguir llevando a cabo sus labores profesionales sin ningún contratiempo.

Lo expuesto anteriormente no puede dejar de lado lo contemplado por la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia de Casación SC 5340-2018:

*“El daño a la vida de relación, también conocido como a la salud, es autónomo del moral, aunque ambos sean inmateriales, al referirse aquél a la esfera exterior de la víctima y tener asidero en diversos instrumentos internacionales”. En este entendido, existe una distinción conceptual entre el daño a la vida en relación o daño a la salud y el daño moral propiamente dicho”.*

En materia de daño moral como modalidad de constitución del objetivo de un juicio de responsabilidad el legislador ha sido reiterativo en sus pronunciamientos especialmente en su llamado al juzgador de ser flexible al momento de valorar el acervo probatorio un ejemplo claro de lo anterior se encuentra en la sentencia SU-268 de 2019 donde la Corte Constitucional, sostuvo que el exceso ritual manifiesto se configura *“cuando el juez actúa con excesivo apego a las previsiones legales que termina obstaculizando la materialización de los derechos sustanciales, desconociendo el carácter vinculante de la Constitución, la primacía de los derechos inalienables de la persona y la prevalencia de lo sustancial sobre las formas”*. El papel del juez es determinante a la hora de cuantificar el daño moral toda vez que

precisamente ese carácter de extrapatrimonialidad del que reviste no permite aportar una prueba pericial que afirme con criterio de certeza la pretensión de una suma de dinero por título de indemnización.

El dolor y el sufrimiento de una persona producto de un hecho claramente imputable al demandado es el criterio que debe ser visto a la hora de perseguir una indemnización por un daño extrapatrimonial. Generalmente resulta más fácil de determinar cuando el convocante no es quien ha sufrido de manera “directa” el daño y con mayor fuerza argumentativa cuando se ha producido la muerte pues el legislador se ha dado a la tarea de realizar una tasación para estos casos. De este modo se deja ver que la convocante es una persona joven, aún en una edad productiva que debido a las patologías generadas en su salud física y psicológica que conllevaron a su pérdida de capacidad laboral y en consecuencia se hizo acreedora de la pensión de invalidez no solo afectó su vida sino la de su familia; especialmente, la de su hijo quien actualmente es menor de edad y necesitan de su mamá la cual día a día ve deteriorada su salud sin ningún pronóstico de mejoría.

Es de anotar que como se puede ver en la historia clínica de mi poderdante y el dictamen pericial fue completamente deficiente la comunicación respecto a los riesgos del procedimiento quirúrgico pues muy seguramente de haber sido suficiente la decisión de la demandante de someterse al procedimiento hubiese sido diferente sumado a los deficientes cuidados pre y postoperatorios en lo que se refiere a análisis especializados de la situación en que se encontraba la columna de la convocante.

Todo lo anterior se tradujo en un cambio radical en la vida de la convocante y de su familia desencadenando como se expuso en el acápite fáctico de la presente solicitud episodios de ansiedad y depresión como un primer bosquejo del congoja, angustia y desconsuelo generados por esta situación y los múltiples cambios permanentes que fueron generados en la vida de la convocante partiendo por no poder laborar como estaba acostumbrada, ver afectada su vida en relación sumado a una dificultad adicional en sus labores del hogar y su desempeño como madre cabeza de hogar siendo el sustento afectivo y económico para sus dos hijos. La Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 5686 de expuso que “el daño a la vida en relación comprende no solo el perjuicio fisiológico, sino la alteración a las condiciones de existencia generadas por la mutación del proyecto de vida.

## **SOBRE LA RESPONSABILIDAD SOLIDARIA DE LAS DEMANDADAS:**

Bien es cierto que la prestadora directa del servicio de salud para el caso concreto es la Clínica Marly S.A como IPS, la convocante se encuentra afiliada al sistema de salud en la EPS Compensar situación que en palabras de la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 2769 de 2020: “las EPS, así no brinden directamente servicios médicos asistenciales, responden solidariamente con la IPS por los daños causados a los pacientes cuando se presten de manera deficiente, tardía, inoportuna o equivocada, en vista de que deben asegurar y garantizar su idoneidad”.

En este orden de ideas como se ha dejado ver a lo largo del presente escrito la atención médica brindada por la IPS Clínica Marly mediante su equipo médico profesional fue inadecuada e incompleta desde la insuficiente información brindada al momento de establecer el consentimiento informado de la convocante hasta los procedimientos pre y postquirúrgicos.

De acuerdo con la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, mediante sentencia SC13925-2016 hace un análisis de la responsabilidad civil de las personas jurídicas en diversos ámbito, en este caso se utilizará el precedente jurisprudencial para tomar como fundamento la responsabilidad civil de las personas jurídicas de las entidades del sistema de seguridad social en salud. La sentencia señala que las EPS tienen como principal misión, organizar y garantizar la atención de la calidad en el servicio de salud de los usuarios, por lo que los daños que estos sufran con ocasión de la prestación del servicio de salud le son imputables a aquellas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

Ahora bien, la función que la ley le asigna a las IPS las convierte en guardianes de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestra en el proceso los demás elementos de responsabilidad a su cargo, como en el presente caso la Clínica Marly, incumplió con varias obligaciones que estaban a su cargo. Dentro de la misma sentencia se destaca:

*“Los flujos eficientes de información son absolutamente importantes para lograr una atención integral, continua y de calidad según los estándares del ámbito médico; siendo la historia clínica uno de los instrumentos más valiosos –si no el máspreciado de todos– para*



*efectos de transmitir una correcta información que redunde directamente en la salud del usuario. Tan importante como los conocimientos médicos y la pericia profesional al momento de aplicarlos, es la transmisión óptima de ese conocimiento al equipo de trabajo, al paciente y a su familia”.*

Así como en el caso en concreto, el hecho de que no consigne en forma clara y precisa, según los estándares legales y técnicos los resultados obtenidos por el médico en un diagnóstico inicial, aumenta las probabilidades que ante la presencia de un error, el profesional que atiende al paciente en una oportunidad futura presista en tal equívoco y de esa manera se aumente la cadena de errores constitutivos de culpa por no actuar de conformidad con las pautas establecidas para la prevención, disminución, erradicación de eventos adversos.

## **PRUEBAS:**

### **A. DOCUMENTALES:**

1. Certificado de existencia y representación legal de la EPS COMPENSAR S.A.
2. Certificado de existencia y representación legal de la CLÍNICA MARLY.
3. Copia de la historia clínica proferida por la EPS COMPENSAR S.A.
4. Copia de la historia clínica proferida por la CLÍNICA MARLY .
5. Copia de la historia clínica proferida por la Clínica los Cobos.
6. Copia de la historia clínica de la Clínica Universidad de la Sábana.
7. Copia de los controles médicos realizados por el Dr. Mauricio Toscano en la Clínica Marly S.A.
8. Copia del dictamen pericial emitido por AML DE JURE, realizado por los doctores, el Dr. Juan Carlos Rivera Arcila y la Dra. Angela Marcela Tibaquirá.
9. Copia del desprendible de nómina de Human Capital Outsourcing S.A.S del 31 de agosto de 2017, con el fin de probar los ingresos de mi poderdante.
10. Copia del desprendible de nómina de Human Capital Outsourcing S.A.S de noviembre del 2017, con el fin de probar los ingresos de mi poderdante.
11. Copia del dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por Seguros Alfa, del 19 de marzo del 2021.
12. Copia de la notificación del dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por seguros Alfa.
13. Copia del reconocimiento de la pensión de invalidez proferido por la AFP Porvenir, del 12 de agosto del 2021.
14. Excel cuantificación perjuicios materiales, lucro cesante.
15. Copia del certificado de discapacidad emitido por la EPS COMPENSAR S.A., el 27 de noviembre del 2019.

16. Copia de la constancia de no acuerdo No. C.08891 de la audiencia de conciliación extrajudicial celebrada el día 22 de marzo del 2024.

**B. INTERROGATORIO DE PARTE:** Solicite se recepcione el interrogatorio de parte, sobre los hechos narrados en la presente demanda de:

1. El representante legal el señor Luis Eduardo Cavelier, o quien haga sus veces de la clínica Marly S.A.
2. El representante legal el señor Luis Andres Penagos, o quien haga sus veces de la EPS COMPENSAR S.A.
3. Al demandado el señor Mauricio Toscano.

**C. INTERROGATORIO DE PERITOS:**

1. Dr. Juan Carlos Rivera Arcila, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.138.495, domiciliado en la ciudad de Pereira, con correo electrónico [juancarlosriveraarcila@gmail.com](mailto:juancarlosriveraarcila@gmail.com)
2. Dra. Angela Marcela Tibaquira, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.141.830, domiciliada en la ciudad de Pereira, con correo electrónico [anmatiba@gmail.com](mailto:anmatiba@gmail.com)

**D. TESTIMONIALES:**

Señor juez, muy respetuosamente solicito se decreten los siguientes testimonios, cuya finalidad es demostrar los hechos aquí planteados, con respecto al deterioro de la salud física y mental de mi poderdante:

1. El señor Victor Julio Galindo Reyes, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.223.223, con domicilio en la ciudad de Bogotá, en la calle 29 sur #52a-82 apto 201, con correo electrónico [victorgalindo89@yahoo.com](mailto:victorgalindo89@yahoo.com)
2. El señor Gerardo Baquero Paez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79101237, con domicilio en la ciudad de Bogotá en la calle 63f #74a-26, con correo electrónico [gbpimpacto@hotmail.com](mailto:gbpimpacto@hotmail.com)
3. La señora Valentina Fontecha Baquero, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.976.410, con domicilio en la ciudad de Bogotá, en la calle 29 sur #52a-82 apto 201, con correo electrónico [baquero.valentina1702@gmail.com](mailto:baquero.valentina1702@gmail.com)
4. La señora Libia Betancourt Díaz, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.533.912, con domicilio en la ciudad de Bogotá, en la calle 63f #74a-26, con correo electrónico [gbpimpacto@hotmail.com](mailto:gbpimpacto@hotmail.com)
5. La señora Yeimy Andrea Galindo Reyes, identificada con cédula de ciudadanía No. 52529890, domiciliada en la ciudad de Bogotá, en la calle 40 sur # 73b-12, con correo electrónico [andreale27@hotmail.com](mailto:andreale27@hotmail.com)

### **ANEXOS:**

1. Los documentos que relaciono como pruebas.
2. Pantallazo de la página de la clínica Marly de donde se obtuvo el correo electrónico del demandado el Dr. Mauricio Toscano.

### **NOTIFICACIONES:**

- El domicilio de la demandante es en la ciudad de Bogotá en la dirección calle 29 sur #52a-84 apto 201 y al correo electrónico: [ingrid.baquero@hotmail.com](mailto:ingrid.baquero@hotmail.com)
- Las personales las recibiré en la secretaría de su despacho y en la dirección calle 148 #7a 15 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com)

**Manifiesto bajo la gravedad de juramento** que la dirección electrónica y física de la parte demandada corresponde a esta y se obtuvo de la siguiente manera:

- a. De Compensar EPS, manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo del Certificado de Existencia y Representación Legal aportado con la demanda.
- b. De la Clínica Marly S.A., manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo del Certificado de Existencia y Representación Legal aportado con la demanda.
- c. Del demandado el Dr. Mauricio Toscano, manifiesto bajo gravedad de juramento que, tanto la dirección electrónica y física del demandado corresponde a este y es utilizada para efectos de notificación personal, se obtuvo de la página web de la Clínica Marly y también porque el demandado fue citado a la audiencia de conciliación al correo [mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com) y a la dirección carrera 13 No.49-40 y asistió a dicha audiencia confirmando su dirección de notificaciones tanto física como electrónica.

Siendo así, la dirección física y electrónica de los demandados es la siguiente:

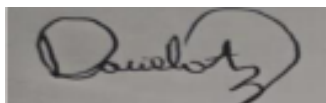
- a. El demandado Clínica Marly S.A., recibirá notificaciones en la calle 50 No. 9-67 en la ciudad Bogotá y al correo electrónico: [gerencia@clinicademarly.com.co](mailto:gerencia@clinicademarly.com.co). Su representante legal recibe notificaciones en la misma dirección física y electrónica anteriormente mencionada, debido a que en el certificado de existencia y representación legal no indica ni la dirección física ni electrónica del representante legal.

- b. El demandado COMPENSAR EPS, recibirá notificaciones en la Avenida 68 No. 49 A 47 en la ciudad de Bogotá y al correo electrónico: [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com) [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). Su representante legal recibe notificaciones en la misma dirección física y electrónica anteriormente mencionada, debido a que en el certificado de existencia y representación legal no indica ni la dirección física ni electrónica del representante legal.
- c. El demandado el Dr. Mauricio Toscano, recibirá notificaciones en la carrera 13 No.49-40 y al correo electrónico: [mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com)

Con respecto a la dirección física y electrónica de los representantes legales de las entidades demandadas, es menester precisar que, que desconozco la dirección física y electrónica de los representantes legales de las personas jurídicas demandadas, diferentes a las que aparecen en el certificado de existencia y representación legal que se allega con el escrito de demanda y que se fue relacionado en puntos anteriores.

De igual forma, debe indicarse que referente a la notificación personal de que trata artículo 291 del Código general del proceso, la misma deberá remitirse a la dirección que aparezca registrada en la Cámara de Comercio o en la oficina de registro correspondiente, sin que para ello sea necesario enviarse al correo electrónico del representante legal, pues la demanda no se dirige contra este, sino contra la persona jurídica como tal, y es esta última quien está obligada a registrar una dirección física y electrónica.

Atentamente,



**Daniela Valentina Aponte Suarez**  
**C.C. 1.014.298.198**  
**T.P 356062 del C.S. de la J.**

# Histórico Clínica Procedimientos Clínica del Dolor

Autorización N° 151702279612012



Sede Calle 26 ☒ Calle 94 ☐

Fecha de apertura

16 Junio 2015

## Datos del trabajador

Identificación del trabajador: 52794764 Tipo: CA CE PA RC TI ASI MSI NU

## Datos del paciente

Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre Edad  
Bayero Betancourt Ingred Johanna 33 A

Identificación del paciente: 52794764 Tipo: CA CE PA RC TI ASI MSI NU

Ocupación: Profesión: Auditora Externa Estrato: 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐

Tipo de usuario: Contributivo: ☒ Subsidiado: ☐ Vinculado: ☐ Particular: ☐ Otro: ☐

Plan: POS: ☐ Afiliado a Caja: ☐ PC Especial: ☐ PC Empresarial: ☐ Particular: ☐

Tipo de afiliado: Cotizante: ☒ Beneficiario: ☐ Adicional: ☐ Fecha de nacimiento: 22/07/1981

Sexo: Masculino: ☒ Femenino: ☐ Indeterminado: ☐ Edad: 33 A ☒ M ☐ D ☐

Departamento: Cundinamarca Municipio: Bogotá Urbana ☒ Rural ☐

Dirección de residencia: Calle 63 F # 74 A-26 Teléfono: 321 2137 855-PT

Celular: 321 239 3062 Otro tel. Teléfono para llamadas después de procedimiento:

Causa externa: 1 Enfermedad general 13 ☐ Enfermedad profesional 14 ☐ Otra 15 ☐ SOAT ☐

Esposo

## Cuestionario de salud

Estimado paciente: Le agradecemos la oportunidad de participar en su cuidado médico. Para garantizar su seguridad y nuestra eficiencia, le rogamos contestar lo más acertadamente posible las siguientes preguntas referentes a su estado de salud.

Pregunta	SI	No	Pregunta	SI	No	Pregunta	SI	No
¿Fuma? En caso afirmativo		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha perdido fuerza, sensibilidad o memoria?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha sufrido enfermedades de la tiroides?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Cuántos cigarrillos al día?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha sufrido dolor en el pecho o angina?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Tiene alguna limitación física?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Tose?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Sufre de presión arterial alta?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Usa drogas psicoactivas?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿La tos es con flemas?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha tenido enfermedades de los riñones?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Usa prótesis dental?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha tenido asma?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Sufre de agrias, úlcera o gastritis?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Tiene problemas visuales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿Tiene gripa?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha tenido convulsiones?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha sufrido accidentes graves?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sentido dificultad para respirar?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha sufrido derrame cerebral?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Ha sufrido enfermedades mentales?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Se fatiga subiendo más de dos pisos de escalera?		<input checked="" type="checkbox"/>	¿Es diabético?		<input checked="" type="checkbox"/>			
¿Ha sufrido un infarto cardíaco?		<input checked="" type="checkbox"/>						

## Evaluación preoperatoria por enfermería

Antecedentes médicos: Hernia Discal

Alergias: No conocidas

Farmacológicos: Tramadol

Programado: Si ☒ No ☐ Jornada a.m. ☐ p.m. ☒ Día 22 Mes 06 Año 2015

Reprogramado: Día Mes Año

Procedimiento: Esteroides Peridurales Cervicales Torácicos

Victor Julio Galindo Esposo

Alvaro Amargueta / Camilo Olave

Diana Cardenas

Nombre del especialista

Nombre enfermera

Sede

Calle 26

Calle 94



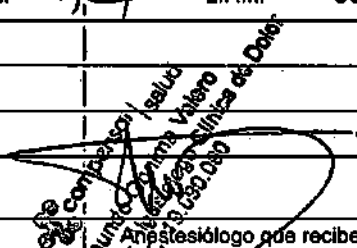
Fecha

22 JUN 2015

## Datos del paciente

Primer apellido <b>Boquero</b>	Segundo apellido <b>Detencour</b>	Primer nombre <b>Ignacio</b>	Segundo nombre <b>Johnny</b>	Edad <b>33</b>
Identificación del paciente: <b>52 797417 57</b>		Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> ASI <input type="checkbox"/> MSI <input type="checkbox"/> NU		


## Admisión

Fecha de ingreso procedimiento Día <b>22</b> Mes <b>06</b> Año <b>2015</b>	Hora <b>14:15</b>	Última ingesta de líquidos <b>22:05</b>	Hora <b>12:00</b>	Tipo de líquido: <b>Azomotor</b>
Última ingesta sólidos Día <b>21</b> Mes <b>06</b> Año <b>2015</b>	Hora <b>19:00</b>	Medicamentos tomados en las últimas 24 horas <b>Nicob</b>		
Exámenes diagnósticos requeridos Ninguno <input checked="" type="checkbox"/> Rx <input type="checkbox"/> TAC <input type="checkbox"/> Laboratorios <input type="checkbox"/> RMN <input type="checkbox"/> EKG <input type="checkbox"/>				
Prótesis dental Fija <input checked="" type="checkbox"/> Removible <input type="checkbox"/>		Lentes de contacto Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Auriculares Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Procedimiento programado: <b>esteroides peridurales, cervicales, torácicos.</b>				
D <input type="checkbox"/>	Iz <input type="checkbox"/>	Bil <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>	Anterior <input type="checkbox"/> Posterior <input type="checkbox"/>
Alergias: <b>Niebo</b>		Glucometrías: <b>NO</b>		Peso <b>73.3</b> FUR <b>VI-13</b>
Signos vitales de ingreso: P.A. <b>134/76</b>		mmHg. <b>98</b>	Fc. Card. <b>79</b>	L.P.M. <b>90</b> %
Observaciones:				
Nombre enfermera <b>Jenny Hernandez</b>		 Anestesiólogo que recibe		

## Registro de Medicamentos

Medicamento	Hora	Dosis	Vía de administración	Responsable
Signos vitales: Hora: <b>14:35</b> T.A. <b>128/90</b> (109) mmHg. Fc. Card. <b>79</b> L.P.M. <b>96</b> %				
Observaciones: <b>procedimiento en decubito prone bajo técnica aséptica para epidural cervical programada por el doctor Jaramillo visto paquete de ropa estéril, veni con colocación de equipo Touhy. PVP con intensificador de imagen y medio de contraste Ultron Murex. Terminado procedimiento sin complicación, se trasladada por sus miembros a camilla, se la conduce a recuperación post anestesia 14:55 hrs con Ultron Murex</b>				
Nombre enfermera				
Se grabó imágenes Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

## Stickers

Desarmado en Lido carne 17.06 Periplex SSV 2000e Omnipaque	Lote A140856 50106 4 H2601E901 5 B15E53 12938924	PAQUETE RADIOFRECUENCIA  20150620000213 / NMAR / 20PAQ. Producción 20/06/2015 Esteril 05/07/2015
--	---	--

Sede

Calle 26 ☒Calle 94 ☐

Fecha

22 JUN. 2015

## Datos del paciente

Primer apellido

Segundo apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Edad

Identificación del paciente:

5279147164

Tipo:

Xc CE PA RC TI ASI MSI NU

## Signos vitales

## Medicamentos

Hora	Aldrete	T.A	F.C	F.R	SPO2	Oxígeno	Firma	Hora	Medicamento	Dosis	Via	Firma
15:00	14/14	128/82	73	15	93	21%	Angela					
15:15	14/14	128/82	72	15	94	21%	Angela					
15:45	14/14	128/82	69	10	92	21%	Jeddy R					
16:00	14/14	128/82	68	12	94	21%	Angela					

## Notas de enfermería

15:00 Paciente ingresada en camilla consciente y alerta con buen patrón respiratorio, sin sangrado en sitios de punción.  
 16:00 Se trasladada paciente en camilla a educación post con buen patrón respiratorio, tapon venoso y sin sangrado.

## Educación post-operatoria

Hora de ingreso: 16:00	Instrucciones de salida: SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Acceso venoso: SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Incapacidad SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Días	Letras
Signos vitales salida: P.A.: 133/89 mmHg	Fc Card.: 61	L.P.M.
SO <sub>2</sub> : 96 %	100	
Salen en: Carro particular <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Ambulancia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	En compañía de: mamá	
Destino: Casa <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Cuál?	
Condición del paciente: ingresa paciente consciente alerta orientada	Hora de egreso: 17:15	
Paciente Juliana en brazo de mano izquierda, con signos de punción sin evidencia de sangrado. En hombro izquierdo se realizó punción a las 16:10 por vía familiar, apleuro lateral, vía oral, se dan recomendaciones. Se reevalúa en 15 minutos en sala de recuperación de procedimientos. Nombre de la enfermera: <u>Angela Corredo</u>		

## Control llamada post-procedimiento

	Día	Mes	Año	Hora	Día procedimiento	Ocupado	Equivocado	No contestan	No. Intentos
1a. Llamada	25	06	2015	10:15					
2a. Llamada									
3a. Llamada									

Procedimiento practicado: Eutrocur 1.5% PERIDURAL 0.5% GELINOL 1000

Procedimientos ablativos bajo fluoroscopia realizadas

Bloque facetas

Bloqueo diagnóstico facetario

Bloqueo transforamidal

Esteroides peridurales

Otros

Síntomas: Fiebre

SI ☐No ☒

Cefalea intensa

SI ☐No ☒

Eritema

SI ☐No ☒

Vómito

SI ☒No ☐

Hematoma

SI ☐No ☒

Mareos

SI ☐No ☐

Dolor en sitio punción

SI ☐No ☒

Vértigo

SI ☐No ☒

Náusea

SI ☐No ☒

Edema

SI ☐No ☒

¿Que tanta mejoría en cuanto a su dolor ha experimentado después del procedimiento?

Ninguna

SI ☒No ☐

Poca

SI ☐No ☒

Mucha

SI ☐No ☒

Alivio completo

SI ☐No ☒

Calificación del servicio:

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Observaciones:

Paciente con dolor en brazo izquierdo.

Nombre médico

Registro médico

Dr. Andrés Felipe Mora Rojas

E.E. No. 0092372 - 128 842

**Clínica del Dolor**

(Otorgado en desarrollo de la Ley 23 de 1981)

1430 hrs.

Ciudad y fecha Bogotá 22/10

Calidad en que se otorga el consentimiento:

Paciente ☒

Representante legal ó responsable del paciente ☐

Con el presente documento y en pleno uso de mis facultades mentales, yo Engrid Johanna Baquero Beton con C.C. 52794764, otorgo en forma libre al grupo de anestesiólogos de Compensar Dr. (s) Alvaro Amézquita y Edmundo Gómez, de igual forma a los profesionales de la salud de su elección que puedan llegar a requerirse en salas de procedimientos y con el concurso del personal auxiliar de los servicios de compensar IPS.

Por lo tanto y de acuerdo a los hallazgos, autorizo plenamente a los doctor (es) arriba mencionados, para que se me realice (los) procedimientos Bloqueo Epidural Caudal con Entérides para alivio del dolor.

1 Los efectos secundarios y las complicaciones propias de esta intervención son:

- Molestias locales en el lugar de punción, estas ceden en pocas horas.
- Infección y/o Abscesos: al presentarse la infección se evidencia por síntomas como: calor, rubor y secreción aumento de temperatura que indica infección en el lugar de punción.
- Hematomas: se evidencia por tumefacción en el área alrededor del sitio de punción y que se reabsorben.
- Complicaciones derivadas de la medicación administrada:
- La administración de anestésicos locales, en general, puede producir debilidad muscular en el miembro (s), adormecimiento y falta de fuerza en los brazos y piernas en donde se realizó el procedimiento lo que es completamente reversible en cuanto se absorba y elimine esta medicación del organismo.
- Reacción adversa a medicamentos: se pueden evidenciar por presentar rash cutáneo, angiodema, anafilaxis que no fueron registradas ni reportados en las atenciones previas por no tener antecedentes.

2. Declaro que he sido informado/a por el médico de los riesgos particulares del procedimiento son:

Infección, hematoma, lesión Nervio, Shock, Alérgico

- Como en toda intervención médica, existe un riesgo de complicaciones imprevistas e impredecibles durante o posterior a la realización del procedimiento con riesgo de compromiso de mi estado de salud, incluida la muerte que pueden ser derivados de la práctica del procedimiento, por la situación vital de cada paciente: hipertensión arterial, asma, obesidad, malnutrición, anemia, enfermedades cardíacas, pulmonares, renales, neurológicas, hematológicas y alergias previas.
- Si en el momento del procedimiento se presentara reacciones y efectos secundarios que compromete mi (su) capacidad vital y en procura de ofrecer mejores resultados o salvar mi (su) vida, extendiendo autorización amplia y suficiente al equipo de salud que me (le) atiende para que me sean practicadas las maniobras de reanimación cardio cerebro-pulmonar.
- Se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo. Declaro que he leído y comprendido perfectamente lo escrito en este documento. Que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma, que he tenido oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el (ellos) advertidos y al contenido de este consentimiento alcance y los riesgos explicados, y en tales condiciones.
- Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoria y entendiblemente, a si mismo declaro que he sido advertido por parte de los médicos autorizados en el sentido de que la práctica del procedimiento y/o intervenciones especiales que se me practicaran, compromete una actividad y una obligación medica de medio, pero no de resultado, razón por la cual comprendo bien que no se pueden garantizar los resultados exitosos de la misma.
- En caso de presentar signos de infección y/o Abscesos con la sintomatología arriba mencionada, he sido advertido y entiendo que es mi deber consultar a urgencias y a mi médico tratante para el manejo que se requiera que puede incluir tomar antibióticos unos días de forma preventiva.
- En caso de ser necesario, autorizo la utilización de mis datos consignados en la historia clínica para futuros estudios o analisis epidemiológicos.

Firma paciente

[Firma]

C.C.

52794764

Firma médico

[Firma]  
Edmundo Gómez Valero  
Anestesiólogo Clínica del Dolor

C.C.

[Firma]  
Alvaro Amézquita Trujillo  
Anestesiólogo Clínica del Dolor

El señor (a)

calidad de representante legal, familiar o allegado.

con C. Alvaro Amézquita Trujillo  
Anestesiólogo - Clínica del Dolor  
C.C. 52794764 de 52794764 en



FORMATO LISTA DE CHEQUEO PACIENTE SEGURO CLINICA DE DOLOR				compensar		
FECHA REALIZACION PROCEDIMIENTO ANALGESICO:				HORA		
FECHA DE PROGRAMACION : 16 Junio 2015				DOCUMENTO: 02794764		
NOMBRE PACIENTE: Ingrid Bayardo Betancourt				EODAD		
PROCEDIMIENTO: Esteroides, analgesicos, antiinflamatorios, relajantes musculares, TENS, TENS, TENS				33 A		
PRE PROCEDIMIENTO				CIRCULANTE DE ENFERMERIA		
PROGRAMACION DE CIRUGIA				SI NO NA		
REVISAR CONCORDANCIA ENTRE REMISION, PROGRAMACION, HISTORIA CLINICA Y PACIENTE	SI	NO	NA	VERIFICAR POR CIRCULANTE Y DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS MEDICOQUIRURGICOS Y MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA EL ALISTA DISPOSITIVOS MEDICOQUIRURGICOS PARA MANEJO DE LA VIA AEREA	SI NO NA	
PROGRAMAR PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A COMPLEJIDAD Y COMORBILIDAD	X			PREPARAR Y ROTULAR MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y DE ACUERDO AL INSTRUCTIVO	SI NO NA	
REALIZAR SOLICITUD MEDICA Y ADMINISTRATIVA DE DISPOSITIVOS MEDICOQUIRURGICOS			X	SE IDENTIFICA ANTE EL PACIENTE	SI NO NA	
EDUCACION PREOPERATORIA	X			CONFIRMA IDENTIDAD DEL PACIENTE Y PROCEDIMIENTO ORDENADO	SI NO NA	
NOMBRE RESPONSABLE: DIANA C CARDONA E				VERIFICA QUE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL PACIENTE Y POR EL MEDICO		SI NO NA
ADMISION DEL PACIENTE				CONFIRMA LATERALIDAD		SI NO NA
ENFERMERA JEFE				VERIFICA ANTECEDENTES ALERGICOS		SI NO NA
SE IDENTIFICA ANTE EL PACIENTE	SI	NO	NA	TRASLADO SEGURO DE PACIENTE MESA - CAMILLA Y QUIROFANO - RECUPERACION		SI NO NA
CONFIRMA IDENTIDAD DEL PACIENTE	SI	NO	NA	REALIZA ENTREGA DE PACIENTE EN RECUPERACION		SI NO NA
VERIFICA PROCEDIMIENTO CON EL PACIENTE DE ACUERDO A REMISION, PROGRAMACION, HISTORIA CLINICA	SI	NO	NA	NOMBRE DEL RESPONSABLE: Wilson Murua		
VERIFICA ANTECEDENTES MEDICOS, QUIRURGICOS Y ALERGICOS Y COLOCA LAS ALERTAS EN LA HISTORIA CLINICA	SI	NO	NA	INTRA		
VERIFICA PARA CLINICOS NECESARIOS (EKG, RX, LABORATORIOS, TAC, RNM)	SI	NO	NA	INTRA PROCEDIMIENTO		
VERIFICA ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS Y MEDICAMENTOS TOMADOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS	SI	NO	NA	ALGESIOLOGO		SI NO NA
CONSUME MEDICAMENTOS QUE INTERFIERAN CON LA COAGULACION SANGUINEA	SI	NO	NA	TRASLADO SEGURO DE PACIENTE MESA - CAMILLA Y QUIROFANO - RECUPERACION Y EDUCACION		SI NO NA
VALIDA SI REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA PREVIO INGRESO A LA SALA DE PROCEDIMIENTOS	SI	NO	NA	PREPARAR ROTULA Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS DURANTE PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS		SI NO NA
ADMINISTRA ANTIBIOTICO PROFILACTICO Y/O PROTOCOLO DE TEP SEGUN INSTRUCTIVO	SI	NO	NA	VERIFICA ADECUADA POSICION DE LA PLACA POLO A TIERRA		SI NO NA
PREPARACION PREQUIRURGICA (AYUNO, ESMALTE, MAQUILLAJE, JOYAS, PROTESIS DENTAL, PEARCING, PELUCAS, ROPA INTERIOR, POSTIZOS)	SI	NO	NA	VERIFICA PREPARACION, ROTULACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA REANIMACION O SEDACION DURANTE PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS		SI NO NA
TOMA DE GLUCOMETRIA (PTE DIABETICO)	SI	NO	NA	ORDENA PROYECCIONES RADIOLOGICAS REQUERIDAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTAS		SI NO NA
INFORMA FECHA DE ULTIMA MESTRUACION	SI	NO	NA	REALIZA DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO REALIZADO, ADJUNTA IMAGENES GENERA FORMULAS E INCAPACIDADES		SI NO NA
REVISAR QUE EL CONSENTIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL PTE Y EL MEDICO TRATANTE	SI	NO	NA	NOMBRE RESPONSABLE:		
REVISAR QUE EL CONSENTIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL PTE Y EL MEDICO TRATANTE	SI	NO	NA	ENFERMERIA		SI NO NA
AUTORIZA TRASLADO A SALAS DE PROCEDIMIENTO CON CONSENTIMIENTOS	SI	NO	NA	TRASLADO SEGURO DE PACIENTE MESA - CAMILLA Y QUIROFANO - RECUPERACION Y EDUCACION		SI NO NA
SE REALIZA TRASPORTE SEGURO A SALAS DE PROCEDIMIENTOS	SI	NO	NA	COLOCA DISPOSITIVOS DE MONITOREO		SI NO NA
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Juan J. Hernandez				PREPARAR ROTULA Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS DE SEDACION REANIMACION DE ACUERDO A ORDENES MEDICAS E INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS		SI NO NA
ALGESIOLOGO				PROGRAMA EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA O NEUROESTIMULADOR DE ACUERDO A ORDENES MEDICAS		SI NO NA
CONFIRMA CON CIRCULANTE QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA MANEJO DE LA VIA AEREA	SI	NO	NA	REALIZA ENTREGA DE PACIENTE A RECUPERACION Y/O EDUCACION		SI NO NA
SE IDENTIFICA ANTE EL PACIENTE	SI	NO	NA	NOMBRE RESPONSABLE: Wilson Murua		
CONFIRMA IDENTIDAD DEL PACIENTE Y PROCEDIMIENTO ORDENADA	SI	NO	NA	POST PROCEDIMIENTO		
MARCA LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO CUANDO APLICA (MEDICO TRATANTE)	SI	NO	NA	AUXILIAR DE ENFERMERIA RECUPERACION		SI NO NA
DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO	SI	NO	NA	SE IDENTIFICA ANTE EL PACIENTE		SI NO NA
VALIDA PREPARACION SITIO OPERATORIO	SI	NO	NA	CONFIRMA IDENTIDAD DEL PACIENTE Y TIPO DE PROCEDIMIENTO ANALGESICO		SI NO NA
VERIFICA ORDEN DE PROCEDIMIENTO SOLICITADO EN LA HISTORIA CLINICA Y ANTECEDENTES ALERGICOS	SI	NO	NA	MONITORIZA PACIENTE Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA		SI NO NA
ORDENA ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE ACUERDO AL PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO	SI	NO	NA	VERIFICA ESTADO DE REGION DONDE SE REALIZA PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA		SI NO NA
TRASLADO SEGURO DE PACIENTE MESA - CAMILLA Y QUIROFANO - RECUPERACION	SI	NO	NA	EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR CUIDADOS POST PROCEDIMIENTO, SIGNOS DE ALARMA, DILIGENCIA FORMATO DE FOLLETO POST OPERATORIO		SI NO NA
VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS REQUERIDOS PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS	SI	NO	NA	VERIFICA CRITERIOS DE SALIDA		SI NO NA
NOMBRE DEL RESPONSABLE: Edmundo Bonina Valero				DA EGRESO DE ACUERDO A CRITERIO DE ANESTESIOLOGO		SI NO NA
Edmundo Bonina Valero				REALIZA NOTAS DE ENFERMERIA DE ACUERDO A INSTRUCTIVO		SI NO NA
Anestesiologo - Algeclín Clínica de Dolor				NOMBRE RESPONSABLE: PACHECA		
CC. 69.990.090						



compensar | eps  
salud

## APOYO TERAPEUTICO

Fecha de expedición

Bogotá D.C., Junio 12 2015

Remisión No 1511921546216101001

INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURTH - CC - 52794764 Programa: CE Edad: 33 Año(s) 10 Mes(es) Sexo: F Origen de Atención:  
Causa Externa: 13, ENFERMEDAD GENERAL Profesional: JAIME JARAMILLO MEJIA. 10265196. IPS COMPENSAR Teléfono: . IPS  
COMPENSAR Especialidad: ANESTESIOLOGIA  
Dx: Principal M546, Relacionado F454.

\* 039100 ESTEROIDES PERIDURALES, CERVICALES, TORAXICOS Cantidad: 1  
Recomendación: epidural por via cuadal.

*Jaime Jaramillo Mejia*  
Profesional: JAIME JARAMILLO MEJIA  
Identificación: 10265196  
Dirección: IPS COMPENSAR  
Teléfono: 4285088  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Nombre, Firma y C.C. de Quien Recibe

Vencimiento: 27/06/2015 12:00:00 a.m.

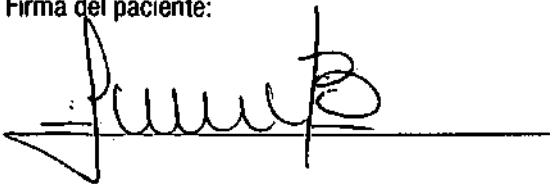
22 JUN 10 LIS 5

Yo: Ingrid Johanna  
Requero Betancourt

con C.C No.: 52.794764

Firmo y dejo constancia que he recibido la información para la programación y preparación del procedimiento de Clínica del Dolor en Compensar.

Firma del paciente:



**Nota** Diligenciar con tinta de color negro. El original debe desprenderse y entregarse al personal de programación.

# Chequeo para la salida del paciente

Nombre del paciente:

Ingrid Shanne Baguero B

No. Historia clínica:

52794764

Señor usuario: antes de su salida, le solitamos responder marcando con una X en la casilla correspondiente.

¿Se le entregaron exámenes y radiografías?

SÍ ☒ NO ☐ ¿Cúales?

¿Solicitó su cita de control?

SÍ ☒ NO ☐

¿Recibió fórmula?

SÍ ☐ NO ☒

¿Recibió incapacidad?

SÍ ☐ NO ☒

¿Sabe qué hacer si llega a presentar complicaciones o signos de alarma?

SÍ ☒ NO ☐

¿Entendió las recomendaciones que el médico y el personal de enfermería le dieron con respecto a los cuidados que debe tener en casa?

22 JUN 2015

Recomendaciones especiales:

no deambular sola  
colocar velo protegido

Yo: \_\_\_\_\_

con C.C No.: \_\_\_\_\_

Firmo dejando constancia que recibí y entendí la información suministrada. Recibí orientación para realizarme: \_\_\_\_\_

en Compensar.

Firma del paciente o familiar:

LIBIA BETANCORT

Parentesco:

MAMA

## Historia Clínica

Historia clínica														Día	Mes	Año	Hora
Disciplina _____										Tipo de afiliación:							

Datos del paciente											
Primer apellido:		Segundo apellido:		Primer nombre:		Segundo nombre:					
Baqueiro				Ingrid							
Identificación del paciente:				Tipo:							
52794764				<input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.A. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> A.S. <input type="checkbox"/> M.S. <input type="checkbox"/> N.U.							
Tipo de afiliado:		Cotizante		Beneficiario		Adicional					
		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
Edad:		Años		Meses		Días		Fecha de nacimiento			
35		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		22/07/1981			
Género:		Masculino		Femenino		Indeterminado					
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
Residencia:		Urbana		Rural		Departamento		Municipio		Teléfono:	
		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						3212137855	

Datos del acudiente o acompañante				
Primer apellido:	Segundo apellido:	Primer nombre:	Segundo nombre:	
Valentine	LONTECH	Dagoberto	(Hijo)	
Identificación del acudiente o acompañante			Tipo: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">C</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">C</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">E</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">P</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">R</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">C</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">T</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">X</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">S</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">M</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">S</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">U</span>	

Causa externa: Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/> 1	Accidente de tránsito	<input type="checkbox"/> 2	Accidente rábico	<input type="checkbox"/> 3	Accidente ofídico	<input type="checkbox"/> 4
Otro tipo de accidente	<input type="checkbox"/> 5	Evento catastrófico	<input type="checkbox"/> 6	Lesión por agresión	<input type="checkbox"/> 7	Lesión auto infligida	<input type="checkbox"/> 8
Sospecha de maltrato físico	<input type="checkbox"/> 9	Sospecha de abuso sexual	<input type="checkbox"/> 10	Sospecha de violencia sexual	<input type="checkbox"/> 11	Sospecha de maltrato emocional	<input type="checkbox"/> 12
Enfermedad general	<input checked="" type="checkbox"/> 13	Enfermedad profesional	<input type="checkbox"/> 14	Otra	<input type="checkbox"/> 15		
Condición:							
Embarazo 1er. trim.	<input type="checkbox"/> 1	Embarazo 2o. trim.	<input type="checkbox"/> 2	Embarazo 3er. trim.	<input type="checkbox"/> 3	No embarazada	<input type="checkbox"/> 4

Datos del trabajador	
Identificación del trabajador:	Tipo: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">C.C.</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">C.E.</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">PA</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">R.C.</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">T.I.</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">AS</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">MS</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">NU</span>

Evaluación médica	
Médico que atiende la consulta: <u>J. Yacovenico</u>	Hora: <u>11:20</u>
Motivo de consulta: <u>II Soy paciente crónico y vengo con incapacidad y tengo cita con el especialista en 6 días</u>	
<u>Paciente con DX: Dislipemia familiar múltiple con</u>	
Enfermedad actual: <u>Radiculopatía LIII N tiene</u>	TA: _____
<u>que se encuentre incapacitado desde</u>	FC: _____
<u>febrero 2015 cuando que se le</u>	FR: _____
<u>acabo incapacidad, solicite psicólogo</u>	Tº: _____
	Peso: _____

Antecedentes	Si	No	1/0 que tiene esto con el especialista en b
Patológicos	X		Discopatía lumbar crónica lumbosacral
Quirúrgicos	X		Discectomía L4-L5; L5-S1. ) TURBINAR
Traumáticos			EAP.
Alérgicos			
Tóxicos			
Farmacológicos	X		DIZANIDINA 9mg q12 horas tramadol +
Ginecológicos			ACETAMINOFEN 750 mg 4 veces / Omeprazol
Menarquia	FUR	Ciclo	Planifica: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> G <input checked="" type="checkbox"/> P <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
Ampliación de antecedentes:	250217		
Revisión por sistema:	Lumbosacral T39 con irradiación a nivel asociado a paresia y disminución		

de la fuerza muscular en el <sup>FOR-PSS-0043</sup> miembro  
leucocitos blancos grumosos, NO <sup>Laide</sup>  
pero purpúricos

Nombre médico: <i>C. Yalouevna</i>	Registro médico: <i>278731</i>	Compensador E.R.S. <i>Lanna Yakovenko</i> Médico General - 278731
------------------------------------	--------------------------------	--

Incapacidad: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Nº de días: <i>0</i>	Letras: <i>CINCO</i>
Código especialidad:	Descripción de la especialidad:	
Código tipo de consulta:	Descripción consulta:	

Plan: prologo de la incapacitación x 5 días  
 Clonazepam 0.5 mg  
 Clonazepam 200 mg / semana x 4  
 Clonazepam 200 mg / semana x 3 meses  
 Recom. 5 g de calcio, suplementos, 5 x al día

Tipo de diagnóstico:	Impresión diagnóstica	Confirmado nuevo	Confirmado repetido
Diagnóstico principal	Diagnóstico relacionado No. 1	Diagnóstico relacionado No. 2	Diagnóstico relacionado No. 3
Diagnóstico principal: <i>Disecar de lumbos con radiculopatía</i>	Diagnóstico relacionado No. 1: <i>Osteocondroma vertebral</i>	Diagnóstico relacionado No. 2: <i>Legionella micdadei</i>	Diagnóstico relacionado No. 3: <i>Onicomicosis pie</i>

Concuerda observación con cadera y uso  
 soporte ortopédico (bastón)  
 Ojos: PIN ELT, LONJ normal, acomodación  
 Altimen: Blandos, depresible, NO hay dolor  
 O le palpacio BLS (+) Biceps, NO eromino no  
 Externidades NO edemas, pie 139 caído,  
 Limitación funcional, JNT  
 Cálculo: Lumbos, dolor a la palpación  
 Paravertebral 139 con medido espasmo muscular  
 Metabólico (Lactato 2397) Imposibilidad  
 de marcar sobre punto y relanzar

Plan: 7 días de reposo y de  
 ingreso  
 Diagnóstico de consulta

# Reporte Atenciones Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA  
 Primer Apellido: BAQUERO  
 Segundo Apellido: BETANCOURT

Tipo de Identificación: CC  
 Número de Identificación: 52794764

09/10/2015 03:58:21 p.m.	09/10/2015 04:33:02 p.m.	Ejecutado	4850495	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL. REFUERZO EN TÉCNICA DE CEPILLADO , USO DE SEDA DENTAL, INFORMACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y HÁBITOS. SE DAN RECOMENDACIONES VERBALES.	NATHALIA ALEXANDRA FIGUEROA PRADA				PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
09/10/2015 03:58:21 p.m.	09/10/2015 04:33:02 p.m.	Ejecutado	4850495	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	SE APLICA SUSTANCIA REVELADORA. SE CUENTAN SUPERFICIES TEÑIDAS EN DIENTES NATURALES PRESENTES . LOTE DE INSTRUMENTAL ESTÉRIL EN BUEN ESTADO # 10351.	NATHALIA ALEXANDRA FIGUEROA PRADA				PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
11/11/2015 02:06:44 p.m.	11/11/2015 02:29:35 p.m.	Ejecutado	4933762	2403000 9	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO DOS CUADRANTES	Verificación de integridad del instrumental y lista de chequeo procedimiento en salud oral. Lote de instrumental #16827.Examen clínico: 15 Destruccion coronal.Encía roja e inflamada, sangrado al sondeo periodontal, cálculos supra y subgingivales generalizados. Diagnóstico: Gingivitis marginal generalizada. Pronostico: Reservado. Dependiendo de la higiene del paciente será el éxito del tratamiento. Recomendaciones: Buen cepillado, uso de seda dental. Se realiza detartraje de cálculos supra y subgingivales en: 2 cuadrantes: Molares, premolares superiores derechos e izquierdos y anteriores inferiores. Profilaxis con copa de caucho y pasta profiláctica nupro, Sangrado generalizado dentro de los parámetros normales, sin anestesia. Paciente satisfecho de la atención prestada.  PRESENTA OBTURACIÓN OCLUSAL, DISTAL FRACTURADA EN AMALGAMA, CARIES SECUNDARIA, DISTORSIÓN, FASETA DE DESGASTE, SINTOMÁTICO, PREPARACIÓN CAVITARIA, BASE INTERMEDIA HIDRÓXIDO DE CALCIO, COLOCACIÓN DE BANDA PORTA BANDA, CUÑA DISTAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA, CARACTERIZACIÓN FINAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES CLINICAS, PRONÓSTICO BUENO, INDICACIONES NO CONSUMIR ALIMENTOS EN LA PRIMERA HORA, EN CASO DE PERCOLACIÓN, FRACTURA, DESALOJO, SENSIBILIDAD, PEDIR CITA CONTROL DE CALIDAD. LOTE INSTRUMENTAL BÁSICO Y OPERATORIA: # 17550, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SALUD ORAL E INTEGRIDAD DEL INSTRUMENTAL ANTES Y DESPUÉS DE CONSULTA.	MARIA PRESENTACION GARCIA MEDINA	K051		ODONTOLOGIA GENERAL R.II		
08/04/2016 03:23:21 p.m.	08/04/2016 03:29:17 p.m.	Ejecutado	5339927	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	CONTROL DE OCLUSIÓN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES CLINICAS, PRONÓSTICO BUENO, INDICACIONES NO CONSUMIR ALIMENTOS EN LA PRIMERA HORA, EN CASO DE PERCOLACIÓN, FRACTURA, DESALOJO, SENSIBILIDAD, PEDIR CITA CONTROL DE CALIDAD. LOTE INSTRUMENTAL BÁSICO Y OPERATORIA: # 17550, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SALUD ORAL E INTEGRIDAD DEL INSTRUMENTAL ANTES Y DESPUÉS DE CONSULTA.	RICARDO GRACIA SEGURA	25	K028	25	ODONTOLOGIA GENERAL	OD

# Reporte Atenciones Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA  
Primer Apellido: BAQUERO  
Segundo Apellido: BETANCOURT

Tipo de Identificación: CC  
Número de Identificación: 52794764

09/07/2016 12:25:41 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	5608717	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA CARIES OCLUSAL ACTIVA, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIE OCLUSAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO FAVORABLE, SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	LUZ MARINA ALARCON AMADO	17	K028	17	ODONTOLOGIA GENERAL	O
09/07/2016 12:25:41 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	5608717	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA RESINA OCLUSAL MESIAL DESADAPTADA CON CARIES RECURRENTE, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE OBTURACIÓN Y CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, SE ADAPTA BANDA Y PORTA BANDA, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIES OCLUSAL MESIAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO RESERVADO POR EXTENSIÓN DE LA OBTURACIÓN. SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	LUZ MARINA ALARCON AMADO	16	K028	16	ODONTOLOGIA GENERAL	OM



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 143466015423766	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2014-12-13 12:08:21
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Sexo</b> F			<b>Edad</b> 33 Año(s) 4 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . Detección de alteraciones del adulto	

### Riesgo Paciente

### Motivo Consulta

"ME DUELE LA ESPALDA"

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 33 AÑOS CON SOSPECHA DE DISCOPATIA LUMBAR CON RADICULOPATIA, PACIENTE YA SE REALIZO RMN LA CUAL LE HACEN ENTREGA EL 18/12/14, PACIENTE PERCISTE CON DOLOR

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

Cabeza - Ojos - Oídos, Nariz y boca - Cardio Respiratorio - Gastrointestinal - Genitourinario - Sistema Endocrino - Sistema Osteomuscular - Neuromuscular y Neuropsiquiátrico - Otros - ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITP-. VIVE CON EL ESPOSO Y 2 HIJOS  
PACIENTE DE 33 AÑOS QUIEN VIENE PRESENTANDO CUADRO DE DOLOR INTENSO A NIVEL DE REGION LUMBAR DERECHO, PACIENTE INICIALMENTE VALORADA POR URGENCIAS CON SOSPECHA DE UROLITIASIS, CON UROTAC NORMAL, SE SOLICITO RX UROGRAFIA EXCRETORA, DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, PACIENTE PERCISTE CON SINTOMAS DE DOLOR LUMBAR DE INTENSIDAD 8/10 QUE SE AGUDIZA EN DECUBITO PRONO, Y CAMINATA DE LARGAS DISTANCIAS.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*.. Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

### Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: ISOCORICAS NORMOREACTIVAS Oídos, Nariz y boca: NORMAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO Extremidades: SIN EDEMAS

### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

DEXAMETASONA (FOSFATO) SOL INYECTABLE 4/1 MG/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Intramuscular Dosificación: Aplicar 1 AMP INTERDIARIA Duración del tratamiento: 3 Día(s) . METOCLOPRAMIDA TAB CON O SIN RECUB 10 MG Cantidad: 10 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TAB SEGUN SINTOMAS Duración del tratamiento: 10 Día(s) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

### Remisiones

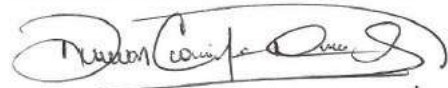
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: SE INICIA MANEJO ANALGESICO ESPECIFICO MEDIOS FISICOS SE ESTA A LA ESPERA DE RMN PARA DEFNIR CONDUCTA

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JUAN CAMILO RIVERA SOLER  
80852043  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 143514542663110	<b>Historia Clínica</b>	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2014-12-20 11:35:36	
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	33 Año(s) 4 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b> Celular</b> 3212137855	
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>	
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>	
<b>Estado Civil</b>				
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . Detección de alteraciones del adulto		

**Riesgo Paciente**
**Motivo Consulta**

"CONTROL"

**Enfermedad Actual**

. PACIENTE DE 33 AÑOS CON QUIEN ASISTE CON RESULTADOS DE RMN POR CUADRO DE LARGA DADO POR DOLOR LUMBOSACRO CON RADICULOPATIA, PACIENTE CON ESCALA NUMERICA DEL DOLOR DE 8/10

**Evolución y Control**

. RMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5. EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5

**Revisión por Sistemas**

Cabeza - Ojos - Oídos, Nariz y boca - Cardio Respiratorio - Mamas - Gastrointestinal - Genitourinario - Sistema Endocrino -- Sistema Osteomuscular - Neuromuscular y Neuropsiquiátrico - Piel y Anexos - Otros - ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE- SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2014/10/10 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2014/05/21 Resultado Última Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*.. Observaciones: .... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

**Examen Físico**

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: NORMAL Oídos, Nariz y boca: NORMAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Senos: NO EXPLORADO Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO Extremidades: SIN EDEMAS Psiquiátrico:

**Diagnósticos**

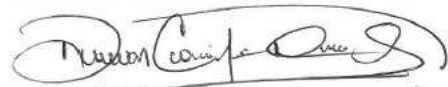
G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51+)

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**
**Laboratorio Clínico**
**Imagenología**
**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: LUMBALGIA CON RADICULOPATIA CRONICA RMN QUE MUESTRA HERNIA DISCAL EN L5-S1 QUE DESLAZA RAIZ NERVIOSA DERECHA DE L5

**Procedimientos Internos**
**Remisiones**
**Incapacidades/Licencias**
**Conducta**

. Conducta: RMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5 SE ENVIA CON NEUROCIRUGIA

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**
**Firma del Profesional**




<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 150146073527000	<b>Historia Clínica</b>
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-01-19 11:11:48
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Programa</b> CE
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	<b>Edad</b> 33 Año(s) 5 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b> Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
"CONTROL"

**Enfermedad Actual**  
PACIENTE DE 33 AÑOS CON DISCOPATIA LUMBAR CON RADICULOPATIA TIENE PENDIENTE CITA CON NEUROCIRUGIA, PACIENTE CONTINUA CON DOLOR CRONICO, ASISTIO POR URGENCIAS A MARLY DONDE FUE VISTA POR ORTOPEDIA, SILICITAN TERAPIA FISICA 10 SESIONES Y VALORACION POR MEDICINA LABORAL

**Evolución y Control**  
-

**Revisión por Sistemas**  
Cabeza - Ojos - Oídos, Nariz y boca - Cardio Respiratorio - Mamas - Gastrointestinal - Genitourinario - Sistema Endocrino - Sistema Osteomuscular - Neuromuscular y Neuropsiquiátrico - Piel y Anexos - Otros - ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**  
Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABÉTICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABÉTICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

**Antecedentes Ginecológicos**  
Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*.. Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**  
El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**  
TAD: 70 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

**Examen Físico**  
General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: NORMAL Oídos, Nariz y boca: NORMAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Senos: NO EXPLORADO Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO Genitourinario: NO EXPLORADO Extremidades: SIN EDEMAS Osteoarticular: NORMAL Neurológico: SIN DEFICIT Piel y Faneras: NORMAL Psiquiátrico: NORMAL

**Diagnósticos**  
M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75/3 MG/ML Cantidad: 1 Vía Administración: Intramuscular Dosificación: Aplicar 1 AMP IM AHORA Duración del tratamiento: 1 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
89020284 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (CONCEPTO OCUPACIONAL-REUBIC LABORAL) Cantidad: 1 Observación: DISCOPATIA LUMBAR 890211 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA Cantidad: 1 Observación: 10 SESIONES FORTALECIMIENTO MUSCULAR ABDOMINAL Y PARAVERTEBRAL HIGIENE POSTURAL

**Procedimientos Internos**

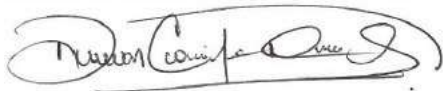
**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**  
. Conducta: PACIENTE CON DISCOPATIA LUMBAR CON INDENTIFICACION DE HERNIA DISCAL CON RADICULOPATIA, TIENE CITA PENDIENTE POR NEUROCIRUGIA, PACIENTE PERCISTE CON DOLOR PACIENTE RECONSULTANTE YA FUE VALORADA POR ORTOPEDIA EN CLINICA MARLY DONDE DAN ORDEN PARA 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA Y VALORACION POR MEDICINA LABORAL

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JUAN CAMILO RIVERA SOLER  
80852043  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
150262118669611  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-02-02 16:33:20  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
33 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS  
**Responsable**

NINGUNO  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
. DX MEDICO: DISCOPATIA LUMBAR  
REMITE: DR JUAN CAMILO RIVERA - MEDICO GENERAL

**Enfermedad Actual**  
. OCUPACION: AUDITORA EXTERNA  
TALLA: 1.65  
PESO: 75 KG  
ACTIVIDAD FISICA: NIEGA

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE- SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

General: DOLOR EN REGION LUMBAR CON EVOLUCION DE 4 MESES - TOMAN RNM 10/12/2014 DISCOPATIA LUMBAR INFERIOR - EN L3 L4 L5 ABOMBAMIENTO NO COMPRESIVO DEL LOS DISCOS INTERVERTEBRALES LIGEROS CAMBIOS ARTROSICOS APOFISIARIOS DE PREDOMINIO DERECHO EN L4 - L5, EN L4 S1 ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE IDENTIFICA SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PARCIAL DE LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION IZQUIERDO DONDE DESPLAZA LA RAIZ L5 Osteoarticular: DOLOR EN REGION LUMBAR CALIFICADO EN 10/10 EAV PERMANENTE - POSTURA: INCLINACION DEL TRONCO HACIA LA IZQUIERDA PELVIS EN ANTEVERSION ABDOMEN PROTRAIDO - ROM LIMITADO POR DOLOR - EDEMA EN ESPINALES BAJOS - FM NO SE EVALUA POR DOLOR - RETARCCIONES SEVERAS EN CADENA POSTERIOR - LIMITACION FUNCIONAL MODERADA A SEVERA Neurológico: DICESTESIAS EN DERMATOMAS L5 S1 DERECHO HIPOESTESIA EN MID PREDOMINIO DISTAL

**Diagnósticos**

M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: explico consentimiento informado quien lee y acepta - indico conducta a seguir - aclaro dudas e inquietudes PLAN MANEJO: disminuir dolor

disminuir retracciones

optimizar fuerza muscular

disminuir espasmos

educacion postural

mejorar estabilidad lumbopelvica TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NÚMERO DE PLACA: TIPO DE TEJIDO

ENVIADO A PATOLOGIA: OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: manejo sedativo con medios físicos

en espera de valoración por neurocirugía

normas higiene postural

taller de postura

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: 6 SS DE FISIOTERAPIA

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CAMILA SALAS FERNANDEZ

1019004438

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
150331945610161  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-02-06 15:55:28  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
33 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS  
**Responsable**

NINGUNO  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
-- No Aplica --

**Ambito**  
Ambulatorio

**Descripción del Procedimiento**  
TERAPIA FISICA  
2/6 SS

REALIZO TERAPIA DE CONTARSTE (FRIO 7 MINUTOS – CALOR 10 MINUTOS) + ELECTROANALGESIA EN REGION LUMBAR – POSICION SEMIFLOWER CON BALON PARA INHIBIR PSOAS ILIACO – ESTIRAMIENTOS EN CADENA POSTERIOR A TOLERANCIA - ULTRASONIDO 10 MINUTOS EN PARAESPINALES

**Plan Manejo**  
SIN CAMBIOS RESPECTO A SU VALORACION  
**Tejidos Enviados a Patología**  
**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**  
**Observaciones y Recomendaciones**

RECOMIENDO UTILIZAR MEDIOS FISICOS EN CASA PARA DISMINUCION DE DOLOR CALOR 10 MIN \*  
FRIO 7 MIN, ESTIRAMIENTOS ANTERIORMENTE EXPLICADOS

**Diagnósticos**  
M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**  
**Otros Parametros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



CAMILA SALAS FERNANDEZ  
1019004438  
Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA



<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 150364539516755	<b>Historia Clínica</b>	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-02-10 11:20:34	
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	33 Año(s) 6 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b> Celular</b> 3212137855	
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>	
<b>Etnia</b> <b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica		

#### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

"CONTROL"

#### Enfermedad Actual

. PACIENTE DE 33 AÑOS QUIEN ESTA EN PROCESO POR NEUROCIRUGIA CON DISCOPATIA LUMBAR CON RADICULOPATIA, PACIENTE YA ESTA EN FISIATRIA, PACIENTE QUIEN A PASADO POR UN PROCESO LARGO EN DONDE SE HAN DESCARTADO PATOLOGIA RENAL, CON UROTAC NORMAL, SIN EMBARGO EN DICHO PROCESO PACIENTE SE REALIZO GAMAGRAFIA OSEA TOTAL, COMO HALLAZGO INCIDENTAL MUESTRA PROBABLE DIVERTICULO VESICAL, DESCARTAR URETEROCELE IZQUIERDO, PACIENTE CONTINUA CON DOLOR CRONICO A NIVEL LUMBOSACRO IRRADIADO A REGION PELVICA AHORA CON SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, EN EL CONTEXTO DE LA PACIENTE SE DECIDE INICIAR MANEJ PROFILACTINO PARA IVU UROCULTIVO Y CONTROL CON UROLOGIA.

#### Evolución y Control

#### Revisión por Sistemas

Cabeza - Ojos - Oídos, Nariz y boca - Cardio Respiratorio - Mamas - Gastrointestinal - Genitourinario - Sistema Endocrino - Sistema Osteomuscular - Neuromuscular y Neuropsiquiátrico - Piel y Anexos - ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE- SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2014/10/10 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2014/05/21 Resultado Última Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

#### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

#### Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: NORMAL Oídos, Nariz y boca: NORMAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Senos: NO EXPLORADO Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO Genitourinario: NORMAL Extremidades: SIN EDEMAS Osteoarticular: NORMAL Neurológico: SIN DEFICIT Piel y Faneras: NORMAL Psiquiátrico: NORMAL

#### Diagnósticos

N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

NITROFURANTOINA CAPSULA 100 MG Cantidad: 10 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 tab cada 12 horas Duración del tratamiento: 5 Día(s) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

901236 : UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ Cantidad: 1 Observación: 1 semana post tratamiento

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020247 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (UROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación:

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

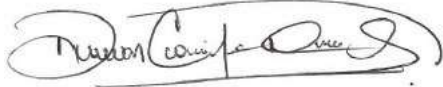
#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: PACIENTE DE 33 AÑOS QUIEN ESTA EN PROCESO POR NEUROCIRUGIA CON DISCOPATIA LUMBAR CON RADICULOPATIA, PACIENTE YA ESTA EN FISIATRIA, PACIENTE QUIEN A PASADO POR UN PROCESO LARGO EN DONDE SE HAN DESCARTADO PATOLOGIA RENAL, CON UROTAC NORMAL, SIN EMBARGO EN DICHO PROCESO PACIENTE SE REALIZO GAMAGRAFIA OSEA TOTAL, COMO

HALLAZGO INCIDENTAL MUESTRA PROBABLE DIVERTICULO VESICAL , DESCARTAR URETEROCELE IZQUIERDO. PACIENTE CONTINUA CON DOLOR CRONICO A NIVEL LUMBOSACRO IRRADIADO A REGION PELVICA AHORA CON SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS. EN EL CONTEXTO DE LA PACIENTE SE DECIDE INICIAR MANEJ PROFILACTINO PARA IVU UROCULTIVO Y CONTROL CON UROLOGIA.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JUAN CAMILO RIVERA SOLER  
80852043  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
150421945526863  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-02-16 16:04:41  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
33 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS  
**Responsable**

NINGUNO  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
-- No Aplica --

**Ambito**  
Ambulatorio

**Descripción del Procedimiento**  
TERAPIA FISICA  
4/6 SS

REALIZO TERAPIA DE CONTARSTE (FRIO 7 MINUTOS – CALOR 10 MINUTOS) + ELECTROANALGESIA EN REGION LUMBAR – POSICION SEMIFLOWER CON BALON PARA INHIBIR PSOAS ILIACO – ULTRASONIDO 10 MINUTOS EN PARAESPINALES

**Plan Manejo**

NO HAY MEJORIA DE DOLOR HA INCREEMENTADO ADEMAS PRESENTA PARESTECIAS COSTANTE EN PIERNA IZQUIERDA, HIPOESTESIA EN DERMATOMA L5 S1

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

ASISTEIO A URGENCIAS A CLINICA PALERMO  
REMITEN COMO PRIORITARIO A NEUROCIRUGIA

**Diagnósticos**

M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CAMILA SALAS FERNANDEZ  
1019004438  
Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Historia Clínica

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
EPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
150342154503138  
**Estrato**

**Fecha y Hora Atención**  
2015-03-03 10:04:03  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
33 Año(s) 7 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**  
NINGUNO

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
"me envió el neurocirujano"

**Enfermedad Actual**

. cuadro de 5 meses de evolución de dolor en región lumbar de intensidad moderada a severa 9/10, constante, con irradiación a miembro inferior izquierdo, con sensación de calambre y corrientazo, dolor tipo ardor, sensación de inestabilidad de cuello de pie acudio a neurocirujano quienes recomiendan bloqueo facetario. resonancia de columna lumbosacra: febrero de 2014: discopatía lumbar inferior, L3-L4 y L4-L5 abombamiento no compresivo de los discos vertebrales, ligeros cambios artrosicos apofisiarios de pedominio derecho en L4-L5, L5-S1 hay abombamiento asimétrico izquierdo del disco intervertebral que identra el saco dursal y causa disminución parcial de la amplitud del agujero de conjunción izquierdo donde desplaza la raíz L5- Trabaja como auditoria y carga computador en la espalda. resonancia de columna lumbosacra

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Sistema Osteomuscular dolor lumbar con componente muscular ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAZ DE L5.

**Parámetros Básicos**

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 88 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 37 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

**Examen Físico**

General: buen estado general Osteoarticular: columna lumbar con limitación de los rangos articulares de columna, dolor a la palpación de región lumbosacra, dolor a la palpación de músculos espinales paravertebrales, dolor a la palpación de articulaciones sacroiliacas caderas con arcos conservados, desancondicionamiento muscular Neurológico: alteración subjetiva de la sensibilidad dermatoma L5 izuqjerda sin deficit motor

**Diagnósticos**

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M479 ESPONDILOSIS- NO ESPECIFICADA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020284 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (CONCEPTO OCUPACIONAL-REUBIC LABORAL) Cantidad: 1 Observación: lumabgo discopatía 89020602 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRI (NUTRICION CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: 890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: control por fisiatría 891502 : REFLEJO NEUROLÓGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H" + Cantidad: 2 Observación: radiculopatía lumbar? 93086001 : ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD(UNO (ELECTROMIOGRAFIA VEL.NEUROC.(1-2 MIEMBROS) Cantidad: 2 Observación: radiculopatía lumbar?

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente con dx de lumbago de etiología mecánica, con desbalance muscular, desancondicionamiento físico, sospecha de radiculopatía lumbar, con fallas en cuidados ergonomicos dentro de sus actividades laborales se envía a medicina ocupacional

pendite valoración por clínica del dolor  
ss edx de miembros inferiores

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



ALCIRA PUENTES .

52260868

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 150567616542022	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-03-04 12:12:39
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 33 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>CE</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. REMITIDA PARA MANENJO DE LUMBAKIA CRONICA CON UNA RNM:DISCOPATIA MULTIPLE LUMBAR DESDE L3 HASTA L5.CANAL ESTRECHO SE DESPLAZA LA RAIZ DE L5  
EL DOLOR ES PERMANENTE, LIMITACION FUNCIONAL.  
ESCALA VAS DE AHORA DE 5/10. ESTA CON FISIOTERAPIAS

#### Enfermedad Actual

. ESTA CON DICLOFENAC Y TRAMADOL. MORFINA. NO HAY NINGUNA RESPUESTA CON LA PRESENTE MEDICACION. ES AUDITORA. YA FUE ENVIADA A MEDICINA LABORAL PARA CALIFICACION DE LA ENFERMEDAD.

#### Evolución y Control

. SDE REMITE A JUNTA PATRA VALORACION DE POSIBLE CIRUGIA

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Aplica

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 165 cm Peso: 75 Kg Perímetro  
Abdominal: 1 cm IMC: 27.5482

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA

#### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

890502 : PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) +  
Cantidad: 1 Observación: DISCOPATIA CON DESPLAZAMIENTO DE L5, POSIBLE CIRUGIA. MALA  
RESPUESTA AL MANEJO POR CLINICA DEL DOLOR

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: SE REMITE A JUNTA DE COLUKNA PARA LA TOMA DE DESICIONES,

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE

19062502

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Procedimiento

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
CALLE 134 # 7B-83  
CONSULTORIO 920  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
150776242481530

**Fecha y Hora Atención**  
2015-03-22 20:09:53

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Estrato**

**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH Fecha Nacimiento**

**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN

? 22/07/1981

33 Año(s) 7 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
-- No Aplica --

**Ambito**  
Ambulatorio

### Descripción del Procedimiento

PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE REALIZA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA Y  
NEUROCONDUCCIONES DE MIEMBROS INFERIORES NORMAL, PROCEDIMIENTO SIN  
COMPLICACIONES, SE ENTREGAN RESULTADOS AL PACIENTE

### Plan Manejo

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

**Diagnósticos**

M796 DOLOR EN MIEMBRO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS  
79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CALLE 134 # 7B-83 CONSULTORIO 920	<b>Nº Autorización</b> 150776236482326	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-03-22 20:12:38
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 33 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> -- No Aplica --	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE REALIZA ESTUDIO DE REFLEJO H DE MIEMBROS INFERIORES , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE ENTREGAN RESULTADOS AL PACIENTE

### Plan Manejo

#### Tejidos Enviados a Patología

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

#### Diagnósticos

M796 DOLOR EN MIEMBRO

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS

79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CLL 127 # 15 A - 55	<b>Nº Autorización</b> 150982118349406	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-04-11 08:06:24
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Edad</b> 33 Año(s) 8 Mes(es)			
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> GUARDAESPALDAS Y OTROS MIEMBROS DE PROTECCIÓN CIVIL		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

### Riesgo Paciente

### Motivo Consulta

. tengo dolor en la columna

### Enfermedad Actual

. refiere cuadro clínico consistente en cefalea tipo picada en forma global intensa posteriormente con dolor tipopunzadas hemicraneana asociado con nauseas , mareos, fotofobia, fonofobia con una frecuencia diaria sin respuesta a los analgesicos.

ademas presenta dolor lumbar cronico irradiado a pierna izquierda asociado con parestesias ipsilateral

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

Cabeza normal

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 80 PPM FR: 17 RPM Temperatura: 37 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

### Examen Físico

General: buen estado general Neurológico: neurologico alerta, fms conservados sin compromiso de pares craneales, fm 5/5 4 extremidades, coordinación y marcha normal compromiso de musculos pericraneales

### Diagnósticos

R51X CEFALEA

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 4/1/1 MG/ML/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Intramuscular  
Dosificación: Aplicar 1 ampim día x 3 días Duración del tratamiento: 3 Día(s) . FLUNARIZINA TABLETA O  
CAPSULA 10 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 tab noche Duración del  
tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

053106 : BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL Cantidad: 1 Observación: cefalea 883101 : RESONANCIA  
NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO Cantidad: 1 Observación: cefalea 89020238 : CONSULTA DE  
PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: control 1mes

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: paciente con cefalea cronica diaria de caracterisitas primarias que no responde a multiples  
tratamiento se cosndiera inicio de manejo del dolor y estudio imagenologico para descartar patologia secundaria  
plan

s,s irm cerebral simple

ss.s bloqueo paracervical

flunarizina 10 mgnoche

dexametasona 8 mg imdia x 3 días

signos de alarma

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional

Bladimir Gomez

BLADIMIR ERNESTO GOMEZ PEREZ

77034218

Especialidad: NEUROLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CLL 116 #9 - 72 CONSULT 610	<b>Nº Autorización</b> 150982118347033	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-04-22 15:16:44
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> ARP
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 33 Año(s) 8 Mes(es)
<b>Ocupación</b> GUARDAESPALDAS Y OTROS MIEMBROS DE PROTECCION CIVIL		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b> Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	

### Riesgo Paciente Motivo Consulta

. pte que es remitida a manejo multidisciplinario de dolor , pte con dolor lumbar incapacitante con hernias discales desde l1-15 canal estrecho . l5 . pte que esta en espera de valoracion de medicina laboral .

### Enfermedad Actual

. pte 33 años de edad, natural , residente y procednete de bogota , union libre de 5 años , esposo de 32 años de edad profesional en salud ocupacional , hijos dos de 11 años y 6 años , la paciente que es auditora externa talento humano , religion catolica .

### Evolución y Control

. pte que estadno trabajado hace 6 meses , inicia a presneta fuert edolor de espalda que el ocasiona discapcidad , por lo que ha estado incapacitada por 117 dias .  
. pte que por medio de neurocirugia toma 12 gotas de tramadol al dia .

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 9 mmHg TAS: 9 mmHg FC: 9 PPM FR: 9 RPM Temperatura: 9 °C Talla: 9 cm Peso: 9 Kg Perímetro Abdominal: 9 cm IMC: 1111.11

### Examen Físico

General: examen psiquiatrico formal sin alteraciones

### Diagnósticos

F454 TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

### Remisiones

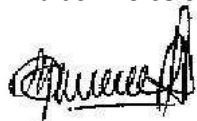
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: pte que no ha logrado cita con medico LABORALISTA, solicitada por su equipo de ortopedistas . pendiente que se le entreguen manual de funciones y puesto de trabajo con descripción de carga a realizar . todos esto para dar tramite de diagnostico de origen de enfermedad .

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



ANA PATRICIA NAVARRO DEVIA  
51783372  
Especialidad: PSIQUIATRIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2015-04-29 15:23:23

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 150982118354911	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 33 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. REMITIDA PARA MANENJO DE LUMBAKIA CRONICA CON UNA RNM:DISCOPATIA MULTIPLE LUMBAR DESDE L3 HASTA L5.CANAL ESTRECHO SE DESPLAZA LA RAIZ DE L5 EL DOLOR ES PERMANENTE,LIMITACION FUNCIONAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 5/10.ESTA CON FISIOTERAPIAS

#### Enfermedad Actual

. ESTA CON TRAMADOL GOTAS  
ESTA PENDIENTE DE POSIBLE INFILTRACION PERIDURAL LUMBOCIATICA IZQUIERDA

#### Evolución y Control

. SE REMITE A COMPENSAR PARA MANEJO DE DOLOR

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Aplica

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACIÓN:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro  
Abdominal: 1 cm IMC: 10000

#### Examen Físico

General: NORMAL

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

.89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE FREMITE A COMPENSAR PARA  
MANEJO DE DOLOR

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: SE REMITE A COMPENSAR PARA MANEJO DE DOLOR

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CLL 116 #9 - 72 CONSULT 610	<b>Nº Autorización</b> 151182127351098	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-05-04 15:43:31
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 33 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	

### Riesgo Paciente

### Motivo Consulta

. PTE QUE ES VISTA POR JUNTA DE COLUMNA DONDE REFEIRNE QUE HAY ALTERACIONES EN COLUMNA QUE NO SON QUIRURGICAS EN EL MOMENTO . COMPLETA 147 DIAS DE INCAPACIDAD . MEDICINA LABORAL PEDNIENTE ASIGNACION DE CITA .

### Enfermedad Actual

. PTE QUE TOMA TRAMADOL 12 GOTAS CADA 12 HORAS , CON MAREO CONSTNATE Y NAUSEAS .

### Evolución y Control

. Control doble

### Revisión por Sistemas

Cabeza Control doble Ojos Control doble Oídos, Nariz y boca Control doble Cardio Respiratorio Control doble

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ..... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 9 mmHg TAS: 9 mmHg FC: 9 PPM FR: 9 RPM Temperatura: 9 °C Talla: 9 cm Peso: 9 Kg Perímetro Abdominal: 9 cm IMC: 1111.11

### Examen Físico

General: EXAMEN PSIQUIÁTRICO FORMAL SIN CAMBIOS Cabeza: Control doble Ojos: Control doble Oídos, Nariz y boca: Control doble

### Diagnósticos

Z032 OBSERVACION POR SOSPECHA DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: Control doble

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



ANA PATRICIA NAVARRO DEVIA  
51783372  
Especialidad: PSIQUIATRIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 151266094369810	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-05-11 12:50:47
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 33 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

"CONTROL"

PACIENTE LLEGA TARDE 12+53

#### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 33 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL PARA RENOVACION PARA CONTROL CON NEUROCIRUGIA, DIAGNOSTICO DE DISCOPATIA CON RADICULOPATIA A NIVEL DE L4-L5-S1.

#### Evolución y Control

#### Revisión por Sistemas

Cabeza - Ojos -- Oídos, Nariz y boca - Cardio Respiratorio - Mamas - Gastrointestinal - ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

#### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

#### Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Extremidades: SIN EDEMAS

#### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG Cantidad: 10 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CAP CADA 12 HR Duración del tratamiento: 5 Día(s) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

901236 : UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ Cantidad: 1 Observación:

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020244 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA) Cantidad:

1 Observación: LESION EN BORDE LATERAL Y POSTERIOR DE LA LENGUA, SINTOMATICA . 89020247 :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (UROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: CISTITIS

CRONICA

DISURIA DE ARDOR CRONICO 89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA

CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: CONTROL DISCOPATIA MAS RADICULOPATIA

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: PACIENTE DE 33 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL PARA RENOVACION PARA CONTROL CON NEUROCIRUGIA, DIAGNOSTICO DE DISCOPATIA CON RADICULOPATIA A NIVEL DE L4-L5-S1.


SE OBERVA LESION EN BORDEN POSTERIOR Y LIGERAMENTE LATERAL DE LA LENGUA,

SOBRELEVADO DOLOROSA DE COLOR VIOLACEO , SE ENVIA A ORL

SINTOMAS DE CISTITIS CRONICA SE SOLICITA UROCULTIVO Y VALORACION CON UROLOGIA

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JUAN CAMILO RIVERA SOLER  
80852043  
Especialidad: MEDICINA GENERAL



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CLL 127 # 15 A - 55	<b>Nº Autorización</b> 151114643601124	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-05-12 14:50:30
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Edad</b>			33 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
GUARDAESPALDAS Y OTROS MIEMBROS DE PROTECCIÓN CIVIL		NINGUNO	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. diagnostico  
cefalea cronica tipo migraña

#### Enfermedad Actual

. refiere persistencia de cefalea en frecuencia y intensidad sin respuesta a flunarizina

#### Evolución y Control

. manejo con flunarizina 10 mgdía; trae estudio de irm cerberal simple normal

#### Revisión por Sistemas

Cabeza normal

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 70 PPM FR: 17 RPM Temperatura: 37 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

#### Examen Físico

General: buen estado general Neurológico: neurologico alerta, fms conservados sin compromiso de pares  
craneales, fm 5/5 4 extremidades, coordinacion y marcha normal

#### Diagnósticos

G430 MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN]

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

ACIDO VALPROICO TABLETA O CAPSULA 250 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación:  
Tomar 1 tab almuerzo Duración del tratamiento: 30 Día(s) . FLUNARIZINA TABLETA O CAPSULA 10 MG  
Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 tab 7 pm Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

#### Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020238 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: control 1mes

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: paciente con cefalea de caracterisiticas primarias tipo migraña sin respuesta flunarizina se cosndiera  
inicio de manejo adicional valproico 250 mgdía, control 1 mes

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional

*Bladimir Gomez*

BLADIMIR ERNESTO GOMEZ PEREZ  
77034218

Especialidad: NEUROLOGIA



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Avd Cll 127 # 15 A 55	<b>Nº Autorización</b> 151311024473823	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-06-01 15:50:38
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 33 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b> Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . Detección de alteraciones del adulto	

### Riesgo Paciente

### Motivo Consulta

. por glosodinia

### Enfermedad Actual

. paciente con glosodinia y segun refiere la paciente el medico general le ve mancha morada en la lengua en rmc se evidencia engrosamiento de mucosa de maxilares

### Evolución y Control

. sin tratamiento actual de rinitis

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABÉTICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABÉTICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

### Parámetros Básicos

### Examen Físico

General: normal Cabeza: normal Ojos: na Oidos, Nariz y boca: otoscopia normal

rinoscopia septum funcional

orofaringe faringe granulosa

lengua lesion hemagiomatosa peq de 0.5 mm en dorso de lengua Garganta y Cuello: faringe granulosa

### Diagnósticos

J312 FARINGITIS CRONICA

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

BECLOMETASONA DIPROPIONATO SPRAY NASAL 50/200 MCG/DOSIS Cantidad: 1 Vía Administración:

Otra Descripción: nasal Dosificación: en cada fosa nasal noches Duración del tratamiento: 3 Mes(es) .

KETOTIFENO TABLETA O CAPSULA 1 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 tab  
noche Duración del tratamiento: 3 Mes(es) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

314201 : NASOFIBROLARINGOSCOPIA Cantidad: 1 Observación: dr luis jorge morales

laringologo 89020244 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (OTORRINOLARINGOLOGIA

CONSULTA) Cantidad: 1 Observación:

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: recomendaciones antireflujo

nasofibrolaringoscopia

beclometason nasal noches

ketotifeno noches

cita control

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



CLAUDIA PATRICIA QUINERO UPEGUI

66776584

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
151192154621610  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-06-12 18:11:06  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	33 Año(s) 10 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**  
NINGUNO

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS  
**Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable ¿Cuál?**  
**¿Cuál?**

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Remitida por medico especialista en dolor (DR Patiño) para continuar tratamiento de dolor lumbar.

**Enfermedad Actual**

. Desde hace 8 meses tiene dolor en la cintura irradiado a los miembros inferiores. Inicialmente pensaron que se debían a cálculos en la orina y le dieron tratamiento con analgésicos (ibuprofeno + tramadol) sin alivio. En dic del 2014 le tomaron una R.M.N. de la columna lumbosacra que informó discopatía lumbar múltiple, abombamientos de L3-L4, L5-S1 y abombamiento asimétrico izquierdo de L5-S1 que puede comprimir la raíz de S1 izquierda. La remitieron a neurocirujano, quien le dijo que no ameritaba cirugía y continuó manejo con analgésicos y terapia física. Como la paciente no mejoró, fue remitida nuevamente al neurocirujano quien la presentó en junta médica y alai consideraron que no era candidata a cirugía y la enviaron a clínica del dolor para un posible bloqueo pero el dr Patiño consideró que el bloqueo no estaba indicado y le prescribió continuar con el tratamiento médico. La paciente dice que el tramadol no la alivia y le produce vómitos. Fue evaluada por médico psiquiatra, quien según a paciente le formuló pastillas de imipramina para sustituir el tramadol, pero la paciente lo continuó tomando porque dice que seguía con mucho dolor. Según la paciente, el neurocirujano (dr Toscano) le dijo que se debía realizar un bloqueo antes de definir si realmente ameritaba cirugía. Actualmente toma tramadol 12 gotas cada 12 horas y diclofenaco 1 tab al día. Ya no toma imipramina según la paciente porque el dr Toscano le dijo que no la continuara. Perdió la cita con el psiquiatra según ella porque no tiene dinero para los capagos porque lleva 6 meses de incapacidad laboral. Dice que es auditiva y que debe cargar una maleta muy pesada y por ello no puede seguir en la misma actividad. Esta pendiente en calificación de origen en medicina laboral de compensar, según la paciente porque la empresa se tardó en enviar los documentos requeridos. Dice que no tiene conflicto con su empleador (Human capital outsourcing de gestión humana). Dice que no han vealudo puesto de trabajo S ARL es liberty.  
Dice que va a urgencias muy seguido por el dolor lumbar.

**Evolución y Control**

. Sigue de dolor en la cintura a los dos lados y en la extremidad inferior izquierda, en la cara posterior del muslo y se extiende hasta los dedos del pie izquierdo. Dice que el dolor en la cintura es como picadas. El dolor en la cara posterior del muslo es como un peso y como quemadura por dentro. Dice que los dedos del pie "se paralizan". Dice que la piel de la extremidad se siente "como dormida". Dice que a veces no le obedece y que coja de la pierna izquierda y que a veces esta pierna pierde la fuerza. El dolor es continuo, sin horario. ES severo 9/10 vas. Duermes mal porque el dolor no la deja acomodarse en la cama. No requiere ayuda para sus actividades pero dice que a veces la tienen que ayudar a pasearse después de estar mucho rato sentada. Dice que no puede caminar más de 5 cuadras. Dice que no puede hacer labores domésticas por recomendación de los médicos y fisioterapeutas. Dice que el dolor le cabía el genio peor que desde que está en tratamiento con la médico psiquiatra mejoró mucho "para que el dolor no la consuma".

**Revisión por Sistemas**

Cabeza Dice que sufre de dolores de cabeza desde hace 8 meses. Dice que se deben a las bajas de azúcar ya que al consumo de tramadol. TAC cerebral normal. Oídos, Nariz y boca Dice que sufre de rinitis alérgica. Genitourinario Ha tenido varios episodios de urolitiasis. Urografía y urografía extrínseca normal. Sistema Endocrino Azúcar baja. Sistema Osteomuscular Gmagrafía ósea normal. Neuromuscular y Neuropsiquiátrico Dice que el dolor le ocasionó depresión. Otros Vive en barrio la camelia galán en apartamiento propio junto con su pareja y dos hijos (de otra pareja). ES soltera. Estudio administración de empresas. Desde hacia 11 meses estaba laborando en una empresa que presta servicios de outsourcing de nómina. Antes trabajó en una empresa que audita el SITP. Esposo es profesional en salud ocupacional.

**Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: NO REFIERE  
PENICILINA (05/2014) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABÉTICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABÉTICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2014/10/10 Fecha último parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2014/05/21 Resultado Última Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...

Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### **Planificación**

El paciente manifiesta que Pomeroy Usa Método Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

#### **Parámetros Básicos**

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 76 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

#### **Examen Físico**

General: Ingresa sola. Buen estado general. Sorpeso. Normoliena. Marcha y postura normal. Hace gestos de dolor extremo con los movimientos y al tacto. Lloro durante el examen. Extremidades: Nomral. Osteoarticular: Informa dolro severo al mover la columna lumabr Neurológico: NO lasage. NO slump. Reflejo simetricos. Fuerza normal. Informa asimetria en sensibilda de d als extredmides pero no hay un territorio definido. Psiquiátrico: Curso y contenido del pensamiento es normal. Tiene folder con muchos docuemntos medicos. Insiste en que se debe realziar un bloqueo lumbar por indicacion del neurocirujano. Algunas respeustas son cofusas o contardictorias y no cinciden con los registros escritos del vitasys.

#### **Diagnósticos**

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL F454 TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO

#### **Medicamentos Formulados y/o Administrados**

#### **Laboratorio Clínico**

#### **Imagenología**

039100 : ESTEROIDES PERIDURALES,CERVICALES,TORAXICOS Cantidad: 1 Observación: epidural por via cuadal.

#### **Otros Exámenes y/o procedimientos**

#### **Procedimientos Internos**

#### **Remisiones**

#### **Incapacidades/Licencias**

#### **Conducta**

. Conducta: Dolor lumbar cornico inespecifico de causa no establecida. Tiene discopatias pero no hay signos radiologicos ni clinicos de compresion radicular. Tampoc tiene caractristcias clincias o imagenolgicas de espondiloartrosis. Hay datos que sugieren un fuerte componete somatomrofo, que en mi cocnepto es predminate. Le explico que estoy de acuerdo con el doctor patiño y que en su caso la posibilidad de que un bloqueo diagnostico sea de ayuda es casi nula. Pienso que se debe calificar origen y definir reincorporacion laboral. Se explica la situacion a la paciente pero ella insiste que la junta medica y su neurocirujano recomendaron realizar el bloqueo. Se advierten riesgos y beneficos de este tratamiento. Dice que entiende y acepta. SE emite orden de bloqueo epidural.

#### **Otros Parámetros y Valores Relacionados**

#### **Firma del Profesional**



JAIME JARAMILLO MEJIA

10265196

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> IPS COMPENSAR	<b>Nº Autorización</b> 151702279612012	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-06-22 14:40:29
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> POS CONTRIBUTIVO
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 33 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> -- No Aplica --	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

ESTEROIDES EPIDURALES POR VIA CAUDAL EN DECUBITO PRONO. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA REGIÓN LUMBOSACRA. CON AYUDA FLUOROSCÓPICA EN PROYECCIÓN LATERAL, SE IDENTIFICA EL HIATO SACRO. SE REALIZA INFILTRACIÓN CUTÁNEA CON ANESTÉSICO LOCAL. SE HACE PUNCIÓN CON AGUJA DE TUOHY No 18 Y SE AVANZA HASTA UBICAR EL ESPACIO EPIDURAL POR TÉCNICA DE PERDIDA DE RESISTENCIA. SE INYECTA 3 CM DE MEDIO DE CONTRASTE(OMNIPAQUE AL 50%) Y SE OBSERVA ADECUADA DISTRIBUCIÓN DEL MEDIO EN EL ESPACIO EPIDURAL. NO HAY RETORNO DE LIQUIDO O SANGRE. SE INYECTAN EN FORMA FRACIONADA 3 CC DE LIDOCAINA AL 1 % CON EPINEFRINA SIN EVIDENCIAR ALTERACIÓN NEUROLÓGICA O CARDIOVASCULAR. POSTERIORMENTE SE INYECTAN 8 MG DE DEXAMETASONA DILUIDA EN 4 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 4 CC DE MEDIO DE CONTRASTE, (VOLUMEN TOTAL 10 CC).

### Plan Manejo

EPIDUROGRAMA FINAL MUESTRA DISTRIBUCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE HASTA L2 POR EL BORDE ANTERIOR DEL ESPACIO EPIDURAL Y HASTA L2 POR EL BORDE POSTERIOR. ABOMBAMIENTO DISCAL L3/L4. ADECUADA DISTRIBUCIÓN DE MEDIO POR RAICES LUMBOSACRAS. NO COMPLICACIONES.

### Tejidos Enviados a Patología

### No. Placa

### Tipo de Tejido Enviado a Patología

### Observaciones y Recomendaciones

SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACIÓN SIN DÉFICITS MOTORES. SIGNOS VITALES ESTABLES. RECOMENDACIONES E INDICACIONES DE POSIBLES COMPLICACIONES COMO INFECCIÓN LOCAL, HEMATOMA, INFECCIÓN MENINGEA, REACCIÓN ALÉRGICA A LOS MEDICAMENTOS, INCREMENTO TRANSITORIO DE DOLOR.

RECOMENDACIONES DE AMBULACIÓN ASISTIDA.

PLAN CONTINUAR CON ANALGÉSICOS FORMULADOS, CITA CONTROL INICIAL EN 8 DÍAS Y FINAL EN 45 DÍAS CON SU MÉDICO TRATANTE.

SE ENTREGA COPIA DE IMÁGENES Y DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO REALIZADO.

EDMUNDO GONIMA VALERO ALVARO AMEZQUITA TRUJILLO

### Diagnósticos

M421 OSTEOCONDROSIS DE LA COLUMNA VERTEBRAL DEL ADULTO

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLÍNICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: CONTROL 45 DÍAS. DR JAIME JARAMILLO

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

### Otros Parametros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



ALVARO AMEZQUITA TRUJILLO  
79151340  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2015-06-30 12:44:44

Nº Id Afiliado  
52794764

Atendido En  
CLL 116 #9 - 72 CONSULT  
610

Nº Autorización  
151182127351099

Nº Id Paciente  
52794764

Tipo ID  
CC

Estrato

Programa  
CE

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo Sanguíneo  
O

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN

?

22/07/1981

33 Año(s) 11 Mes(es)

Dirección Residencia

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

Ocupación

Teléfonos

3092370

Acompañante

NINGUNO

Celular

3212137855

Teléfono del Acompañante

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

Responsable

Teléfono del Responsable  
¿Cuál?

Parentesco del Responsable

Etnia  
Mestizo

Estado Civil

¿Cuál?

Aseguradora

Causa Externa

13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

. No Aplica

Riesgo Paciente

Motivo Consulta

. PTE QUE ASISTE A CONTROL DOBLE EL DIA 4 DE MAYO SE DEJA CONSTANCIA PARA TRAMITES DE OFERTA Y DEMANDA DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA . Y AUDITORIA DEL SERVICIO .

Enfermedad Actual

. PTE QUE ASISTE A CONTROL DOBLE EL DIA 4 DE MAYO SE DEJA CONSTANCIA PARA TRAMITES DE OFERTA Y DEMANDA DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA . Y AUDITORIA DEL SERVICIO .

Evolución y Control

Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

Parámetros Básicos

TAD: 9 mmHg TAS: 9 mmHg FC: 9 PPM FR: 9 RPM Temperatura: 9 °C Talla: 9 cm Peso: 9 Kg Perímetro Abdominal: 9 cm IMC: 1111.11

Examen Físico

General: EXAMEN PSIQUIATRICO FORMAL CAMBIOS

Diagnósticos

Z032 OBSERVACION POR SOSPECHA DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO

Medicamentos Formulados y/o Administrados

Laboratorio Clínico

Imagenología

Otros Exámenes y/o procedimientos

Procedimientos Internos

Remisiones

Incapacidades/Licencias

Conducta

. Conducta: VER CONTROL ANTERIOR

Otros Parámetros y Valores Relacionados

Firma del Profesional



ANA PATRICIA NAVARRO DEVIA

51783372

Especialidad: PSIQUIATRIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
151731461567312  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-08-19 11:40:59  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
34 Año(s) 0 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**  
NINGUNO

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS  
**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

1  
**Enfermedad Actual**

1  
**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**  
Cabeza 1

#### **Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### **Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### **Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

#### **Parámetros Básicos**

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm IMC: 10000

#### **Examen Físico**

General: sin cambios

#### **Diagnósticos**

R522 OTRO DOLOR CRONICO

#### **Medicamentos Formulados y/o Administrados**

#### **Laboratorio Clínico**

#### **Imagenología**

#### **Otros Exámenes y/o procedimientos**

#### **Procedimientos Internos**

#### **Remisiones**

#### **Incapacidades/Licencias**

#### **Conducta**

Conducta: 1

#### **Otros Parámetros y Valores Relacionados**

#### **Firma del Profesional**



JAIME JARAMILLO MEJIA  
10265196  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA



## Evolución 1

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> IPS COMPENSAR	<b>Nº Autorización</b> 151731461567312	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-08-19 12:00:42
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Edad</b>	34 Año(s) 0 Mes(es)		
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Compañante</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS	<b>Compañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Compañante</b> ¿Cuál?
<b>Responsable</b>	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Etnia</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

### Motivo Consulta

. Viene a control

### Enfermedad Actual

. Dice que esta peor. El bloqueo epidural le aumento el dolor.

Estuvo en urgencias, le ordenaron una nueva RMN de columna que inorma dicoptia ocn comreison de raiz de L5 izq y fue remitida al neurocirujano, dr Toscano, quein le dio oden de bloqueo forminal de L5-S1 izquierdo. Tiene pendiente realziar este procediemito el dia de hoy en la clinica de Marly.

Actualmente toma morfina 8 gotas cada 12 hroas, formulada por neurocirujano de Palermo. Con ello el dolor alivia muy poco.

Continúa en incapacidad laboral. Eldr Toscano emitio nueva incapacidad. Dice que ne le trabajo no hacen caso de las recomendaicoens laborales y que ello le empeora. Dice que su empleador le dijo que no la podia reubicar.

Dice que el medico laboral recomedó esperar 12 meses antes de calificar la PCL. Esta en evaluacion en fondo de pensiones.

NO fue a cosnulta ocn la dra Navarro. Dice que perido la cita porque no tenia diewnro para le transporte,

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: NO REFIERE  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro

Abdominal: 1 cm IMC: 10000

### Examen Físico

General: sin cambios

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: 3 meses

### Conducta

. Conducta: Como era de esperarse el bloqueo epidural fue negativo El neruocrijano prdneo blqoeuo Fiormainal y debe defini manejo quirurgico. Los datos sugieren fuerte compenetye somatormofo y la evolucion lo reafirma. No es buena candidata para estra toamndo morfina de manera conrcia Se aconseja suspenderla morfina. SE formula acetaminofeno + hidrocodona 5 mg cada 8 horas. control en 3 meses.

### Firma del Profesional



JAIME JARAMILLO MEJIA  
10265196  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 152387616497780	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-08-31 15:08:49
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Edad</b> 34 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS	<b>Acompañante</b> NINGUNO		<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?		<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>	<b>¿Cuál?</b>		<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Consulta</b>		

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. REMITIDA PARA MANEJO DE LUMBAGIA CRONICA POR POSIBLE DISCOPATIA MULTIPLE, DE LARGA EVOLUCION Y DE MUY DIFICIL MAQNEJO  
SE LE HAN REALIZADO DOS BLOQUEOS SIN NINGUN RESULTADO. ESCALA VAS DE AHORA DE 6/10

#### Enfermedad Actual

. ESTA CON MORFINA GOTAS 8 CADA 12 HORAS  
MALA RESPUESTA CON LA PRESENTE MEDICACION

#### Evolución y Control

. SE REFORMULA Y SE CITA A CONTROL EN UN MES

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Aplica

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro  
Abdominal: 1 cm IMC: 10000

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES. ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN UN MES

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: SE CITA A CONTROL EN UN MES

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 152437650582644	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2015-09-28 15:23:46
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 34 Año(s) 2 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

REMITIDA PARA MANEJO DE LUMBAGIA CRONICA POR POSIBLE DISCOPATIA MULTIPLE, DE LARGA EVOLUCION Y DE MUY DIFICIL MAQNEJO SE LE HAN REALIZADO DOS BLOQUEOS SIN NINGUN RESULTADO. ESCALA VAS DE AHORA DE 6/10

#### Enfermedad Actual

ESTA CON MORFINA 8 GOTAS CADA 6 HORAS  
SE LE HAN PRACTICADO DOS BLOQUEOS SIN MAYOR RESULTADO TERAPEUTICO  
EN JUNTA DE COLUMNA SE CONSIDERO NO QUIRURGICA

#### Evolución y Control

SE REMITE A NEUROCIRUGIA PARA POSIBLE INTERVENCION

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Aplica

#### Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,60 cm Peso: 1 Kg Perímetro  
Abdominal: 1 cm IMC: 3906.25

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERAL KES, ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

MORFINA SOLUCION ORAL 3/30 %/ML Cantidad: 1 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 8 GOTAS  
CADA 6 HORAS Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: DR MAURICIO TOSCANO. POSIBLE CIRUGIA

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

Conducta: SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA POSIBLE CIRUGIA ANTE LA POCA RESPUESTA AL  
MANEJO POR CLINICA DEL DOLOR

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLL26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
152817589377586  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2015-10-08 13:48:38  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
34 Año(s) 2 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

NINGUNO

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**

**Enfermedad Actual**

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Fecha ultima menstruación: 2015/09/15 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0  
Abortos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Fecha Ultima Citología: 2014/05/21

**Planificación**

El paciente manifiesta que Vida sexual activa Usa método Pomeroy

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Z123 EXAMEN DE  
PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

*Jakeline Martinez Zuluaga*

JAKELINE MARTINEZ ZULUAGA

52766788

Especialidad: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

## Evolución 1

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLL26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
152817589377586  
**Estrato**

**Fecha y Hora Atención**  
2015-11-03 18:15:16  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
34 Año(s) 3 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

NINGUNO

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...  
**Firma del Profesional**

*Jakeline Martinez Zuluaga*

JAKELINE MARTINEZ ZULUAGA  
52766788  
Especialidad: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2016-06-30 07:42:07

Nº Id Afiliado  
52794764

Atendido En  
AVE. EL DORADO # 55B-  
48 TORRE C

Nº Autorización  
161702118260996

Nº Id Paciente  
52794764

Tipo ID  
CC

Estrato

Programa  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo  
Sanguíneo  
O

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

34 Año(s) 11 Mes(es)

Dirección Residencia

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

Ocupación

Teléfonos

3092370

Acompañante

NINGUNO

Celular

3212137855

Teléfono del  
Acompañante

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS,  
CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE  
OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE  
CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS  
ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS,  
MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O  
SECRETARIOS

Responsable

Teléfono del  
Responsable

¿Cuál?

¿Cuál?

Parentesco del  
Responsable

Aseguradora

Etnia

Estado Civil

Causa Externa

13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

. No Aplica

Riesgo Paciente

Motivo Consulta

. "me duelen los brazos y se m duermen los dedos"n

Enfermedad Actual

. refiere desde hace 2 meses dolor en brazos , parestesias en dedos de las manos intermitente , no lo asocia a  
ni gun factro desencadenante , ant de artrodesisi por hernia dical l5- s1 en manejo en clinica del dolor y  
neurocirugia ,  
toma tramadol +acetaminofen .

Evolución y Control

Revisión por Sistemas

Cabeza no refiere

OJOS no refiere

ORL no refiere

CARDIOPULMONAR NO TOS NO DISNEA NO DOLOR TORACICO

ABDOMEN . NO REFIERE SINTOMAS

GENITOURINARIO no refiere sintomas

OSTEOARTICULAR no refiere sintomas

PIEL no refiere .

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

Antecedentes Generales

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos:  
PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA;  
PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE  
Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE  
TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY  
ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO  
DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2015/09/15 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*...  
Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado  
de la mamografía: No aplica

Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

Parámetros Básicos

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 76 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 37 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg

Perímetro Abdominal: 90 cm IMC: 31.25

Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL . NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CABEZA NORMOCEFALO

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS , CONJUNTIVAS ROSADAS .

OIDOS, NARIZ Y BOCA: OTOSCOPIA SIN ALTERACION, FARINGE SIN ERITEMA

CUELLO: SIN MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX Y PULMONES: BUENA VENTILACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES , NO ESTERTORES NO

SIBILANCIAS , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL , NO MASAS, NO MEGALIAS PALPABLES ,

NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GENITOURINARIO NO SE EXPLORA

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL

OSTEOMUSCULAR: dolor ala presion de coliumna cervicodorsal ,phallen positivo , msderecho

PIEL : SIN ALTERACION

NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS MENINGEOS NI SIGNOS DE HIPERTENSION

ENDOCRANEANA

PSIQUIATRICO: ALERTA Y ORIENTADO

**Diagnósticos**

M542 CERVICALGIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

871010 : RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL Cantidad: 1 Observación:

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

93086001 : ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD(UNO (ELECTROMIOGRAFIA VEL.NEUROC.(1-2 MIEMBROS) Cantidad: 1 Observación: stc

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: ss rx de columna cervical , ty emg , control con rdos ,

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CLAUDIA MARIA JIMENEZ CRUZ

34552178

Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
CALLE 91 No 19 C- 55  
CONS 208  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162016166334262

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-07-21 10:00:28

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Estrato**

**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**

**Fecha Nacimiento**

**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

34 Año(s) 11 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

NINGUNO

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Estado Civil**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
Diagnóstico

**Ambito**  
Ambulatorio

### Descripción del Procedimiento

Parestesias y dolor en manos. . Descartar atrapamiento del nervio mediano al nivel del túnel del carpo.

Consentimiento informado EMG #:3408-16

**Plan Manejo**  
Interpretación:

Las latencias motoras y velocidades de conducción motora de los nervios examinados en miembros superiores son normales.

Las latencias sensitivas antidromicas de los nervios Mediano y Cubital , bilateral son normales.

Hay prolongación significativa (diferencia mayor de 0.4 msg) de la latencia sensitiva ortodrómica del nervio mediano en ambos miembros superiores, al compararla con la latencia ipsilateral del nervio cubital.

La exploración con aguja monopolar es normal

Conclusiones:

ESTUDIO NORMAL NEGATIVO PARA NEUROPATIA Y/O RADICULOPATIA

Atentamente,

DR BIBIANA CORTES  
Medico Fisiatra  
RM 52008627

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

se entrega reporte

**Diagnósticos**

G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

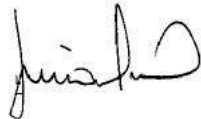
**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JULIO ARMANDO HERNANDEZ DÍAZ  
19255483

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
161614339649797  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-08-01 18:02:53  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 0 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**  
NINGUNO

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

#### **Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
. REMITIDO POR DR.TOSCANO. NEUROCIRUJANO  
1. DOLOR LUMBAR CRONICO

**Enfermedad Actual**  
. ASISTE SOLA.

PACIENTE CONOCIDA POR CLINICA DE DOLOR DR. PATIÑO, DR. JARAMILLO.  
1. DOLOR LUMBAR CRONICO, DISCOPATIA LUMBAR,2. ALTO COMPONENTE SOMATOMFORMO. FALLO A MULTIPLES ESTRATEGIAS ANALGESICAS YU DE INTERVENCION INSTAURADAS. LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 13 NOVIEMBRE 2015: ARTRODESIS L4L5S1 BILATERAL +MICRODISECTOMIA L5S1 IZQUIERDA.  
CARACTERISTICAS DE DOLOR: LUMBAR CENTRAL TIPO PRESION IRRADIADO A GLUTEO IZQUIERDO, CARA POSTERIOR DE MUSLO, PIERNA HASTA 4 Y 5TO DEDO. PULSATIL QUEMANTE, HORMIGEO. AUMENTA CON ESFUERZOS FISICOS O EN REPOSO. MEJORA CON ANALGESICOS. RTA ANALGESICA 50% 3 HORAS.  
REPORTE DE DOLOR: MODERADO A SEVERO  
PATRON DE SUEÑO: REGULAR POR DOLOR  
ESTADO DE ANIMO: REGULAR, POR CONDICION DE SALUD. CONTROL POR PSIQUIATRIA  
CONFLICTO LABORAL: AUDITORA EXTERNA. ADM. EMPRESAS HUMAN CAPITAL. ESTA INCAPACITADA DESDE 02 FEB 2015. ARL LIBERTY. SURA. ACTUALMENTE EN PROCESO DE CALIFICACION DE ORIGEN. DESEA PASO A FONDEO DE PENSIONES.  
NEUROCIRUJANO TRATANTE (DR.TOSCANO) CONSIDERA MAL PRONOSTICO, INCONGRUENCIA ENTRE HALLZGOS IMAGENOLOGICOS Y CLINICA, ADICIONALMENTE A SU REFRACTARIEDAD.

#### **Evolución y Control**

. TRATAMIENTOS RECIBIDOS:  
1. ANALGESICOS ORALES: ACETAMINOFEN, MORFINA, ACETAMINFOEN HIDROCODONA, ACETAMINOFEN+TRAMADOL(EFECTOS SECUNDARIOS CUANDO LA TOMA CADA 8 HORAS)  
2. TERAPIA FISICA: SEDATIVA, HIDROTERAPIA SIN MEJORIA  
3. INTERVECCIONISMO: BLOQUEO EPIDURAL #2 (DR.TOSCANO, DR. JARAMILLO)SIN MEJORIA.  
AUMENTO DEL DOLOR.(2015)  
PARACLINICOS:  
1. RNM LUMBAR: CAMBIOS POST ARTRODESIS L4L5S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA L5S1.  
DISMINUCION INTENSIDAD TJ EPIDIURAL DEL RECESO LATERAL L5 IZQUIERDO POSIBLE FIBROSIS.  
2. EMG VC Msls(08.07.16): SUGESTIVO DE COMPROMISO RADICULAR L5S1 IZQUIERDO SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### **Revisión por Sistemas**

Cabeza NO REFIERE

#### **Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\*  
espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

#### **Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomia: Falso Fecha ultima menstruación: 2015/09/15 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### **Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

#### **Parámetros Básicos**

TAD: 68 mmHg TAS: 128 mmHg FC: 78 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 31.25



**Examen Físico**

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NO REFIERE Ojos: NO REFIERE Oídos, Nariz y boca: NO REFIERE Garganta y Cuello: NO REFIERE Torax y Pulmones: NO REFIERE Corazón: NO REFIERE Senos: NO REFIERE Abdomen: NO REFIERE Genitourinario: NO REFIERE Extremidades: TONO Y TROFISMO ADECUADO Osteoarticular: MARCHA ANTALGICA EN PUNTAS Y TALONES. COJERA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

ARCOS DE MOVIMIENTO LIMITADOS

LUMBAR RECTIFICACION DE LORDOSIS FISIOLÓGICA, ESPAMOS MUSCULARES

PRUEBAS DE PROVOCACION FACETARIAS SOBREENPRESADAS POR COMPONENTE MIOFASCIAL

Neurológico: SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA DERMATOMA L4L5S1 IZQUIERDO

FUERZA : MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 4/5, DERECHO 5/5

ROT: NORMOREFLEXIA

LASEGUE: IZQUIERDO DE DIFÍCIL VALORACION POR SOBREENPRESIN DE DOLOR

Piel y Faneras: NO REFIERE Psiquiátrico: NO REFIERE

**Diagnósticos**

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

TIZANIDINA+ACETAMINOFEN TABLETA 2+350 MG/MG Cantidad: 60 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TABLETA CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 6 Mes(es) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico****Imagenología****Otros Exámenes y/o procedimientos**

890202 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación:

MEDICINA LABORAL

1. CALIFICACION DE ORIGEN

2. DOLOR LUMBAR CRONICO, ANT ARTRODESIS LUMBAR 89020230 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR

MEDIC (MEDICINA FISICA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: 890213 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ

POR TERAPIA OCUPACIONAL Cantidad: 1 Observación: TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION

PROTECCION ARTICULAR. EDUCACION ERGONOMICA. 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1

Observación: PLAN DE REHABILITACION FISIOTERAPEUTICO INTEGRAL, FORTALECIMIENTO AXIAL.

HIGIENE DE COLUMNA. TALLER DE COLUMNA.

**Procedimientos Internos****Remisiones****Incapacidades/Licencias****Conducta**

. Conducta: 1. DOLOR LUMBAR CRONICO REFRACTARIO

1.2 DISCOPATIA LUMBAR

1.3 ANTECEDENTE MICRODISECTOMIA L5S1 IZQUIERDA, ARTRODESIS L4L5S1 BILATERAL (13 NOVIEMBRE 2015)

1.4 EMG VC Msis SUGESTIVO ADICULOPATIA L5S1 IZQUIERDO. SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD.

2. SINDROME MIOFASCIAL LUMBAR DE ORIGEN MIXTO

3. ALTO COMPONENTE SOMATOMORFO POR HISTORIA CLINICA

4. CONFLICTO LABORAL: EN PROCESO CALIFICACION DE ORIGEN.

CONDICION DOLORSA CRONICA CON CARACTER REFRACTARIO A DIFERENTES ESTRATEGIAS

ANALGESICAS Y DE INTERVENCION INSTAURADAS Y CON PRESENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS.

EN DIFERENTES EVALUACIONES POR CLINICA DE DOLOR SE HA CONSIDERADO POBRE RESPUESTA

Y POBRE PRONOSTICO. LIMITANDO INTERVENCIONISMO ANALGESICO POR CATASTROFIZACION.

ACTUALMENTE EN CONFLICTO LABORAL POR CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.

SE CONSIDERA

MANEJO ANALGESICO AJUSTADO A PERFIL DE SEGURIDAD CARDIOVASCULAR, RENAL Y

GASTROINTESTINAL:

1. ACETAMINOFEN TIZANIDINA 350, 2 MGR VO CADA 12 HORAS

SE EXPLICA POSOLOGIA INDICADA, POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS Y PRECAUCIONES A TENER EN CUENTA CON SU USO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

2. PACIENTE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CALIFICACION DE ORIGEN

3. PLAN DE REHABILITACION FISIOTERAPEUTICO INTEGRAL, FORTALECIMIENTO AXIAL. HIGIENE DE

COLUMNA. TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION PROTECCION ARTICULAR. EDUCACION

ERGONOMICA.

4. CONTINUAR SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA, FISIATRIA.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO

80543668

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

ANEXO

RESOLUCIÓN 5395 2013

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PRESTACIONES DE SALUD

O MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS

FECHA SOLICITUD: 2016/08/01

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

NOMBRE Y APELLIDOS: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURTH

TIPO DE IDENTIFICACIÓN PACIENTE: CC

IDENTIFICACIÓN PACIENTE: 52794764

TIPO DE IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: CC

IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: 52794764

EDAD: 35 Años

FECHA NACIMIENTO: 22/07/1981

TELÉFONO: 2513750

CELULAR: 3212137855

DIRECCIÓN: CLL 63F # 74A- 26

CORREO ELECTRÓNICO: INGRID.BAQUERO@HOTMAIL.COM

**INFORMACIÓN GENERAL**

**MEDICAMENTOS**

CÓDIGO: 59802	NOMBRE GENÉRICO: TIZANIDINA+ACETAMINOFEN 2+350 MG/MG	CANTIDAD: 60	DOSIS: Tomar 1 TABLETA CADA 12 HORAS
VÍA ADMINISTRACIÓN: Oral	CONCENTRACION: 2+350 MG/MG	PRESENTACIÓN SOLICITADA: TABLETA	
TIEMPO DE PRESCRIPCIÓN: 6 Mes(es)			
EFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO: ANALGESICO, RELAJANTE MUSCULAR			
TIEMPO DE RESPUESTA ESPERADO: 5 DIAS			
EFECTOS SECUNDARIOS Y POSIBLES RIESGOS DEL TRATAMIENTO: SOMNOLENCIA, MAREO, NAUSEAS, BOCA SECA			
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS SIN EFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO: TRAMADOL, ACETAMINOFEN, METOCARBAMOL			
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: DOLOR LUMBAR CRONICO, SINDROME MIOFASCIAL LUMBAR DE ORIGEN MIXTO			
¿POR QUÉ ELIGIÓ ESTA ALTERNATIVA NO POS?:			
PERFIL DE SEGURIDAD			
ESTÁ AUTORIZADO EN COLOMBIA: Si		ESTÁ EN EXPERIMENTACIÓN: No	RIESGO INMINENTE SI NO SE USA: No
RAZONES PARA LA NO UTILIZACIÓN DE ALTERNATIVAS INCLUIDAS EN EL POS: La respuesta al tratamiento incluido en el POS no fue satisfactoria			

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

<u>DIAGNÓSTICO:</u>		
PRINCIPAL CÓDIGO CIE 10: M545	DESCRIPCIÓN: LUMBAGO NO ESPECIFICADO	
<u>DATOS SOLICITANTE:</u>		
NOMBRE DEL PRESTADOR: CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC	IDENTIFICACIÓN: 80543668
TELÉFONO: 4251445	DIRECCIÓN: IPS COMPENSAR	NOMBRE DE QUIEN SOLICITA: CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO
CARGO-ACTIVIDAD O ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA	REGISTRO PROFESIONAL: 80543668	TELÉFONO Y FAX DEL CONSULTORIO: 4251445
CORREO ELECTRÓNICO: INGRID.BAQUERO@HOTMAIL.COM		

**Firma del Profesional**


CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO  
80543668  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

**Fecha y Hora Atención**

2016-08-04 16:35:25

**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nº Autorización**  
162142154679297  
**Estrato**

Edad

35 Año(s) 0 Mes(es)

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del**  
**Acompañante**

### Parentesco del Responsable

**Aseguradora**

## Finalidad Consulta

. REMITE CAMILO OLAYA ANESTESIOLOGO POR LUMBAGO NO ESPECIFICADO

## Evolución y Control

- evite actividades domésticas de esfuerzo: tender cama, barrer, trapear, aspirar
- evite agacharse doblando la columna, si lo va a hacer doble las rodillas.

- evite colocarse en punta de pies para alcanzar objetos que esten por encima de su cabeza
- trate de bañarse sentada
- utilice adaptaciones para promover actividades independiente de restregado, vestido de zapatos y medias.

#### **Remisiones**

#### **Incapacidades/Licencias**

#### **Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, SEMIDPENDIENTE EN ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, PATRONES DE LOCOMOCION, FUNCIONALES E INTEGRALES CONSERVADOS, NO REQUIERE INTERVENCION POR TERAPIA OCUPACIONAL, SIN EMBARGO SE DAN RECOMENDACIONES DE AHORRO ARTICULAR, PROTECCION ARTICULAR, CONSERVACION DE LA ENERGIA, SIMPLIFICACION DE LAS TAREAS E INDEPENDENCIA EN ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS.

#### **Otros Parámetros y Valores Relacionados**

#### **Firma del Profesional**



YENNY PAOLA ORJUELA RUIZ

1014216253

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
CALLE 26 No. 66 A 48  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162497223457178  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-09-07 15:57:35  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 1 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
"ME DUELE LA CINTURA"

**Enfermedad Actual**  
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA QUE SE IRRADIA A HIPOCONDRIOS ASOCIADO A DISURIA, NAUSEAS, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y POLAQUIURIA.  
INGRESA SOLICITANDO TRANSCRIPCION DE ORDEN PARA TERAPIA FISICA Y PSIQUIATRIA QUE DEJO VENCER.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Cabeza NIEGA OTRA MOLESTIA ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS // Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2016/08/25 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY SS/CCV ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 72 PPM FR: 22 RPM Temperatura: 37 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertofia: No IMC: 31.25

**Examen Físico**

General: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. CABEZA: NORMOCEFALO, FASCIES NORMALES, OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN EXUDADOS. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. RINOSCOPIA ANTERIOR NO RINORREA, MUCOSA NASAL NORMAL, NARIZ PERMEABLE. CUELLO: SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES NORMAL. PULSOS CAROTIDEOS NORMALES. CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. GLANDULAS MAMARIAS SIN MASAS NI ALTERACIONES EXTERNAS Y SIN SECRECIONES.

Cabeza: ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN FLANCO DERECHO, PULOPERCUSION DERECHA +, NO MASAS, NO MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, LLENADO CAPILAR NORMAL, BUENA MOVILIDAD. GENITOURINARIO: GENITALES BIEN CONFORMADOS SIN MASAS NI ALTERACIONES. OSTEOARTICULAR: NO DEFORMIDAD ARTICULAR NI DERRAMES NI EDEMAS CON BUENOS ARCOS DE MOVIMIENTO. NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15 APERTURA OCULAR 4 RESPUESTA VERBAL 5 RESPUESTA MOTORO 6 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO ROT ++/++ CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. PIEL: TURGENTE DE BUEN COLOR SIN ALTERACIONES VISIBLES.

**Diagnósticos**

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

ACIDO ASCORBICO TABLETA MASTICABLE 500 MG Cantidad: 20 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA TABLETA CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 10 Día(s) . NORFLOXACINA TABLETA Ó CAPSULA 400 MG Cantidad: 14 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA TABLETA CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 7 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

881332 : ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) + Cantidad: 1 Observación: UROLITIASIS ?? 89020281 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC

(PSIQUIATRIA 1A VEZ) Cantidad: 1 Observación: TRASTORNO DEPRESIVO 892901 : TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) + Cantidad: 1 Observación: 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1 Observación: PLAN DE REHABILITACION

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**


**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS CON ANTECEDENTE DE LUMBAGO CON ANTECEDENTE CIRUGIA DE COLUMNA SE TRANSCRIBE ORDEN DE TERAPIAS Y ORDEN PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. AL MOMENTO CON SINTOMAS DE INFECCION DE VIAS URINARIAS, POR DOLOR EN FLANCO Y NAUSEAS SUGESTIVO DE POSIBLE SOSPECHA DE UROLITIASIS SS/ ECO DE VIAS URINARIAS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO REALIZAR EJERCICIO REGULAR; ALIMENTACION HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS; NO FUMAR; EVITAR EL ESTRES Y NO BEBER ALCOHOL. SE DA ASESORIA SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR, SEXUALIDAD SEGURA, AUTOCUIDADO Y SALUD ORAL. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS COMO PRESENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO, PALPITACIONES, VISION BORROSA, PERDIDA DE LA VISION, ALTERACION DE LA CONSCIENCIA, FIEBRE PERSISTENTE, PERDIDA DE PESO INEXPLICABLE, DIARREA CON SANGRE Y MOLESTIAS AL ORINAR.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



ELAYDIS MIRTA LEON ISAZA  
63540050  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2016-09-09 10:02:19

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
Trans 78 H N° 41C-48 Sur  
(Actual)

**Nº Autorización**  
162257421600098

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Tipo ID**  
CC

**Estrato**

**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**

**Fecha Nacimiento**

**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 1 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

### Riesgo Paciente

**Motivo Consulta**  
. DX MEDICO: DISCOPATIA LUMBAR  
CODIGO DE CIE 10: M518  
REMITENTE : DR. ELAYDIS MIRTA LEON - CAMILO OLAYA  
CONFIRMADO NUEVO

### Enfermedad Actual

. VALORACION FISIOTERAPEUTICA:  
OCUPACION: AUDITOR EXTERNO  
LATERALIDAD: DIESTRO  
PESO: 73  
TALLA: 165  
EJERCICIO: NO  
DIC 2014 INICIO DE DOLOR LUMBAR EL CUAL ASOCIA A QUE DEBIA CARGAR UNA MALETA DEL TRABAJO PARA REALIZAR LAS AUDITORIAS, SE DX HERNIAS DISCALES LUMBARES MANEJADAS CON MEDICACION Y TERPIA SIN MEJORIA POR LO TANTO REALIZARON ARTRODESIS L4L5 L5 S1 BILATERAL Y MICRODISECTOMIA L5S1 IZQUIERDA EN NOV DE 2015, CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN POP. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR CONSTANTE LUMBAR SE IRRADIA A LA PIERNA IZQUIERDA CON PERDIDA DE FUERZA, NO LE PERMITE INDEPENDENCIA EN CIERTAS ACTIVIDADES Y LE RESTRINGE LA MARCHA, LO DESCRIBE COMO UN DOLOR QUEMANTE Y PULSATIL QUE CALIFICA ESCALA NUMERICA VERBAL: 8/10  
TERAPIAS: 1 VEZ  
TRATAMIENTO MEDICO: ESTA EN CLINICA DEL DOLOR

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS // Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION: COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Parámetros Básicos

#### Examen Físico

General: REGULAR ESTADO GENERAL, DEPRIMIDA, ASISTE CON EL ESPOSO Osteoarticular: SENSIBILIDAD: DISESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TIPO QUEMADURA EL CUAL INCIA EN GLUTEO Y SE IRRADIA POSTERIOR DE PIERNA HASTA DEDOS DEL PIE. POSTURA: ANTALGICA. VISTA POSTERIOR: DESCENSO DE HOMBRO DERECHO, LIGERA ESCOLIOSIS, DDISMINUCION DE FLLANCO BRAQUIOTORACICO IZQUIERDO, DESCENSO DE HEMIPELVIS IZQUIERDA Y SEMIFLEXION DE RODILLA, DESCARGA DE PESO SOBR MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VISTA LATERAL: CABEZA ANTERIORIZADA, SEMIFELXION DE TRONCO CON APLANAMIENTO DE LA LORDOSIS LUMBAR, ABDOMEN FLACIDO. MARCHA: COJERA ANTALGICA, DESCARGA DE PESO EN PUNTA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. PROPIOCEPCION: PALPACION: DOLOR PARAVERTRBAL LUMBAR, ESPASMOS MUSCULARES EDEMA: EN AREA LUMBAR CICATRIZ: ADECUADAS ARCOS DE MOVIMIENTO ARTICULAR: LIMITADOS POR DOLOR EN COLUMNA LUMBAR Y CADERA IZQUIERDA. FLEXIBILIDAD: RETRACCION MODERADA A SEVERA DE ESPINALES BAJO, ISQUIORIBIALES Y RECTO ANTERIOR IZQUIERDOS. DERECHO MODERADO PRUEBAS SEMIOLOGICAS: LASEGUE (+) IZQ??

### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: en esta cita se realizo:

\*explicacion y firma de consentimiento informado

\*valoracion fisioterapeutica

\*se aplicó medios físicos con calor humedo en region lumbar

\*se indicaron ejercicios de estiramiento muscular a tolerancia de espinales bajo e isometricos de gluteos

\*se explican objetivos de terapia y se indica seguir este plan casero 2 veces al dia

\*se asigno siguiente cita de tratamiento

\*se informa telefono de cancelacion de citas para evitar multas por incumplimiento PLAN MANEJO: se da orden de fisioterapia con el objetivo de:

\*entrenar en plan casero de ejercicios TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NÚMERO DE PLACA: TIPO DE

TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: se recomienda seguir indicaciones de terapia respecto a aplicacion de medios físicos y ejercicios diariamente, asistir puntualmente con ropa comoda.

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: SE DA ORDEN DE 6 SESIONES DE FISIOTERAPIA + TALLER

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



LIS XIMENA SUAREZ PUERTA

52048381

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162512118603108  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-09-15 10:20:21  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 1 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Refiere la paciente " clínica del dolor me mando otra vez"

**Enfermedad Actual**

. Edad 35 años  
Natural y residente bogota  
Vive con el esposo y dos hijos  
Trabaja como auditora externa  
Acudiente: Víctor Galindo esposo - 3212393062

Refiere que desde hace 18 meses esta incapacitada " por dos hernias discales, nunca habia sufrido con mi espalda, y por las malas posiciones del trabajo me empezo a doler, desde febrero del 2015 me empezaron a incapacitar por el dolor, estaba tomando morfina, hace 1 mes el concepto no ha sido favorable porque ya no hay recuperacion"

Refiere que desde hace 2 años a raíz del dolor, limitacion funcional, estar sin trabajar, refiere que tiene animo triste, llanto facil, ideas de soledad, minusvalia, desesperanza, frustracion comenta " el no poder salir con mis hijos, me da duro, como no poder desahogarme y un estado de nervios" Refiere sintomas ansiosos, con los que tiene hiperingesta de dulces.

Paciente refiere que esta tomando tizanidina cada 12 horas, y tramadol como rescate 10 gotas al medio dia. Ha tenido alteraciones de patron de sueño comenta que el dolor la despierta.

En las mañanas refiere que la ansiedad se hace peor

Se interroga respecto a ideas de muerte o de suicidio pero no las refiere.

La paciente refiere que habia asistido con la Dra Navarro, psiquiatra hasta mayo de 2016. Comenta que solicita cita en otra sede por dificultad para trasladarse al norte.

Refiere que tiene pendiente definir el origen de la enfermedad " estoy en conflicto con la empresa y esperando que compensar me responda"

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO  
DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL  
Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS // Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE  
IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.  
EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/08/25 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY  
SS/CCV Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01  
Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 31.25

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Paciente con animo triste, llanto facil, de fondo ansioso. lenguaje eulalico, pensamiento logico, coherente, sin ideas de muerte, no ideas de suicidio, ideas de desesperanza, minusvalia, orientada, euprosexica, juicio de realidad debilitado, introspeccion pobre y prospeccion incierta

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

SERTRALINA TABLETA O CAPSULA 50 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1/2 en la mañana despues de desayunar por 5 dias y luego 1 completa Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020602 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRI (NUTRICION CONSULTA) Cantidad: 1 Observación:

Paciente con sedentarismo por limitacion fisica, se solcita colaboracion 89020801 : CONSULTA DE PRIMERA

VEZ POR PSICOLOGIA (PSICOLOGIA 1 VEZ) Cantidad: 1 Observación: 89030203 : CONSULTA DE

CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1 Observación: en 1 mes

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente con antecedente de discopatía, con síntomas depresivos y ansiosos desencadenados por limitación funcional según refiere asociado a dolor de difícil manejo, se considera que se beneficia de iniciar medicación tipo ISRS, con el fin de estabilizar síntomas ansiosos y depresivos.

Se inicia sertralina 50 mg día, media tableta por 5 días, y luego 1 completa.

Se recomienda además inicio de psicoterapia con psicología y seguimiento con psiquiatría

Se cita a control en 1 mes

Se remite a nutrición

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO

1018404095

Especialidad: PSIQUIATRIA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> TV 78H No 41C-48 SUR	<b>Nº Autorización</b> 162531928377711	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-09-20 12:04:59
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b> ¿Cuál?
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b> ¿Cuál?
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Terapéutico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

SESION: 2/6  
 TERAPIA FISICA  
 DIAGNOSTICO: SECUELAS POP LAMINECTOMIA Y DISECTOMIA LUMBAR  
 HORA: 11:50 AM  
 PACIENTE CON PIEL INTACTA, INICIO SEDACION CONC ALOR MAS CORRIENTE TIPOM TENS EN ZONA LUMBOSACRA POR 12 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO E ZONA LUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIEORS 10 SERIES DE 10 SEGUNDOS, ISOMETRICOS CON AUTOCARGA PARA ABDOMINALES Y ESTALIZADORES LUMBOPELVICOS II/III, RENETRENAMIENTO EN MARCHA, TRABAJO DE PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.  
**Plan Manejo**  
 INGRESA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES REFIERE DOLOR LUMBAR 8/10 SEGUN ESCALA ANALOGA VERBAL  
**Tejidos Enviados a Patología**  
**No. Placa**  
**Tipo de Tejido Enviado a Patología**  
**Observaciones y Recomendaciones**  
 CONTINUAR EJERCICIOS EN CASA  
 SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPLCIACIONES  
**Diagnósticos**  
 Z981 ESTADO DE ARTRODESIS  
**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**  
**Otros Parametros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



SANDRA MILENA CADENA GONZALEZ  
 52426883  
 Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Procedimiento 1

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> TV 78H No 41C-48 SUR	<b>Nº Autorización</b> 162531928377711	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-09-21 10:17:56
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	O	?	35 Año(s) 2 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		NINGUNO	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b>	<b>Ambito</b>	

### Otros Parametros y Valores Relacionados

**Firma del Profesional**



SANDRA MILENA CADENA GONZALEZ  
52426883  
Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
TV 78H No 41C-48 SUR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162531928378256  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-09-21 10:18:11  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 2 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
Terapéutico

**Ambito**  
Ambulatorio

**Descripción del Procedimiento**

SESION: 3/6 TERAPIA FISICA DIAGNOSTICO:SECUELAS POP LAMINECTOMIA Y DISECTOMIA LUMBAR  
HORA: 9.50 AM PACIENTE CON PIEL INTACTA, INICIO SEDACION CONC ALOR MAS CORRIENTE TIPOM  
TENS EN ZONA LUMBOSACRA POR 12 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO E ZONA  
LUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIEORS 10 SERIES DE 10 SEGUNDOS, ISOMETRICOS CON  
AUTOCARGA PARA ABDOMINALES Y ESTALIZADORES LUMBOPELVICOS II/III, RENETRENAMIENTO EN  
MARCHA, TRABAJO DE PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.

**Plan Manejo**

INGRESA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES REFIERE DOLOR LUMBOSACRO 8/10 SEGUN  
ESCALA ANALOGA VERBAL

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

CONTINUAR EJERCICIOS EN CASA  
SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPLCIACIONES

**Diagnósticos**

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA MILENA CADENA GONZALEZ  
52426883  
Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Avenida Calle 26 # 66 A – 48	<b>Nº Autorización</b> 162641617448939	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-10-01 07:10:36
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Edad</b> 35 Año(s) 2 Mes(es)	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES	<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b> ¿Cuál?
<b>Responsable</b> Etnia Mestizo	<b>Parentesco del Responsable</b>	<b>Aseguradora</b>	
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Terapéutico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

SESION 4/6.  
HORA:7:10.  
SE APLICA CALOR LOCAL+CORRIENTE TIPO TENS POR 10 MINUTOS PARA MANEJO SEDATIVO.  
REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ESPINAL BAJA, ISQUIOTIBIALES, REALIZA EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA CON BANDA DE COLOR VERDE, SE DAN INDICACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

### Plan Manejo

PACIENTE INGRESA EN BUEN ESTADO GENERAL. REFIERE DOLOR MODERADO LUMBAR PERSISTENTE, IRRADIACION DE DOLOR A MIEMBROS INFERIORES. MARCHA ADECUADA.

### Tejidos Enviados a Patología

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

SE RECOMIENDA SEGUIR EJERCICIOS EN CASA. FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

#### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

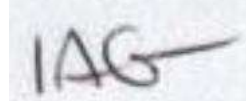
#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



LILIANA ANDRADE GAVIRIA

32936333

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162735461383792  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-10-06 11:06:13  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 2 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

#### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. PACIENTE REMITIDA POR CLINICA DE DOLOR  
" DOLOR CRONICO LUMBAR"

#### Enfermedad Actual

. PACIENTE DE 35 AÑOS, AUDITORA EXTERNA, CON INCAPACIDAD MEDICA DE 2 AÑOS, CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR DESDE DICIEMBRE DE 2014, CON ESTUDIO DE RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE EVIDENCIA: DISCOPATIA L5-S1 CON HERNIA FORAMINAL QUE PRODUCIA COMPRESION DE LA RAIZ L5 IZDA, CAMBIOS ARTROSICOS FACETARIOS INCIPIENTES A ESE NIVEL. CON QX EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015: ARTRODESIS L4-L5- S1, BILATERAL PERCUTANEA DR TOSCANO, CON DOLOR LUMBAR POP DE 8-9/10 EL DOLOR SE INCREMENTA CON EL MOVIMIENTO. ESTUDIO DE ELECTRODIAGNOSTICO REALIZADO EL 8 DE JULIO DE 2016 DR. GUDINO EVIDENCIA COMPROMISO RADICULAR L5-S1 IZDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Evolución y Control

. HA SIDO VALORADA POR CLINICA DEL DOLOR ACTUALMENTE EN MANEJO CON TIZANIDINA 2 MGR + ACETAMINOFEN 325 MGR 1 TABLETA CADA 12 HORAS REFIERE SOMNOLENCIA. HA RECIBIDO MORFINA, ACETAMINOFEN, TRAMADOL, WINADEINA. LA HISTORIA DEL DR. TOSCANO REFIERE QUE LA PACIENTE NO TOLERO PREGABALINA.

#### Revisión por Sistemas

Cabeza CEFALEA Ojos USO DE LENTES Oídos, Nariz y boca NO REFIERE Cardio Respiratorio NO REFIERE Mamas NO REFIERE Gastrointestinal NO REFIERE Genitourinario NO REFIERE Sistema Endocrino NO REFIERE Sistema Osteomuscular LO REFERIDO EN LA HC Neuromuscular y Neuropsiquiátrico PARESTESIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO Y PIE IZDO Piel y Anexos NO REFIERE Otros NO REFIERE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 6 DE OCTUBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS // Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm IMC: 31.25

#### Examen Físico

General: REGULARES CONDICIONES GENERALES Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca: BUENA RESPUESTA AUDITIVA Garganta y Cuello: NO DOLOR Torax y Pulmones: RS REPSIRAOTIORS NORMALES Corazón: RS CARDIACOS RITMICOS Senos: NO DOLOR Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE, CON DEBILIDAD DE ABDOMINALES Genitourinario: PUNOPERCUSION RENAL NO DOLOROSA Extremidades: DOLOR A LAS ROTACIONES DE CADERA IZDO ( DOLOR REFLEJO) DOLOR EN LA BURSA DE CADERA IZDA. Osteoarticular: DOLOR DORSAL BILATERAL Y LUMBAR BILATERAL, CON RETRACCIONES DE FLEXORES DE RODILLAS Y DE CADERAS, . Neurológico: LASEGUE POSITIVO IZDO, DEBILIDAD DEL GRUESO ARTEJO IZDO.MARCHA EN PUNTAS CON DOLOR, MARCHA EN TALONES CON DOLOR. MARCHA CON AYUDA.

Piel y Faneras: CICATRICES DE CIRUGIA EN ESPALDA. Psiquiátrico: DEPRESION

#### Diagnósticos

M544 LUMBAGO CON CIATICA R522 OTRO DOLOR CRONICO R268 OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

TIZANIDINA+ACETAMINOFEN TABLETA 2+350 MG/MG Cantidad: 60 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 ABLETA CADA 12HORAS Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: CITA POR FISIATRIA EN 2 MESES 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1 Observación: LUMBAGO RADICULOPATIA L5 IZDA

#### Procedimientos Internos

**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, CON AC DE ARTRESIS DE COLUMNA L4-L5-S1 BILATERAL DE 11 MESES DE EVOLUCION, CON DOLOR LUMBAR PERSISTENTE, CON RADICULOPATIA L5-S1 ACTIVA, CLINICAMENTE CON RADICULOPATIA L5 IZDA. CON LIMITACIÓN FUNCIONAL POR DOLOR PARA LA ACTIVIDADES DOMESTICAS, PARA SU ABC Y AVD.  
EN MANEJO POR CLINICA DE DOLOR.

RMN DE CONTROL DE JUNIO DE 2016 EVIDNECIA ARTRODESI EN L4-L5 Y S1 CO NCAMBIOS POSTDISCETOMIA, CON DISMINUCION DE LA INTESNID DE SENA L DEL TEJIO EPIDURAL EN RECESO LATERAL IZDO EN L5.

PLAN

TALLER DE POSTURA

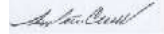
CONTINUAR TERAPIA FISICA

SE FORMULA FAJA LUMBOSACRA

SE EVALUARA POSTERIORMENTE LA FORMULACION DE ORTESIS OTP.

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI



## Evolución 1

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162735461383792  
**Estrato**

**Fecha y Hora Atención**  
2016-10-06 13:47:22  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 2 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

NINGUNO

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

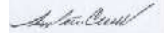
**Finalidad Consulta**

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

### Conducta

. Conducta: SE REABRE HISTORIA PARA REGISTRAR QUE HAY SINTOMAS URINARIOS Y QUE POSIBLEMENTE REQUERIRA ENVIAR A UROLOGIA. CISTITIS A REPETICION.

### Firma del Profesional



SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA  
30297442  
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Avenida Calle 26 # 66 A – 48	<b>Nº Autorización</b> 162771617373070	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-10-08 09:48:15
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 2 Mes(es)
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Terapéutico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

5s/6s termoterapia mas tens 10 minutos región lumbar ejercicios de williams, ejercicios de control pélvico primario y fortalecimiento abdominal concentrico a tolerancia. Finalizo procedimiento sin complicaciones

### Plan Manejo

Paciente manifiesta dolor continuo lumbar, persisten retracciones musculares de cadera

### Tejidos Enviados a Patología

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

Indico plan casero y biomecanica corporal

#### Diagnósticos

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

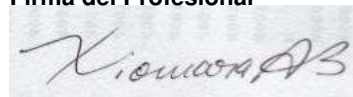
#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



BELKIS ZIOMARA ALVARADO BECERRA

52192562

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162747616477657  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-10-14 12:31:51  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 2 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. IDX Trastorno de ansiedad y depresion

En tratamiento con sertralina 50 mg día  
Comenta que la cita asignada con psicología el 4 de noviembre  
Refiere que con el inicio de sertralina se incremento de cefalea, y nauseas, que no ha mejorado.  
Refiere que el dolor lumbar ha persistido, y esto incrementa su ansiedad, igualmente comenta que tiene conflictos por el pago de sus incapacidades " yo respondo por mis hijos, en mi empresa no me responden"  
Hay mayor llanto en exacerbacion del dolor y con preocupacion por tema laboral

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 6 DE OCTUBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015.  
DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL  
Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS //SERTRALINA 50 MG DIA  
Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO,  
HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones:  
OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE  
IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.  
EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2016/08/25 Fecha último parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY  
SS/CCV Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01  
Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg  
Perímetro Abdominal: 90 cm IMC: 31.25

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Ingresa sola, adecuada presentación personal afecto triste, llanto fácil, no verbaliza ideas de muerte o de suicidio.

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 2 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 3 cc en la mañana Duración del tratamiento: 30 Día(s) . LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4/1/20 MG/ML/ML Cantidad: 1 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 3 gotas noche Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89030203 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1

Observación: en 3 semanas

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: - Se considera que hayefectos adversos a la sertralina no fue tolerada, se cambia a fluoxetina 3 cc al día, se deja levomepromazina 3 gotas noche para ayudar a dormir, ya que acusa insomnio global, y de paso podría ser coadyuvante en ansiedad  
- Se brinda apoyo. Se cita en 3 semanas  
- Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO  
1018404095  
Especialidad: PSIQUIATRIA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Avenida Calle 26 # 66 A – 48	<b>Nº Autorización</b> 162921617464968	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-10-19 18:17:20
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 2 Mes(es)	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS	<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b> ¿Cuál?
<b>Responsable</b> Etnia Mestizo	<b>Parentesco del Responsable</b> Aseguradora	<b>Estado Civil</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Terapéutico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

SESION 6/6.  
HORA:17:50.  
SE APLICA CALOR LOCAL+CORRIENTE TIPO TENS POR 10 MINUTOS PARA MANEJO SEDATIVO.  
REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA ESPINAL BAJA, ISQUIOTIBIALES, REALIZA EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA LIBRE, BALONTERAPIA, ESTABILIZACION ESCAPULAR CON BANDAS ELASTICAS, POLEAS, EJERCICIOS DE WILLIAMS, SE DAN INDICACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

### Plan Manejo

REPORTE FINAL DE RESULTADOS:  
PACIENTE REFIERE DOLOR 9/10 ENV A NIVEL DE REGION LUMBAR IZQUIERDA Y GLUTEO IZQUIERDO CONSTANTE, POCA MEJORIA DE DOLOR.

EDEMA:NO PRESENTA.  
MOVILIDAD:TRONCO FUNCIONAL ARCOS DOLOROSOS.  
RETRACCIONES:LEVE ESPINALES BAJOS. ISQUIOTIBIALES.

NIVEL PELVICO III.  
MARCHA ANTALGICA SIN AYUDA EXTERNA.  
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

### Tejidos Enviados a Patología

No. Placa

### Tipo de Tejido Enviado a Patología

### Observaciones y Recomendaciones

SE RECOMIENDA SEGUIR EJERCICIOS EN CASA. FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

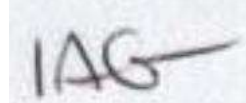
### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

### Otros Parametros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



LILIANA ANDRADE GAVIRIA

32936333

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> TRAV. 78 H NO. 41 C 36 SUR	<b>Nº Autorización</b> 162931617392023	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-10-20 11:37:28
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 2 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Terapéutico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

**Descripción del Procedimiento**  
TALLER DE HIGIENE POSTURAL  
HORA: 11:30 AM  
DX: LUMBALGIA

PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL TALLER DE HIGIENE POSTURAL SE DAN INDICACIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE BUENA HIGIENE POSTURAL , CON FIN DE OPTIMIZAR TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO Y CREAR UN ESPACIO DE REFLEXION PARA SU BIENESTAR Y EN MEJORAS DE SU SALUD A NIVEL POSTURAL

### Plan Manejo

SE RETIRA DEL AUDITORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS Y SE FINALIZA TALLER SIN COMPLICACIONES

### Tejidos Enviados a Patología

### No. Placa

### Tipo de Tejido Enviado a Patología

### Observaciones y Recomendaciones

### Diagnósticos

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

### Otros Parametros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



ANDREA YICELA GOMEZ .

52767603

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162927223484498  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-01 11:06:05  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 3 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

NINGUNO

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. IDX: Trastorno Mixto de Ansiedad y depresion

Esta con fluoxetina 3 cc al día. Refiere que se la toma en la mañana. Ha tenido cefalea, dolor manejado con acetaminofen+ tizanidina " el dolor cada vez es peor, no puedo caminar, no puedo estar de pie"

Refiere que persiste con ansiedad de 8/10 a pesar de medicación, se levanta sobresaltada a las 3 am. " tengo desespero y tristeza de estar en esto"

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 6 DE OCTUBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB // TRAMADOL GOTAS //FLUOXETINA 3 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/08/25 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY SS/CCV Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 31.25

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Afecto de fondo ansioso, triste, mal modulado, su discurso se centra en dificultad de manejo de dolor, y en limitación laboral. Ideas de desesperanza, ideas de minusvalía Introspección pobre y prospección incierta

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 5 CC AL DIA Duración del tratamiento: 30 Día(s) . SERTRALINA TABLETA O CAPSULA 50 MG Cantidad: 45 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 y media al día Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89030203 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1

Observación: en 1 mes

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: - Paciente con persistencia de síntomas ansiosos, persiste con tristeza por el tema laboral, refiere que los estresores económicos persisten

- Ha tolerado la fluoxetina, pero sigue con montos de ansiedad que no mejora, el dolor es crónico, no mejora con analgésicos

El componente somático es comorbido de síntomas depresivos y ansiosos

- Cito en 1 mes, aumento fluoxetina 5 cc al día
- Entrego historia clínica a solicitud de la paciente

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JENNIFER JHOANA OLMEDO ANGULO

1018404095

Especialidad: PSQUIATRIA



## Historia Clínica

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
Avenida Calle 26 # 66 A – 48

**Nº Autorización**  
163062118442898

**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-02 12:41:34

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Tipo ID**  
CC

**Estrato**

**Programa**  
COMPLEMENTARIO ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**

**Fecha Nacimiento**

**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 3 Mes(es)

**Dirección Residencia**

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

**Ocupación**

**Teléfonos**

3092370

**Acompañante**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)

**Celular**

3212137855

**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

**Responsable**

**Teléfono del Responsable ¿Cuál?**

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo

**Estado Civil**

**¿Cuál?**

**Aseguradora**

**Causa Externa**

13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

. No Aplica

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**

. "ME ESTAN DANDO UNOS MEDICAMENTOS NO POS"

**Enfermedad Actual**

. REFIERE ANTECEDENTE DE DISCOPATIA LUMBOSACRA, LLEVADA A LAMINECTOMIA L5-S1 EN NOV 2015, HA PERISTIDO CON DOLOR POR LO QUE ESTA EN CONTROLES CON CL DE DOLOR, FISIATRIA, PSIQUIATRIA, NEUROCCX.

EN MANEJO ACTUAL CON: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, ACETMINOFEN 1 GR CADA 8 HORA, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS/NOCHE.

EN ULTIMA CONSULTA DE CL DE DOLOR LE FORMULARON ACMF/TIZANIDINA POR 6 MESES PERO SOLO SE LA AUTORIZARON POR 3 MESES. ASI QUE AISSTE HOY PARA FORMULA DE ESTE MCTO.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Cabeza NIEGA Gastrointestinal DEPOSICION NORMAL Genitourinario IVU RECURRENTE HACE APROX AÑO Y MEDIO, ULTIM EPISODIO LA SEMANA PASADA, LO MANEJA AUMENTADO INGESTA DE AGUA. RECIBIO TTO ANTIBIOTICO LA ULTIMA VEZ HACE APROX 3 MESES. Sistema Endocrino NIEGA PERDIDA DE PESO INSUFICIENTE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: 02/11/2016: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, ACETMINOFEN 1 GR CADA 8 HORA, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: ADMNISTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO DE 34 AÑOS, HIJOS DE 12 Y 7 AÑOS. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2016/10/05 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 74 mmHg TAS: 118 mmHg FC: 76 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 162 cm Peso: 73,5 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertofia: No Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 28.0064

**Examen Físico**

General: BUENO, ALERTA, COLABORADORA, MARCHA ANTALGICA Cabeza: NORMOCÉFALA Ojos: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, NO NISTAGMUS Oídos, Nariz y Boca: MUCOSA ORAL HUMEDA Garganta y Cuello: OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO MASAS, NI ADENOPATIAS EN CUELLO Tórax y Pulmones: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS Corazón: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, NO AUSCULTO SOPLOS Abdomen: BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Extremidades: BUENA PERFUSION DISTAL, NO EDEMAS Osteoarticular: ARCOS DE MOVIMIENTO ARTICULARES CONSERVADOS Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE MOTOR O SENSITIVO Piel y Faneras: NO LESIONES

**Diagnósticos**

R522 OTRO DOLOR CRONICO M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA  
F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

ACETAMINOFEN TABLETA O CÁPSULA 500 MG Cantidad: 180 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 2 TABLETAS CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 4 Mes(es) . TIZANIDINA+ACETAMINOFEN TABLETA 2+350 MG/MG Cantidad: 60 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TABLETA CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 6 Mes(es) . TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100/1/10 MG/ML/ML Cantidad: 4 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 10 GOTAS CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 4 Mes(es) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

##### LABORATORIOS FORMULADOS

901235 : UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+ Cantidad: 1 Observación: 907106 : UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + Cantidad: 1 Observación: 90382502 : CREATININA SUERO Cantidad: 1 Observación:

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

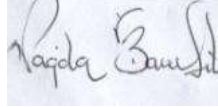
. Conducta: ADULTA JOVEN CON DOLOR CRONICO LUMBALGIA, POR DISCOPTIA Y RADICULOPTIA, LLEVA A LAMINECTOMIA SIN LOGARA MEJORIA, ACTUALEMNTE EN MANEJO MEDICO. SE NETRAB FOMRMUA DE TIZANIDINCA/ACETAMINOFEN POR 6 MESES Y FORMATO NO POS.

SE ENETRAG FKMRUAL DE TRAMADOL Y ACMF POR 6 MESES.

QUEJA DE IVU RECURENETE, YA TINEE ECO RENAL Y DE VU NORMAL, SS UROCULTIVO, UROANALISIS, CREATININA. SE DIRECCIONA CO ESTOS RESULTADOS A VX POR UROLOGIA. SE DAN RECOMDACOENS PARA EVIATR IVU.

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



MAGDA PILAR BARRERA SILVA

33369349

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

ANEXO

RESOLUCIÓN 5395 2013

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PRESTACIONES DE SALUD

O MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS

FECHA SOLICITUD: 2016/11/02

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURTH

TIPO DE IDENTIFICACIÓN PACIENTE: CC

IDENTIFICACIÓN PACIENTE: 52794764

TIPO DE IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: CC

IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: 52794764

EDAD: 35 Años

FECHA NACIMIENTO: 22/07/1981

TELÉFONO: 7593381

CELULAR: 3212137855

DIRECCIÓN: CLL 63F # 74A- 26

CORREO ELECTRÓNICO:

#### INFORMACIÓN GENERAL

COBERTURA EN SALUD: CE

CAUSA EXTERNA: Enfermedad General

#### MEDICAMENTOS

CÓDIGO: 59802 NOMBRE GENÉRICO: TIZANIDINA+ACETAMINOFEN 2+350 MG/MG

CANTIDAD: 60

DOSIS: Tomar 1  
TABLETA CADA  
12 HORAS

VÍA ADMINISTRACIÓN: Oral

CONCENTRACION: 2+350 MG/MG

PRESENTACIÓN SOLICITADA:  
TABLETA

TIEMPO DE PRESCRIPCIÓN: 6 Mes(es)

EFFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO:

CONTROL DE DOLOR CRONICO Y RELJNATE MUSCUALR EN LUMBAGIA CRONICA

TIEMPO DE RESPUESTA ESPERADO:

12 HORAS

EFFECTOS SECUNDARIOS Y POSIBLES RIESGOS DEL TRATAMIENTO:

GASTROINETSTINALES PASAJEROS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS SIN EFFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO:

ACETAMIONFEN, METOCARBAMOL.

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

PTE CON LUMBRGIA CRONCIA, DISCOPATIA CON RADICULOPATIA, TR DEPRESIVO

¿POR QUÉ ELIGIÓ ESTA ALTERNATIVA NO POS?:

MEJOR CONTROL DE DOLOR DE ORIGEN MECANICO

ESTÁ AUTORIZADO EN COLOMBIA: Si

ESTÁ EN EXPERIMENTACIÓN: No

RIESGO INMINENTE SI NO SE USA: Si

RAZONES PARA LA NO UTILIZACIÓN DE ALTERNATIVAS INCLUIDAS EN EL POS:

La respuesta al tratamiento incluido en el POS no fue satisfactoria

#### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

##### DIAGNÓSTICO:

PRINCIPAL CÓDIGO CIE 10: R522

DESCRIPCIÓN: OTRO DOLOR CRONICO

##### DATOS SOLICITANTE:

NOMBRE DEL PRESTADOR: MAGDA PILAR BARRERA SILVA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC

IDENTIFICACIÓN: 33369349

TELÉFONO: 4441234

DIRECCIÓN: Avenida Calle 26 # 66 A – 48

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA: MAGDA PILAR BARRERA SILVA

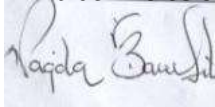
CARGO-ACTIVIDAD O ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR

REGISTRO PROFESIONAL: 33369349

TELÉFONO Y FAX DEL CONSULTORIO: 4441234

CORREO ELECTRÓNICO: extinsmpbarreras@compensar.com

#### Firma del Profesional



MAGDA PILAR BARRERA SILVA  
33369349  
Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
123  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
162802118439385  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-04 12:49:35  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 3 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFE DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
. Remitida por Med Psiquiatra. Refiere: "sufro de ansiedad"

**Enfermedad Actual**  
. Estado ansioso/depresivo. Dolor crónico. Adaptación cambio en el estilo de vida por condición de salud.

**Evolución y Control**  
. primera vez

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1 Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: NIEGA Alérgicos: PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO. ALCOHOL OCASIONAL Farmacológicos: 02/11/2016: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, ACETMINOFEN 1 GR CADA 8 HORA, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: ADJMNINSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO DE 34 AÑOS, HIJOS DE 12 Y 7 AÑOS. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z728 OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Cambios en el estilo de vida desde hace dos años, asociado a hernias discales. Considera que inicia con dolor lumbar desde el 2014. Dice que se somete a cirugía (2015) con pronóstico desfavorable.

Realizaba labores como auditora externa, laboró hasta febrero (2015). Depende de otra persona para salir, requiere apoyo para ponerse de pie o sentarse. Dependiente parcialmente para realizar actividades básicas e instrumentales.

Estado de animo depresivo. Cefalea. Dolor crónico. Describe miedo, signos de ansiedad, miedo, insomnio de conciliación. Bajo apetito. Cambios de temperamento siendo iracible.

Madre soltera. Hijos de 12 y 7 años. Recibe apoyo económico de los padres y pareja actual.

Se brinda orientación.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA PATRICIA PULIDO CASTILLO  
52960808  
Especialidad: SALUD FAMILIAR (PSICOLOGIA)

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLL 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163205764496360  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-18 11:40:16  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 3 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

VICTOR GALINDO (ESPOSO)

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**  
Casado

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Vengo para solicitar la cita de control por neurocirugía y por el formato para lo de movilidad

**Enfermedad Actual**

. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado a dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente hace un año, el 13/11/2016.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Cabeza Revisión por sistemas negativa de acuerdo a paciente ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/10/05 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo 2008-07-17 No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 62 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 76 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36.9 °C Talla: 163 cm Peso: 72 Kg Perímetro Abdominal: 85 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertofia: No IMC: 27.0993

**Examen Físico**

General: Buen estado general, mucosa oral hidratada, afebril, ingresa sola. Faringe normal, amígdalas normotróficas, sin lesiones, otoscopia normal bilateral, con tímpanos íntegros. Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios sin agregados, adecuado murmullo vesicular en todos los campos. Cabeza: Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin masas, sin megalias, sin signos de irritación peritoneal. Neurológico: Pupilas isocóricas, normoreactivas, sin nistagmus ocular, pares craneanos íntegros, fuerza y reflejos conservados y simétricos en extremidades superiores. Discurso coherente, ubicado en las 3 esferas. Genitales no se examinan. Osteomuscular: Dolor en región lumbar, marcha lenta, disminución de la fuerza y sensación de disestesia en extremidad inferior izquierdã.

**Diagnósticos**

M544 LUMBAGO CON CIATICA M541 RADICULOPATIA R208 OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD CUTANEA Y LAS NO ESPECIFICADAS

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA CONSULTA) Cantidad: 1

Observación:

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente de buen aspecto general, ingresa por sus propios medios, de 35 años, con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente hace un año, el 13/11/2016, en seguimiento por neurocirugía, fisiatría, clínica del dolor, fisioterapia, psicología y psiquiatría, sin mejoría del cuadro. Dado lo anterior se entrega certificado para movilidad.

Control por neurocirugía.

Se insiste en reconsultar en caso de pérdida de conciencia, ausencia de mejoría o aparición de nuevos síntomas. Se explica a paciente la conducta y acepta comprender y estar de acuerdo. Se socializan derechos y deberes como paciente.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



MAURICIO ANDRES MENESES TOBON

79782974

Especialidad: MEDICINA GENERAL



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163267396237965  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-21 08:40:36  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 4 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

VICTOR GALINDO (ESPOSO)

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
. CONTROL DE REHABILITACION  
" DOLOR LUMBAR "

**Enfermedad Actual**  
. PACIENTE DE 35 AÑOS, AUDITORA EXTERNA DE HUMAN CAPITAL, CON INCAPACIDAD MEDICA HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2016.

CON DX DE LUMBALGIA CRONICA, CON ARTRODESI COLUMNA L4-L5-S1 HACE 12 MESES, CON DOLOR LUMBAR PERSISTENTE, CONRADICULOPATIA L5 IZDA CON RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CAMBIOS POP Y OSTEOSINTESIS CON CAMBIOS QUE SUGIERENCICATRIZACINO EN FORAMEN. VALORADO POR NEUROCIRUGIA DR. LOPEZ CLINICA DE LOS NOGALES. SOLICITA MANEJO MEDICO PERCUTANEO FORAMINAL L5-S1 IZDO. ESTA PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE DOLOR, Y VALORACION POR JUNTA CALIFICADORA REGIONAL.

**Evolución y Control**

. ESTA EN MANEJO FARMACOLOGICO CON TIAZAFEN 1 TABLETA CADA 1 2HORAS, TRAMADOL 8 GOTAS CADA 8 HORAS, ACETAMINOFEN 1 GRAMO CADA 8HORAS. REQUIERE ASISTENCIA PARA LA MARCHA ( UNA PERSONA) PORQUE SI NO PIERDE ESTABILIDAD. ULTIMO TTO. DE RHB FISICA HACE 1 MES CON MANEJO DE PLAN CASERO. NO TOLERO COLOCACION DE FAJA LUMBOSACRA.

EMG Y VNC DE MIEMBROS INFERIORES: RADICULOPATIA L5-S1 IZDA ( JULIO DE 2016 DR. GUDIÑO

**Revisión por Sistemas**

Cabeza CEFALEA CONSTANTE DE 8/10 Ojos USO DE LENTES Oídos. Nariz y boca NO REFIERE Cardio Respiratorio NO REFIERE Mamas NO REFIERE Gastrointestinal NO REFIERE Genitourinario CISTITIS PENDIENTE ESTUDIOS DE UROCULTIVO, CREATININA Sistema Endocrino NO REFIERE Sistema Osteomuscular LO REFERIDO Neuromuscular y Neuropsiquiátrico PARESTESIAS EN MIZDO Y OCASIONALMENTE MIDERECHO Piel y Anexos NO REFIERE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

TAD: 60 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 76 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 72 Kg Perímetro Abdominal: 85 cm Saturación de oxígeno: 90 % Oxígeno: No IMC: 27.0993

**Examen Físico**

General: REGULARES CONDICIONES GENERALES Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca: BUENA RESPUESTA AUDITIVA Garganta y Cuello: NO DOLOR Torax y Pulmones: RS RESPIRATORIOS NORMALES Corazón: RS CARDIACOS RITMICOS Senos: NO DOLOR Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE Genitourinario: PUNOPERCUSION RENAL NO DOLOROSA Extremidades: MOVILIZA 4 EXTREMIADDES CON FUERZA MUSCULAR MMSS 4/5 MINFERIORES FLEOXR5ES DE CADERAS, CUADRICEPS, DORSIFLEXORES, EVERTORES E INVERTORES CON FUERZA NO VALORABLE POR DOLOR LUMBAR, REALZIA MARCHA CON ASISTENCIA DE PERSONA EN EL LADO DERECHO. Osteoarticular: DOLOR ALA PALPACIN LUBAR BAJA BILATERAL Neurológico: HIPOESTESIA EN S1 IZDO Piel y Faneras: NO LESIONES Psiquiátrico: AFCETO TRISTE

**Diagnósticos**

M544 LUMBAGO CON CIATICA R522 OTRO DOLOR CRONICO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados****Laboratorio Clínico****LABORATORIOS FORMULADOS**

903866 : TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] \*+  
Cantidad: 1 Observación: USO CRONICO DE ANALGESICOS 903867 : TRANSAMINASA GLUTAMICO  
OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] + Cantidad: 1 Observación: USO  
CRONICO DE ANALGESICOS

**Imagenología**

OR0065 : ALQUILER DE BASTON CANADIENSE Cantidad: 1 Observación: BASTON DE UN PUNTO. EN  
CALIDAD DE COMODATO.

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1  
Observación: LUMBOCIATICA

**Procedimientos Internos****Remisiones****Incapacidades/Licencias****Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, CON LUMBALGIA CRONICA, CON AC DEARTRODESIS DE  
COLUMNA L4-L5-SQ HACE 12 MESES, CON DOLOR LLUMBAR PERSISTENTE, CON RADICULOPATIA L5-  
S1 IZDA, CON TRANSTORON DE MARCHA POR DOLOR. AC DE CISTITS A REPETICION  
PLAN

PENDIENTE MANEJO PRO CLINICA DE DOLOR BLOQUEO

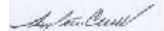
SE SOLICITAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO USO CRONICO DE ANALGESICOS

RETIRO DE FAJA LUMBOSACRA POR INCREMENTO DEL DOLOR.

SE FORMULA BASTON PARA TRASLADOS SEGUROS.

CITA POR FISIATRIA EN 2 MESES.

PENDIENTE RESULTADO DE CREATININA.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163262314353405  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-11-28 11:36:18  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 4 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

VICTOR GALINDO (ESPOSO)

**Responsable**

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
. PRIMERA VEZ

35 AÑOS  
CISTITIS

**Enfermedad Actual**

. REFEIRE DE 2 AÑOS DE EVOLUCION, IVU RECURRENTE, MEJORA AL TOMAR AGUA CON LIMON, POSTERIOR A INTERVENCION POR HERNIA DISCAL. LOS EPISODIOS SE PRESENTAN CON DISUIRA, POLAQUIURIA, NO HEMATURIA. TIENE METRORRAGIAS.

**Evolución y Control**

. LOS EPISODIOS SE PRESENTAN CADA 8 DIAS. DEPOSICION DIARIA NORMAL. NO FLUJO. TOMA ABUNDANTE LIQUIDO.

TRAE ECO RENAL Y VU DE SEPT NO MIDEN RPM. RESTO NORMAL.

CREATININA 0.7, TRAE UROCULTIVO POSITIVO PARA E COLI RESITENTE A CIPRO Y AMPICILINA

**Revisión por Sistemas**

No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015

Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos:

ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones:

ADMINISTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTHRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.

EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

General: BUEN ESTADO GENERAL

**Diagnósticos**

N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

NITROFURANTOINA CAPSULA 100 MG Cantidad: 28 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CADA 6 HORAS Duración del tratamiento: 7 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

LABORATORIOS FORMULADOS

901236 : UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ Cantidad: 1 Observación:

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020247 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (UROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación:

89200102 : URODINAMIA ESTANDAR (URODINAMIA CON PUNTO DE ESCAPE) Cantidad: 1 Observación:

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

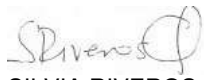
**Conducta**

. Conducta: SOSPECHO VEJIGA NEUROGENICA ASOCIADA A SU LESION L4-L5-S1. SE DA TTO PARA NEGATIVIZAR CULTIVO Y TOMAR URODINAMIA.

SE IMPRIME HC POR SOLICITUD DE LA PTE

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SILVIA RIVEROS GARCIA  
52701223  
Especialidad: UROLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 163062118439410	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-11-30 16:36:20
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 4 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b> Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. REMITIDA PARA MANEJO DE LUMBAGIA CRONICA POR POSIBLE DISCOPATIA MULTIPLE, DE LARGA EVOLUCION Y DE MUY DIFICIL MAQNEJO SE LE HAN REALIZADO DOS BLOQUEOS SIN NINGUN RESULTADO. ESCALA VAS DE AHORA DE 6/10

#### Enfermedad Actual

. TRAE REMISION PARA REALIZAR LISIS FORAMINAL IZQUIERDA L5-S1. PRESENTA FIBROSIS PERIDURAL LUEGO DE DISCOIDECTOMIA CON ARTRODESIS L4L5S1. TORNILLOS PEDICULARES BILATERALES (SINDROME DE ESPALDA FALLIDA) TIENE COMPONENTE RADICULOPATICO. DOLOR DE TIPO NEUROPATICO, ESTUVO CON PREGABALINA.

#### Evolución y Control

. SE SOLICITA MANEJO CON RADIOFRECUENCIA EN LA 26.

DR JAIME JARAMILLO

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2016/10/05 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,56 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 4109.14

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES, ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones


#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: SE SOLICITA MANEJO CON RADIOFRECUENCIA

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Evolución 1

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 163062118439410	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-20 09:58:58
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>			<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Motivo Consulta

. SE REALIZO INFILTRACION PERIDURAL FORAMINAL. ESCASO RESULTADO  
ESTA PENDIENTE DE COLONOSCOPIA

### Enfermedad Actual

. ESTA CON ACETAMINOFEN 325+TRAMADOL 37,5 MG CADA 6 HORAS

### Evolución y Control

. SE REFORMULA ACETAMINOFEN 325+TRAMADOL 37,5 MG CADA 6 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES SE CONCEDIERON 5 DIAS DE INCAPACIDAD

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020253 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (CLINICA DEL DOLOR CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES POR CLINICA DEL DOLOR

### Conducta

. Conducta: ACETAMINOFEN 325+TRAMADOL 37,5 MG CADA 6 HORAS

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163062118440088  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-12-01 13:05:15  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 4 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. IDX Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresion

Paciente con persistencia del dolor, valorada por clinica del color. Se solicito Radiofrecuencia " que yo era del 47 % en los que la cirugia habia sido fallida"  
Esta con apoyo de baston hace 20 dias. Ha asistido a urologia  
Ya asistio a psicologia  
Refiere que ha tolerado los 5 cc de fluoxetina. Acusa nauseas posterior a tomarse 4 gotas de clonazepam. " me dan nauseas y me aumenta el desespero"

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015  
Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/10/05 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 78 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 72 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 27.0993

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Afecto de fondo ansioso, sin ideas de muerte o de suicidio Sin alteraciones sensorio-perceptivas. Orientada, euprosexica, introspeccion parcial y prospeccion incierta

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 4 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 5 cc al día Duración del tratamiento: 30 Día(s) . TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 50 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1/2 en la noche Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89030203 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1

Observación: en 1 mes

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente en manejo del dolor por multiples especialidades Desde el punto de vista de psiquiatria considero que debe continuar con

- Fluoxetina 5 cc al día (entrego fórmula)
- Trazodone 25 mg noche, en caso de no dormir completar 1 tableta completa
- Se suspenden gotas de clonazepam
- Se cita en un mes
- Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente, únicamente con fines clínicos.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO

1018404095

Especialidad: PSIQUIATRIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163365295546589  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-12-16 11:05:05  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 4 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Remitida por medico especialista en dolor ( DR Patiño) para tratamiento de dolor en cintura y en la extremidad inferior izquierda con diagnostico de fibrosis POP con nota donde solicita realicar rf de raiz de nerviosa.

**Enfermedad Actual**

. Hace 2 años tuvo dolor tipo quemadura en la cintura irradiado a miembro inferior izquierdo, asociado con debilidad y alteración de la marcha. Le tomaron una RMN de la columna lumbosacra que informo discopatía de L5-S1 con hernia que producía compresión de la raíz de L5 izq y cambios artrosicos facetarios. No mejoro con manejo medico (morfina), ni con terapias físicas, ni con dos bloqueos epidurales (dr Amezcua calle 26). En nov de 2015 fue operada (M Toscano- Clinica de Marly) pero la cirugía no produjo ningún alivio de la sintomatología; fue tratada con relajantes musculares (tizafen) y opioides débiles (tramadol), con terapias físicas y con hidroterapia, sin alivio. En vista de ello fue valorada en junta medica de neurocirujanos, quienes recomendaron enviar la psiquita, quien diagnosticó depresión e inicio tratamiento con fluoxetina y con clonazepam, los cuales tomo por dos meses, con poca respuesta y con efectos adversos, por lo que suspendieron clonazepam y dejaron tarzodona 1 tab día.

Tomaron nuevos exámenes: EMG y estudios de neuroconducción que informaron compromiso de raíz de L5 izquierda, con signos de actividad; RMN informó cambio postartrodesis por abordaje posterior de L4, L5 y S1, cambio postdisquetomía de L5-S1 y reducción del señal epidural en L5-S1 por posible fibrosis epidural. En vista de ello, el dr Lopez, neurocirujano solicitó Lisis de raíz L5 izquierda, y por ello fue remitida al dr Patiño, quien la remite conmigo.

Actualmente recibe fluoxetina 10 mg AM, tarzodona 50 mg en la noche, tizafen 1tab cada 12 horas y tramadol 8 gotas + acetaminofen 1 gamo cada 8 horas.

**Evolución y Control**

. Le duele la región lumbar baja a los dos lados, más del lado izquierdo. Se irradia la nalga y cara anterior del muslo izquierdo y llega hasta el dedo gordo. El dolor es como un peso y una quemazón. ES continuo, sin horario. ES de intensidad severo (8/10 vas). SE aumenta con la sedestación prolongada, con la marcha larga y con el reposo acostada. SE alivia con el

**Revisión por Sistemas**

Cabeza Cefaleas frecuentes desde hace 1 año. Fue remitida a neurologo quien tomo un TAC que fue normal; diagnostico una cefalea tensional y por analgesicos; le aplico una infiltración en los músculos de la cabeza, con lo cual se alivio el dolor por 2-3 meses. Luego volvió a ser igual que antes. Oídos, Nariz y boca Sinusitis a repetición. Genitourinario Cistitis a repetición. Pobre respuesta a múltiples antibióticos. Urologo sospecha que pueda haber compromiso de inervación vesical secundaria a problema de columna. Neuromuscular y Neuropsiquiátrico Le diagnosticaron ansiedad y depresión. El parecer son reactivas al dolor crónico y a los problemas laborales y económicos secundarios al dolor. Esta en tratamiento con psicólogo y con psiquiatra. Otros Vive en barrio Galán en apartamento familiar junto con sus esposo y con 2 hijos de 7 y 12 años. Estudio admistración de empresa. Desde hace 2 años es auditora externa de una empresa de talento humano. Lleva dos años en incapacidad laboral ininterrumpida. Fue calificada por fondo de pensiones (alfa 34%). Apelo a la junta regional de calificación, la cual aun no ha emitido concepto. NO ha sido posible el reintegro laboral debido a según la paciente visitó muchas empresas y debe hacer marchas muy largas y cargar un computador portátil; dice que no se considerado reintegro laboral, porque esta pendiente de concepto de calificadores. Tiene expectativa de pensión por invalidez. Niega conflicto laboral con el empleador pero hay discusión sobre el origen, pues fue calificada como comun pero la paciente piensa que es de origen laboral. ES madre de 2 hijos de 7 y 2 años. Estudio admistración de empresas. Esposo es profesional en salud ocupacional; es empleado de SURA, donde labora como asesor de riesgo en SURA ARL. ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015 Traumáticos: Niega. Alérgicos: \*\*\* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \*\*\* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.



**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/10/05 Fecha ultimo parto: 2008/12/27  
Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:  
2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha  
realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Pomeroy Usa Método Fecha Suministro de Método Anticonceptivo 2008-07-17 No  
Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 50 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 78 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 72 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 27.0993

**Examen Físico**

General: Ingresa con su espos (Victor Galindo). Marcha con muleta candiense, la cual maniobra de manera  
atípica. El esposo pretende ayudarla a vestirse y desvestirse, pero se le pide que no lo haga y la paciente puede  
realizar esa tarea sola. Dice que no puede caminar en punas de pies, ni en talones ni brincar en una pierna.  
Extremidades: No atrofia ni distrofia. NO asimetría en volumen de masa muscular en las extremidades inferiores.  
Osteoarticular: Informa dolor severo la movilizar toda la columna vertebral. Neurológico: Lasagne dudosos. Slump  
positivo. Reflejos simétricos. Fuerza 5/5 simétrica. Informa asimetría de sensibilidad con hipoestesia de pierna y  
pie izquierdo. Psiquiátrico: Curso y contenido de pensamiento es normal. Afecto apropiado Memoria normal. Hace  
gestos de dolor extremo durante el examen y llora.

**Diagnósticos**

G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS (M45-M46+  
M48.-+ M53-M54+) F454 TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO M479 ESPONDILOSIS-  
NO ESPECIFICADA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados****Laboratorio Clínico****Imagenología****Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación:

**Procedimientos Internos****Remisiones****Incapacidades/Licencias****Conducta**

. Conducta: Dolor corno in específico de causa múltiple: neuropático por posible fibrosis pop relacionada con  
cirugía de columna; somático por espondilosis degenerativa relacionada con fijación de segmentos lumbares  
inferiores; y somatomorfo relacionando con conflicto sobre determinación de origen, calificación de P.C.L.,  
incapacidad laboral prolongada y reintegro difícil. No alivio con manejo médico. NO es candidata a reintervención.  
Se explica a la paciente ya su esposo el diagnóstico, pronóstico y tratamiento. La paciente dice que desea  
ahorarse el procedimiento pero su esposo dice que prefiere esperar calificación de junta regional, lo cual en mi  
concepto es la conducta más prudente. Se cita o ¿control abierto. Se deja igual medicación. Solicita copia de la  
historia clínica con propósitos personales y ante posibles reclamaciones laborales.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

JAIME JARAMILLO MEJIA  
10265196  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
123  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163262314354056  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-12-19 13:32:38  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 4 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Sesión  
**Enfermedad Actual**  
. control

**Evolución y Control**  
. sesión

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMINISTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Z728 OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Inactividad, alteración en sueño, insomnio, cefalea constante. estado de animo depresivo. Preocupación permanente por cambio en el estilo de vida, futuro propio y de su sistema familiar. Dependiente para movilizarse. Dolor crónico afecta su desplazamiento. Actualmente dependiente económica. Desea continuar laborando sin embargo su estado de salud genera incapacidad física. Recibe apoyo de su pareja.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA PATRICIA PULIDO CASTILLO  
52960808  
Especialidad: SALUD FAMILIAR (PSICOLOGIA)

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2016-12-28 07:53:24

Nº Id Afiliado  
52794764

Atendido En  
Av el Dorado No. 55 B - 48  
Torre C

Nº Autorización  
163566054504837

Nº Id Paciente  
52794764

Tipo ID  
CC

Estrato

Programa  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo  
Sanguíneo  
O

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 5 Mes(es)

Dirección Residencia

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

Ocupación

Teléfonos

3092370

Acompañante

Celular

3212137855

Teléfono del  
Acompañante

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS

Responsable

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)

Teléfono del  
Responsable  
¿Cuál?

Parentesco del  
Responsable

Etnia

Mestizo

Estado Civil

¿Cuál?

Aseguradora

Causa Externa

13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

Riesgo Paciente

Motivo Consulta

PACIENTE QUE VIENE A QUE SE LE EXPIDA LA INCAPACIDAD, PORQUE SU NEUROCIRUJANO ESTA POR FUERA DE LA ENTIDAD, TIENE PENDIENTE UN NUEVO BLOQUEO

Enfermedad Actual

ANT DE CIRUGIA DE DISECTOMIA EL 13 DE NOVIEMBRE 2015 A 2 NIVELES, ACTUALMENTE EN MANEJO POR CLINICA DEL DOLOR, SIQUIATRIA Y NEUROCIRUGIA

Evolución y Control

Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

Antecedentes Generales

Patológicos: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016: TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

Parámetros Básicos

TAD: 50 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 0 PPM FR: 0 RPM Temperatura: 0 °C Talla: 163 cm Peso: 72 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 27.0993

Examen Físico

General: BUENO, ALGIDA Extremidades: ESPASMO LUMBAR, IMBALANCE MUSCULAR Neurológico: DISESTESIAS EN ZONA L5-S1 IZQ

Diagnósticos

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA

Medicamentos Formulados y/o Administrados

Laboratorio Clínico

Imagenología

Otros Exámenes y/o procedimientos

Procedimientos Internos

Remisiones

Incapacidades/Licencias

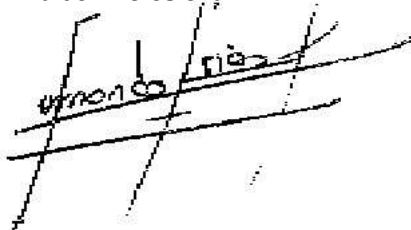
Incapacidad: 163566054504837 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Expedición Directa Días de Incapacidad: 17 Fecha de Iniciación: 2016/12/28 Fecha de Finalización: 2017/01/13 Tiene carta de 120 días Justificación/Observaciones: DOLOR INCAPACITANTE No Autorización 11342907, NIT: 830098590

Conducta

Conducta: SE EXPIDE INCAPACIDAD HASTA EL DIA 14 DE ENERO QUE TIENE DE NUEVO CITA CON SU MEDICO TRATANTE

Otros Parámetros y Valores Relacionados

Firma del Profesional





**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163582118203156  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-06 08:06:13  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 5 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

#### Riesgo Paciente

**Motivo Consulta**  
. PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL  
" LUMBAGO"

#### Enfermedad Actual

. PACIENTE DE 35 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE LUMBAGO CRONICA, AC DE ARTRODESIS L4-L5 HACE 14 MESES, RADICULOPATIA L5, S1 IZDO, CON USO DE MEDICACION TIZANIDINA 2 MGR CADA 12 HORAS, TRAMADOL 10 GOTAS CADA 8 HORAS, ACETAMINOFEN 1 GRAMO CADA 8 HORAS. CON USO DE BASTON CANADIENSE. CON ESCALA DE DOLOR 7-8/10 Y BASLAMENTE DOLOR EN 9/10. INCAPACIDAD MEDICA HASTA EL 13 DE ENERO DE 2017.

#### Evolución y Control

. ESTA PENDIENTE CITA POR NEUROCIRUGIA 12 DE ENERO DE 2017. FUE VALORADA POR CLINICA DE DOLOR DR. JARAMILLO CONSIDERANDOSE QUE NO ES CANDIDATA PARA BLOQUEO O RADIOFRECUENCIA, DADA QUE EL DOLOR ES DE VARIOS ORIGENES. REFIERE CAMINATA POR 30- 45 MINUTOS. LABORATORIOS UROCULTIVO NEGATIVO. TGP 16, Y TGO 14,5

#### Revisión por Sistemas

Cabeza NO REFIERE Ojos DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca NO REFIERE Cardio Respiratorio NO REFIERE Mamas NO REFIERE Gastrointestinal NO REFIERE Genitourinario NO REFIERE Sistema Endocrino NO REFIERE Sistema Osteomuscular LO REFERIDO Neuromuscular y Neuropsiquiátrico NO REFIERE Piel y Anexos NO REFIERE Otros NO REFIERE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 6 DE ENERO E 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY // CESAREAS #2 // LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \*\*\* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \*\*\* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas. Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 80 PPM FR: 24 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 85 cm Saturación de oxígeno: 90 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

#### Examen Físico

General: REGULARES CONDICIONES GENERALES Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: DEFICIIT VISUAL Oídos, Nariz y boca: BUENA RESPUESTA AUDITIVA Garganta y Cuello: NO DOLOR CERVICAL Torax y Pulmones: RS RESPIRATORIOS Corazón: RUIDOS CARDIACOS Senos: NO DOLOR Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE Genitourinario: PUNOERCUSION RENAL NO DOLOROSA Extremidades: MARCHA ANTALGICA CON USO DE BASTON CANADIENSE EN EL LADO DERECHO Osteoarticular: DOLOR LUMBAR BILATERAL INFERIOR CON LIMITACION PARA LOS MOVIMTIINEO DE COLUMNA POR DOLOR. Neurológico: EXISTE PATRON DORSIFLEXOR Y PLANTIFLEXOR DE PIE, QUE EN LA MARCHA SE AGOTA POR DOLOR LUMBAR Piel y Faneras: NO LESIONES Psiquiátrico: AFECTO TRISTE

#### Diagnósticos

M544 LUMBAGO CON CIATICA

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89021401 : CONSULTA INTEGRAL MEDICINA COMPLEMENTARIA (60 MINUTOS) Cantidad: 1 Observación: LUMBOCIATICA, RADICULOPATIA L5-S1 IZDA. DEPRESION SECUNDARIA. 890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: CONTROL POR FISIATRIA OR0086 : ORTESIS TOBILLO PIE EN PROLIPROPILENO Cantidad: 1 Observación: SE SOLICITA ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO RESORTADA PARA MIEMBRO INFERIOR IZDO. USO EN LA MARCHA.

**Procedimientos Internos****Remisiones**

89020305 : CLINICA DEL DOLOR CONTROL MEDICAMENTOS Cantidad: 1 ( NOTA REMISION ) RESUMEN  
HISTORIA CLINICA: OBSERVACIONES: TRATAMIENTO: LUMBOCIATICA

**Incapacidades/Licencias****Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, CON DX DE LUMBAGO CRONICO 24 MESES, AC DE ARTRODESIS  
L4-L5 HACE 14 MESES, RADICULOPATIA L5, S1 IZDO.

CON DOLOR LUMBAR Y PARESTESIAS EN MIIZDO PERSISTENTES. CON LIMITACION PARA AVD.  
DEPRESION EN MANEJO.

REFIERE QUE MEDICACION ANALGESICA TIZANIDINA GENERA MUCHA SOMNOLENCIA. USO DE  
TRAZODONE NOCHE, FLUOXETINA 5CC DIA.

ADICIONALMENTE ESTA EN MANEJO POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

**PLAN**

SE FORMULA ORTESIS DE PIE IZDO.


SE EXPLICAN EJERCICIOS PARA FORTALECER MIIZDO.

CONTINUAR USO DE BASTON CANADIENSE

CLINICA DE DOLOR MEDICACION

PTE CONTROL POR NEUROCIRUGIA

CITA POR MEDICINA COMPLEMENTARIA ( LA PACIENTE SOLICITA OTRA ALTERNATIVA TERAPUETICA).

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLLE 42  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170062154316505  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-13 12:52:25  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 5 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. " tengo dolor en la columna "  
Auditora externa.

**Enfermedad Actual**

. Paciente con de 35 años de edad remitida con cuadro que inicio hace aprox 2 años de dolor en la region lumbar de forma punzante mienmtras estaba en su oficina sentada " como si se esta partiendo la columna " el cual se hizo insidioso, el dolor posteriormente es referido a miembro inferior tipo quemadura, lo relaciona con debilidad y alteracion en la marcha, refiere que durante su actividad laboral tenia carga de portatiles y alzar cajas, ha recibido manejo medico con opiodes, miorelajantes, bloqueos ( efecto de calmar el dolor durante 1 semana) # 2, Cirugia (nov 2016 hubo inicialmente una semana de alivio pero presento periodo de estreñimiento moderado y exacerbo el dolor ), fisioterapia, hidroterapia ( el dolor posterior a Iso ejercicios era intenso y la suspende) con mejoría mínima, estudios radiologicos han mostrado compromiso de raiz nerviosa L5 con cambios facetarios artrosicos. estudios electromiograficos del 08/7/2016 compromiso radicular L5- S1 con signos de actividad, actualmente ademas asociado a cuadro depresivo - ansioso esta en seguimeinto por siquiatria y manejo con trazodona. psicología, fisiatria, neurocirugia, medicina del dolor.

Intensidad de dolor en el momento 8-9/10. el dolor se hace mas intenso con las posiciones prolongada y disestesias, el frio es mas intenso 10/10. ha notado perdida de la fuerza en la pierna desde hace año y medio con requerimiento de uso de baston desde hace 2 meses. fisiatria ordeno ortesis.  
durante todo este tiempo ha estado incapacitada

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Cabeza cefaleas frecuentes curso diario empeora con el uso de tramadol./ morfina  
hace un año la vio neurologia quien relaizo bloqueo con mejoría durante 2 meses. Ojos usa gafas. Oidos, Nariz y boca Tinitus "olla pitadora en el oido " rinitis cronica. Cardio Respiratorio Taquicardia con el uso del Tramadol. niega disnea Mamas niega sintomas. Gastrointestinal habito intestinal cada día caprinas. niega sangrado rectal. distension abdominal y flatos abundnates no sintomas de reflujo.

Aversion a la comida le da asco. " como por que le toca comer"

Genitourinario Ciclos menstruales regulares, cada 30 x 8 -15 dias. abundante los primeros dias y posterior sangrado spotting. dismenorrea. Empeora el dolor en la region lumbar.  
leucorrea hialina

G2 A0P0 C2. dos hijos de 8 --12 años  
vida sexual activa.

Cistitis a repeticion de promedio cada 8 dias. usaba con agua y limon. estudios urocultivo positivo para E. coli resistente a quinolonas. esta en seguimiento por urologia y tiene pendiente la realziacion de urodinamia a fin de determinar compromiso nervioso. Neuromuscular y Neuropsiquiátrico Tizafen le genera mucho sueño- Sueño intermitente uso de tizafen y trazodona.

Estado animo triste. se deprime mucho por su salud, se ha limitado la relaciones de juegos con sus hijos.  
tiene el apoyo de los padres. tiene 3 hermanos uno mayor y 2 menores.

Lleva 7 años casada.

Tiene 2 hijos con padres diferentes 12 años perosna mayor y dejo las coas asi, el padre de su segundo hijo de "desaparecio"

mal genio la mayor parte del tiempo.

No tiene quien la apoye para movilizarse.

Mal genio y se pone a gritar a los hijos.

Esta empleando el tiempo en estudiar. ver television. Hace la comida.

Mayores temores: a quede4 enema por siempre.

Otros Esta en proceso laboral de calificacion. ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 6 DE ENEROD E 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015.

DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.

Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega.



Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS/NOCHE. Familiares: MADRE DIABÉTICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABÉTICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### **Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2016/12/30 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### **Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo 2008-07-17 No Tiene Vida sexual activa

#### **Parámetros Básicos**

TAD: 60 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 70 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

#### **Examen Físico**

General: Aceptables condiciones generales. camina con apoyo de baston Cabeza: normocefalo Ojos: pupilas normoreactivas. Oídos, Nariz y boca: mucosas húmedas. Garganta y Cuello: cuello sin masas ni megalias palpables en el momento.

Torax y Pulmones: rrrs sin agregados pulmonares. Corazón: rrrs sin soplos Senos: tatuaje seno derecho.

Abdomen: pániculo adiposo. flacidez de músculos abdominales, cicatriz de cesáreas, no hay dolor ni visceromegalias. Genitourinario: no se explora. Extremidades: presenta lassage izquierdo positivo, dolor moderado con la flexión de la extremidad pero logra realizar movimientos, hay retracciones moderadas isquiotibiales bilaterales de predominio izquierdo.

Columna presenta retracciones paravertebrales moderadas y edema a nivel de la región paralumbar bilateral con dolor intenso a la palpación. Neurológico: alerta orientada moviliza extremidades con limitación de fuerza en pierna izquierda.

adecuado juicio y raciocinio. Psiquiátrico: llanto y labilidad emocional, tristeza e impotencia.

#### **Diagnósticos**

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA R522 OTRO DOLOR CRONICO F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION N920 MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO REGULAR K590 CONSTIPACION N308 OTRAS CISTITIS

#### **Medicamentos Formulados y/o Administrados**

#### **Laboratorio Clínico**

#### **Imagenología**

#### **Otros Exámenes y/o procedimientos**

#### **Procedimientos Internos**

#### **Remisiones**

#### **Incapacidades/Licencias**

#### **Conducta**

. Conducta: Paciente joven con cuadro de dolor moderado anivel lumbar con alteracion de su esfera psiconeurosocia de forma moderada, se explican ejercicios de estiramientos para que los pueda realizar en casa y con apoyo, se establecen metas terapéuticas y se aclaran expectativas con relacion a terapias complementarias asi mismo resulatdos desfavorables y deficit prevision. firma consetimiento informado.

Disminuir la ingesta de tramadol continuar con acetaminofen 1 g cada 8 horas, continuar miorelajante, trazodona, y fluoxetina (se definira gradualmente su suspension) psicoterapia breve

1. Achicoria + Estrella de belén + olivo + castaño dulce esencia floral fco # 1  
Tomar 4 gotas cada 4 veces al día x 2 meses.

2. Traumel comprimidos fco # 1.  
Colocar 1 comprimido debajo de la lengua 3 veces al día

3. Traumel gel # 1  
Aplicar 3 veces al día en sitio de dolor.

4. Arnica montana 30 CH gotas fco 1  
Tomar 10 gotas en medio vaso de agua 3 veces al día x 1 mes.

mejorar habitosd nutricionales.

optimizar el tiempo libre.

Recomendaciones y signos de alarma.

#### **Otros Parámetros y Valores Relacionados**

#### **Firma del Profesional**



MARILYN ROJAS ARROYO

45549544

Especialidad: MEDICINA GENERAL



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLLE 42  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170131639516599  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-13 14:28:30  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 5 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
Terapéutico

**Ambito**  
Ambulatorio

### Descripción del Procedimiento

PAciente con dx de Dolor lumbar con radiculopatía izquierda.

Se le Explica al paciente el procedimiento, técnica, riesgos y beneficios del mismo, paciente refiere comprender la información y desea realizar el procedimiento. Se firma consentimiento informado. Previa asepsia y antisepsia, se realiza prueba de sensibilidad al medicamento y se realiza Terapia Neural con Procaina al 1% sin vasoconstrictor en los puntos de campos interferentes (tatuajes y cicatrices) en segmento lumbar y puntira Tr5 y V40- con la técnica de pápulas, procedimiento termina sin ninguna complicación.

### Plan Manejo

se programa para siguiente procedimiento

Hidratación.

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

**Diagnósticos**

M51.1 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

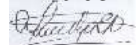
**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



MARILYN ROJAS ARROYO

45549544

Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163572154320755  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-20 11:19:06  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 5 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. IDX Trastorno mixto de ansiedad y depresion

Paciente en manejo con fluoxetina 5 cc en la mañana, se habia cambiado clonazepam gotas por trazodone 25 mg/50 mg, pero refiere que los primeros dias le sirvieron para dormir, luego nota que no hay efecto Asistio a medicina complementaria, inicia tratamiento el dia de ayer Comenta " estamos en proceso de calificacion, estoy con ansiedad por ello, en la empresa quieren que entre sin importar lo que tengo, pero ellos nunca han tenido salud ocupacional"

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Sistema Osteomuscular Dolor ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 6 DE ENEROD E 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/12/30 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Afecto triste, de fondo ansioso, ideas de preocupacion por el tema laboral, por su estado de salud. No hay ideas delirantes, no alteraciones sensorio perceptivas, sin ideas de auto - heteroagresion. Orientada, euprosexica, juicio conservado, introspeccion parcial y prospeccion incierta

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 5 cc en la mañana Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente con sintomas ansiosos y depresivos, comorbilidades medicas y dolor de dificil manejo Esta recibiendo varios medicamentos que pueden contribuir a embotamiento y somnolencia diurna,. no estoy segura que estos sean unicamente por trazodone o clonazepam lo cual explico a la paciente Por ahora no mando medicacion hipnotica, esperando si los efectos adversos persisten, y evaluando respuesta con medicamentos de medicina alternativa, continuo fluoxetina 5 cc al dia Cito en 20 dias para evaluar tratamiento

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO  
1018404095  
Especialidad: PSIQUIATRIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170204339429415  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-24 11:13:41  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. CONTROL  
VEJIGA NEUROGENICA?

**Enfermedad Actual**

. SE DIO EN NOV NTF PARA IVU, TRAE URODINAMIA DE LA SEMANA PASADA QUE MUESTRA  
DETRUSOR HIPERACTIVO DE BAJA ACOMODACION, CON CAPACIDAD NORMAL ALPP 79 CMH20. DEJA  
RESIDUO DE APROX 200ML.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

NITROFURANTOINA CAPSULA 100 MG Cantidad: 15 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CADA 8  
HORAS Duración del tratamiento: 5 Día(s) . Cantidad: 20 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CADA  
6 HORAS Duración del tratamiento: 5 Día(s) . TOLTERODINA CAPS LIB PROLONG 4 MG Cantidad: 30 Vía  
Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CADA DIA Duración del tratamiento: 3 Mes(es) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

LABORATORIOS FORMULADOS

901236 : UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ Cantidad: 1 Observación:

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020221 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (GASTROENTEROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: 89020247 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (UROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: 3 MESES

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: SE DA MANEJO AB POR PRESENTAR SINTOMAS DE IVU POST URODINAMIA. EN CASO DE  
FIEBRE IR A URGENCIAS.

INICIO MANEJO ANTICOLINERGICO POR HIPERACTIVIDAD DEL DETRUSOR, POSOIBLEMENTE DE  
ORIGEN NEUROGENICO, ASOCIADO A NIVEL DE INSTRUMENTACION DE COLUMNA, CON EL FIN DE  
DETENER CONTRACCIONES NO INHIBIDAS Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA.

TOLTERODINA POR 3 MESES YC ONTROL CON UROCULTIVO

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SILVIA RIVEROS GARCIA  
52701223  
Especialidad: UROLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170061461344431  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-01-31 08:39:48  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 6 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

#### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. ASISTE A CONTROL

#### Enfermedad Actual

. ASISTE CON FAMILIAR. ESPOSO. VICTOR GALINDO.  
PACIENTE CONOCIDA POR CLINICA DE DOLOR. DR. JARAMILLO, DR. PATIÑO VALORADA POR DR. LOPEZ. NEUROCIRUJANO, SOLICITA LISIS FORMAINAL IZQUIERDA L5S1. PACIENTE CON CONCPETO DE DR.JARAMILLO, DE NO CANDIDATA A PROCEDIMIENTOS ANALGESICOS INTERVENCIONISTA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CONSIDERACION DE MEDICO TRATANTE. SE PROPONE LA REALZACION DE JUNTA MEDICA. REFIERE QUE YA TIENE PENDIENTE VALORACION CON DR. PATINO EL DIA 01 FEBRERO 2016.  
MANEJO ANALGESICO ORAL SIN PRESENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS.  
PARACLINICOS:

1. URODINAMIA: DETRUSOR HIPERACTIVO TERMINAL DE BAJA ACOMODACION. INCONTENCIA URINARIA DE ESFUERZO PURA.

#### Evolución y Control

. MANEJO ANALGESICO ACTUAL:

1. ACETAMINOFEN TIZANIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
- 1.2 TRAZODOEN LA SUSPENDIO PSIQUIATRIA
2. TRAMADOL CADA 8 HORAS
3. MEDIICNA ALTERNATIVA: HOMEOPATIA (TRAUMEL GOTAL Y GEL)

#### Revisión por Sistemas

Cabeza NO REFIERE

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 6 DE ENEROD E 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.  
Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega.  
Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL.  
Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.  
IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.  
EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/12/30 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 68 mmHg TAS: 128 mmHg FC: 78 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg  
Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 91 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

#### Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL

#### Diagnósticos

G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS (M45-M46+-M48.-+ M53-M54+) F454 TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO M479 ESPONDILOSIS-NO ESPECIFICADA

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

ACETAMINOFEN TABLETA O CÁPSULA 500 MG Cantidad: 120 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TABLETA CADA 6 HORAS Duración del tratamiento: 3 Mes(es) Justificación supera tope: PACIENTE CON DOLOR CRONICO. DE DIFIICL MANEJO ANALGESICO. . TRAMADOL SOLUCION ORAL 100/1/10 MG/ML/ML Cantidad: 4 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 10 GOTAS CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 3 Mes(es) Justificación supera tope: PACIENTE CON DOLOR CRONICO. DE DIFIICL MANEJO ANALGESICO. . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**

. Conducta: SE CONTINUA MANEJO ANALGESICO ORAL, DEACUERDO A PERFIL DE SEGURDAD CARDIOVASCULAR, RENAL Y GASTROINTESTINAL.

1. ACETAMINOFEN TIZANIDINA 350, 2 MGR VO CADA 12 HORAS

2. TRAMADOL 10 GOTAS CADA 8 HORAS

3. ACETAMINOFEN 500 MGR VO CADA 8 HORAS

SE EXPLICA POSOLOGIA INDICADA, POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS Y PRECAUCIONES A TENER EN CUENTA CON SU USO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

SE EXPLICAN INDICACIONES, RIESGOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES DEL USO CRONICO DE ANALGESICOS OPIOIDES Y RELAJANTES MUSCULARES EN DOLOR CRONICO NO ONCOLOGICO. SE DILIGENCIA FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PACIENTE CON DOLOR CRONICO. DE DIFIICL MANEJO ANALGESICO. FALLO TERAPEUTICO ANALGESICO A OPCIONES DE PRIMERA LINEA INCLUIDAS EN POS.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO

80543668

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 170177650466525	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-01 16:56:32
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 6 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b> Celular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA

#### Enfermedad Actual

ESTA CON ACETAMINOFEN+TIZANIDINA,TRAMADOL GOTAS,ESTA CON VEJIGA NEUROGENICA RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SENAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Evolución y Control

SE PROGRAMA PARA INFILTRACION PERIDURAL EL DIA 16 DE FEBRERO EN LA CLINICA PALERMO CON UN DIA DE HOSPITALIZACION

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 6 DE ENEROD E 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS. FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/12/30 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Planifica No Tiene Vida sexual activa

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 10000

#### Examen Físico

General: MALAS CONDUCCIONES GENERALWES ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

039001 : INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA Cantidad: 1 Observación: SE PROGRAMA PARA LA CLINICA PALERMO EL DIA 16 DE FEBRERO DEL 2017 A LAS 6 AM CON UN DIA DE HOSPITALIZACION

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones


#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

Conducta: SE PROGRAMADA PARA EL DIA 16 DE FEBRERO DEL 2017 EN LA CLINICA PALERMO PARA INFILTRACION PERIDURAL CON UN DIA DE HOSPITALIZACION

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA



## Evolución 1

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 170177650466525	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-20 15:29:42
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Edad</b> 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Motivo Consulta

. LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA.

### Enfermedad Actual

. DOLOR LEVE A MODERADO CON BUENA RESPUESTA A LA MEDICACION

### Evolución y Control

. SE DEJA ACETAMINOFEN+ TRAMADOL 325 - 75 MG CADA 8 HORAS

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS. FLUOXETINA 5 CC DIA. Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/12/30 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Planifica No Tiene Vida sexual activa

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 10000

### Examen Físico

General: MEJORO CON SU BLOQUEO

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

TRAMADOL+ACETAMINOFEN TABLETA 37.5+325 MG Cantidad: 90 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 3 Mes(es) . Recomendaciones:

### Conducta

. Conducta: SE DEJA ACETAMINOFEN+ TRAMADOL TAB X 325/75 MG CADA 8 HORAS Y CONTROL EN TRES MESES

### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

ANEXO

FECHA SOLICITUD: 2017/02/20

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

NOMBRE Y APELLIDOS: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURTH

TIPO DE IDENTIFICACIÓN PACIENTE: CC

IDENTIFICACIÓN PACIENTE: 52794764

TIPO DE IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: CC

IDENTIFICACIÓN COTIZANTE: 52794764

EDAD: 35 Años

FECHA NACIMIENTO: 22/07/1981

TELÉFONO: 7593381 casa - 3212393062

CELULAR: 3212137855

esopso

DIRECCIÓN: CLL 63F # 74A- 26

CORREO ELECTRÓNICO: j@gmail.com

**INFORMACIÓN GENERAL**

COBERTURA EN SALUD: CE

CAUSA EXTERNA: Enfermedad General

**MEDICAMENTOS**

CÓDIGO: 15379 NOMBRE GENÉRICO: TRAMADOL+ACETAMINOFEN 37.5+325 MG

CANTIDAD: 90

DOSIS: Tomar UNA  
CADA 8 HORAS

VÍA ADMINISTRACIÓN: Oral

CONCENTRACION: 37.5+325 MG

PRESENTACIÓN SOLICITADA:  
TABLETA

TIEMPO DE PRESCRIPCIÓN: 3 Mes(es)

EFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO:

MANEJO DEL DOLOR CRONICO DE MODERADO A SEVERO CON MEJOR PERFIL DE SEGURIDAD QUE OTROS OPIOIDES POTENTES

TIEMPO DE RESPUESTA ESPERADO:

INMEDIATO

EFECTOS SECUNDARIOS Y POSIBLES RIESGOS DEL TRATAMIENTO:

NINGUNA

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS SIN EFECTO TERAPÉUTICO ESPERADO:

ACETAMINOFEN,

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION  
FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA

¿POR QUÉ ELIGIÓ ESTA ALTERNATIVA NO POS?:

ALTA EFECTIVIDAD Y BAJA INCIDENCIA DE EFECTOS ADVERSOS

ESTÁ AUTORIZADO EN COLOMBIA: Si

ESTÁ EN EXPERIMENTACIÓN: No

RIESGO INMINENTE SI NO SE USA: No

RAZONES PARA LA NO UTILIZACIÓN DE ALTERNATIVAS INCLUIDAS EN EL POS:

La respuesta al tratamiento incluido en el POS no fue satisfactoria

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**DIAGNÓSTICO:

PRINCIPAL CÓDIGO CIE 10: M546

DESCRIPCIÓN: DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

DATOS SOLICITANTE:

NOMBRE DEL PRESTADOR: JORGE PATIÑO URIBE

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC

IDENTIFICACIÓN: 19062502

TELÉFONO: 2870250

DIRECCIÓN: CARA 23 # 45C-31 CON-502

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA: JORGE PATIÑO URIBE

CARGO-ACTIVIDAD O ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

REGISTRO PROFESIONAL: 5153

TELÉFONO Y FAX DEL CONSULTORIO: 2870250

CORREO ELECTRÓNICO: jopati2011@hotmail.com

**Firma del Profesional**


JORGE PATIÑO URIBE

19062502

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLLE 42  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170351639301160  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-02-04 08:26:42  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
Terapéutico

**Ambito**  
Ambulatorio

### Descripción del Procedimiento

Paciente con dx de Lumbalgia cronica moderada

Previo se realiza acupuntura con agujas filiformes en los resonadores Tr 5. Plano taiyang, puntos ashi en región lumbar con electroacupuntura V40, VB 34, V62 Y 67. durante 30 minutos. SE REALIZA REFUERZO DE TERAPIA CON NEURAL IGUAL TRAYECTO. YSEGMENTO LUMBAR NERVIIO CIATICOPLOPLITEO EXTERNO.

al finalizar la sesion se hace conteo de agujas y se retiran sin ninguna complicación  
Se programa paciente para la próxima sesión

### Plan Manejo

**Tejidos Enviados a Patología**

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

### Diagnósticos

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

999100 : ACUPUNTURA Y TERAPIA NEURAL SOD + Cantidad: 1 Observación: MARZO 18/17 A LAS 8 AM-

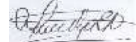
### Remisiones

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



MARILYN ROJAS ARROYO  
45549544  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170062154318398  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-02-10 11:32:07  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

**Riesgo Paciente**

**Motivo Consulta**  
. CONTROL POR FISIATRIA  
DX LUMBOCIATICA

**Enfermedad Actual**

. PACIENTE DE 35 AÑOS, CONDX DE LUMBOCIATICA IZDA, CON AC DE ARTRODESIS L4-L5 RADICULOPATIA L5-S1 IZDA, CON GASSTRITIS DOLRO ABDOMINAL EN ESUTDIO ESTRENIMEITIO, E IVU E AREPETICION INCONTINECIA URINARIA EN ESTUDIO. EN MANEJO CON TOLTERODINA 4 MGR 1 TABLETA DIA. ESTA PENDIENTE CITA POR GASTROENTEROLOGIA MANANA . EPISODIOS DE VOMITO TODO EL DIA.

**Evolución y Control**

. FUE CAMBIADO EL MEDICAMETO EN FARMACIA DE TIZAFEN POR ACETAMINFE + TRAMADOL, SIN LOGRAR CONTROL DEL DOLOR. TUVO QUE LLAMAR A EMI PARA CONTROL DE DOLOR. ADAPTARON ORTESIS EN MIIZDO. EL 16 DE FEBRERO COLOCARAN CATETER PARA CONTROL DEL DOLOR.

**Revisión por Sistemas**

Cabeza CEFALEA Ojos DEFCIIT VISUAL Oídos, Nariz y boca DEFICIT VISUAL Cardio Respiratorio NO REFIERE Mamas NO REFIERE Gastrointestinal DOLRO ABDOMINAL VOMITO Genitourinario INCONTINENCIA URINARIA Sistema Endocrino NO REFIERE Sistema Osteomuscular NO REFIERE Neuromuscular y Neuropsiquiátrico PARESTESIAS EN MIIZDO Y MANOS Piel y Anexos NO REFIERE Otros NO REFIERE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS. FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

TAD: 80 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 80 PPM FR: 24 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 85 cm Saturación de oxígeno: 90 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

**Examen Físico**

General: REGULARES CONDISCOINOS GENERALES Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca: BUENA RESPUESTA AUDITIVA Garganta y Cuello: ESPASMO CERVICAL Torax y Pulmones: RS RESPIRATORIOS NORMALES Corazón: RS CARDIACOS RITMICOS Senos: NO REFIERE Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE Genitourinario: PUNOERCUSION RENAL DOLOROSA Extremidades: DOLOR A LOS ESTIRAMIENTOS DE MIIZDO Osteoarticular: MARCHA ANTALGICA Neurológico: TINNEL DUDOSO Piel y Faneras: ZONA DE PRESION LEVE POR USO DE ORTEIS MIIZDO Psiquiátrico: AFECTO TRISTE

**Diagnósticos**

M544 LUMBAGO CON CIATICA M542 CERVICALGIA R522 OTRO DOLOR CRONICO R268 OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: CONTROL POR FISIATRIA 93086001 : ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD(UNO (ELECTROMIOGRAFIA VEL.NEUROC.(1-2 MIEMBROS) Cantidad: 2 Observación: SOSPECHA DE SINDROME DEL TUNEL CARPIANO DERECHO. 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1 Observación: CERVICALGIA DISCOPAITA C5-C6

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias****Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, OCUPACION PREVIA AUDITORA EXTERNA, CON CUADRO DE LUMBAGO CRONICO, CON ARTRODESIS L4-L5, RADICULOPATIA L5-S1 IZDO, CERVICALGIA, DISCOPATIA C5-C6, CON SOSPECHA DE STC BILATERAL, INCONTINENCIA URINARIA

**PLAN**

COLOCACION DE CATETER - CLINICA DE DOLOR

VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, UROLOGIA

CONTINUAR MANEJO POR PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

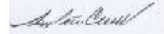
CONTINUAR INCAPACIDAD MEDICA

USO DE ORTESIS MIIZDO

ACETAMINOFEN 350 MGR + TIZANIDINA 2 MGR 1 TABLTA CADA 12 HORAS POR 1 MES, YA QUE EN

FARMACIA DIERON FORMULA DE ACETAMINOFEN + TRAMADOL.

CONTROL POR FISIATRIA

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI

## Evolución 1

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> USS CALLE 26	<b>Nº Autorización</b> 170062154318398	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-13 05:49:29
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Edad</b>			35 Año(s) 6 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		VICTOR GALINDO (ESPOSO)	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Diagnósticos

M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

### Incapacidades/Licencias

Incapacidad: 170062154318398 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Prórroga Días de Incapacidad: 5 Fecha de Iniciación: 2017/02/13 Fecha de Finalización: 2017/02/17 Justificación/Observaciones: DISCOPATIA LUMBAR

DOLOR CRONICO No Autorización 11371593, NIT: 830098590

### Conducta

Conducta: SE ABRE HISTORIA PARA REGISTRAR INCAPACIDAD MEDICA PRORROGA A PARTIR DEL DIA DE HOY HASTA EL 17 DE FEBRERO, CUANDO SERA HOSPITALIZADA POR CLINICA DE DOLOR PARA PROCEDIMIENTO.

SE ELABORARA CONCEPTO DE REHABILITACION FORMULARIO DE COMPENSAR.

### Firma del Profesional



SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
123  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170187572368925  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-02-10 12:39:08  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 6 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. sesion  
**Enfermedad Actual**  
. control

**Evolución y Control**  
. sesion

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS. FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Z728 OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Insomnio de conciliación. estado de animo depresivo. vida productiva reducida por su estado de salud. Preocupacion por su proyecto de vida, mantenimiento y cuidado de los hijos. Enfermedad afecta a nivel global áreas de ajuste, laboral, económico, social, familiar, pareja e individual.

Describe que luego de 5 meses de iniciar labores para su empresa enfermo, su ocupación auditora. Describe estados de angustia, temor a salir de casa, dificultades para su desplazamiento, requiere compañía. Se muestra insegura al momtneo de tomra decisiones. Presenta dolor crónico y múltiples patologías en tratamiento.

Pareja brinda apoyo, hijos dos.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA PATRICIA PULIDO CASTILLO  
52960808  
Especialidad: SALUD FAMILIAR (PSICOLOGIA)



<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 170242154431289	<b>Historia Clínica</b>	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-11 07:03:24	
<b>Nombre y Apellidos Completos</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	F	O	?	22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501			<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 6 Mes(es)
<b>Ocupación</b>			<b>Acompañante</b>	<b>Celular</b> 3212137855
OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES			VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>			<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>				<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>				
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			<b>Finalidad Consulta</b>	

#### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

. remitda por urologia

#### Enfermedad Actual

. Sintomas de distension abdominal y estreñimeitno de larga data, con flatulencia, lo manejaba con fibra papaya, posterior a cx de columna que dice que empeoro del estreñimiento, con dolor abdominal intenso, a padecido de cistitis a repeticion, nunca a sangrado. nunca se a realizado colonoscopia total. hay incontinencia urinaria marca y en ocasiones incontinencia fecal. esta toman detrusitol.

#### Evolución y Control

#### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

#### Antecedentes Generales

#### Parámetros Básicos

#### Examen Físico

General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL LIMITADA AL MOVIMIENTO POR PATOLOGIA DE BASE TA 130/85 FC 70 FR 15 Garganta y Cuello: NO PALPO ADENOPATIAS Abdomen: B/D NO MASAS NO MEGALIAS RSIS + NO IRRITACION PERITONEAL. DOLOR EN HIPOGASTRIO

#### Diagnósticos

K590 CONSTIPACION

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

451600 : ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD Cantidad: 1 Observación: BAJO SEDACION 452301 : COLONOSCOPIA TOTAL ? Cantidad: 1 Observación: BAJO SEDACION

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones

89020221 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (GASTROENTEROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 ( NOTA REMISION ) RESUMEN HISTORIA CLINICA: OBSERVACIONES: TRATAMIENTO:

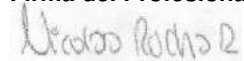
#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

. Conducta: sintomas de estyrefñiemtino cronico, en ocasioens incluso incontinencia fecal, hay compresion radicular, ant de laminectomia, a su vez presenta incontinencia urinaria con cistis a repeticion, recibio demasidado antibiotico. SS ESTUDIO DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA DADO QUE MANIFIESTA NAUSEAS Y EMESIS FRECUENTE POSPRANDIAL CONTROL CON RESULTADOS

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ

80087775

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA



<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARRERA 78K #33A-39S	<b>Nº Autorización</b> 170497581414704	<b>Historia Clínica</b>	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-02-23 13:31:20	
<b>Nombre y Apellidos Completos</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	F	O	?	22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501				<b>Edad</b> 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Ocupación</b>			<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
DIRECTORES Y/O GERENTES EN GENERAL Y OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO			<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>			<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>				
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
. por la incapacidad dolor lumbar remitida de neurocirugía para prorroga de incapacidades (??)-

**Enfermedad Actual**  
. Paciente con antecedente de discopatía lumbar de larga data, manejada quirúrgicamente en 2015, refiere que esta en controles con neurocirugía.

**Evolución y Control**  
. asiste con exámenes: emg vnc: 08 julio 2016 estudio de miembros inferiores sugestivo de compromiso radicular L5-S1 izquierdo, con signos de actividad.

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**  
**Parámetros Básicos**  
**Examen Físico**  
**Diagnósticos**  
M51.1 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA CONSULTA) Cantidad: 1  
Observación: discopatía lumbar .

**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
Incapacidad: 170497581414704 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Expedición Directa Días de Incapacidad: 7 Fecha de Iniciación: 2017/02/23 Fecha de Finalización: 2017/03/01 Justificación/Observaciones: No Autorización 11379706, NIT: 830098590

**Conducta**  
. Conducta: se da incapacidad hasta 2 de marzo. Debe continuar controles y manejo por neurocirugía.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



CLAUDIA MILENA VILLARRAGA VILLABONA  
52109032  
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> calle 95 no 23/61	<b>Nº Autorización</b> 170177650467420	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-03-02 09:10:49
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
. NEUROCIRUGIA

**CONTROL**  
**Enfermedad Actual**  
. LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA

**Evolución y Control**  
. REFIERE PERISTENCIA DE SINTOMAS DOLOROSOS AXIALES EN REGION DROSO LUMABR

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

**Antecedentes Generales**  
Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Parámetros Básicos

### Examen Físico

### Diagnósticos

M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: MEDICINA LABORAL 890502 : PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + Cantidad: 1 Observación: NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA-MEDICINA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA-MEDICINA DEL DOLOR -PROPUESTA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

Incapacidad: 170177650467420 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Prórroga Días de Incapacidad: 30 Fecha de Iniciación: 2017/03/02 Fecha de Finalización: 2017/03/31 Justificación/Observaciones: PACIENTE CON MAS DE 540 DIAS DE INCAPACIDAD No Autorización 11384135, NIT: 830098590

### Conducta

. Conducta: PACIENTE CONOCIDA POR CUADRO DE DOLOR CRONICO INTRATABLE, CONFLICTO LABORAL CALIFICACION EN APELACION MAS DE 540 DIAS DE INCAPCIDAD DOS AÑOS HASTA LA FECHA . PACIENTE CASO COMPLEJO YA QUE MEDICO TRATNTE NO SE ENCUENTRA EN LAS LISTAS DE COMPENSAR POR TAL OTIVO REMITEN A ESTA CONSULTA MULTIPLES VALRAICON ULTIMO PROCEEDIMIENTO EL 16 DE FEB DE 2017 DR PATINO CLICNA PALERMO . CON CONTROL PARCIAL DE SINTOMAS . SIN CONTROL ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR SEGUN LO REFERIDO POR LA PACIENTE . HAY UN APORPUESTA DR PATINO DE RETIRAR MATERIAL DE OSTESISTESIS CONSIDERO LA CUAL DEBE SER LLEVADA AJUNTA QUIRURGICA COMPENSAR NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA -CLINICA DEL DOLOR COMO CASO ESPECIAL PARA DEFINRI CONDUCTA Y EVALUAR PROPUESTA SE ENVIA A MEDICINA LABORAL PARA MANEJO DE INCAPACIDADES CON SU EMPLEADOR

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JORGE MARIO LÓPEZ AVILA  
80180159  
Especialidad: NEUROCIRUGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170204339430775  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-03-03 11:56:32  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo** INGRID JOHANNA BAQUERO F  
**Grupo Sanguíneo** O  
**RH** ?  
**Fecha Nacimiento** 22/07/1981  
**Edad** 35 Año(s) 7 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresion

Paciente refiere " estoy preocupada porque el medicamento esta subiendo cada vez, los exámenes salen cada vez peor, el dolor esta insoportable, y me tuvieron que subir a tramadol pastillas. Todo se ve oscuro"  
Agrega " los medicos me dicen que yo no puedo volver a trabajar, ayer casi no me dan incapacidad"  
Comenta que esto ha incrementado su ansiedad, tiene preocupacion por sus incapacidades.

En manejo con fluoxetina 5 cc al dia y trazodone 25 mg noche

Comenta que ha tenido alteracion de patron de sueño porque no se toma la trazodona.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS. FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2016/12/30 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 27.4756

**Examen Físico**

General: Buen estado general Psiquiátrico: Afecto de fondo ansioso, bien modulado. Lenguaje eulálico, pensamiento lógico, coherente, sin ideas de muerte, sin ideas de suicidio. Orientada, euprosexica, ideas de preocupación por su salud, juicio de realidad conservado, introspección parcial y prospección incierta

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 5 cc en la mañana Duración del tratamiento: 30 Día(s) . TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 50 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1/2 en la noche Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89030203 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1

Observación: en 1 mes

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

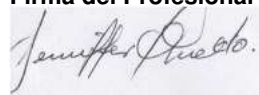
. Conducta: - Paciente con síntomas ansiosos, depresivos, alteración de patrón de sueño, que aparecen posterior a dolor, patología crónica, discopatía crónica, lumbalgia crónica que ha requerido múltiples tratamientos. Esto ha limitado su funcionamiento, tanto familiar y laboral. Los síntomas ansiosos están en manejo farmacológico con fluoxetina 5 cc al día y el sueño con trazodona 25 mg noche con lo que se ha tenido una buena adherencia y tolerancia.

Considero que debe seguir en controles y con medicación.

Se brinda apoyo.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO

1018404095

Especialidad: PSIQUIATRIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 170522118431270	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-03-15 07:19:05
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Telefonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

### Riesgo Paciente

### Motivo Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

. 22/02/2017 EGD 1- HERNIA HIATAL PEQUEÑA  
2- GASTRITIS ERITEMATOSA ANTRAL. BIOPSIA  
COLONSOCOPÍA: 1- COLONOSCOPIA TOTAL  
2- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I  
BX: MANIFIESTA SINTOMAS DE DOLOR ABDOMINAL Y ESTREÑIMIENTO CONSTANTE. SENSACION DE EVACUACION INCOMPLETA.  
PLAN ERRADICO H PILORY Y DEJO SUPLEMNTO DE FIBRA COMO ES ALERGICA A LA PNC Y AMOXICILINA. SE DEJO METRONIDAZOL CON CLARITROMICINA E IBP.

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

### Parámetros Básicos

### Examen Físico

### Diagnósticos

K30X DISPEPSIA

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

CLARITROMICINA TABLETA 500 MG Cantidad: 20 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA DESPUES DE DESAYUNO Y DESPUES DE LA CENA POR 10 DIAS Duración del tratamiento: 10 Día(s) .  
LANSOPRAZOL CAPSULA DURA 30 MG Cantidad: 60 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA 30 MINUTOS ANTES DE DESAYUNR Y 30 MINUTOS ANTES DE LA CENA OPR 1 MES Duración del tratamiento: 30 Día(s) .  
METRONIDAZOL TABLETA O CAPSULA 500 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA CADA 8 HORAS POR 10 DIAS Duración del tratamiento: 30 Día(s) .

### Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

920607 : GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA + Cantidad: 1 Observación: GASTROPARESIA?

### Procedimientos Internos

### Remisiones

8902021 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (GASTROENTEROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 (NOTA REMISION ) RESUMEN HISTORIA CLINICA: OBSERVACIONES: TRATAMIENTO:

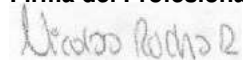
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: \*\* YA DESCRITO ADICIONO ESTUDIO DE VACIAMIENTO GASTRICO, POR NAUSEAS POSPRANDIALS E INCLUSO VOMITO CON EGD SIN ALTERACIONES QUE LO EXPLIQUEN. ERRADICO H PILORY CONTROL CON RESULTADOS.

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ

80087775

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLLE 42  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170771639278957  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-03-18 08:47:34  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 7 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
Terapéutico

**Ambito**  
Ambulatorio

### Descripción del Procedimiento

Paciente con dx 1. radiculopatía lumbar izquierda por discopatía lumbar moderada

Refiere persistencia de dolor moderado le relajaron bloqueo por parte de clínica de dolor, ha estado con síntomas gastrointestinal en seguimiento por gastroenterología. ha estado mas tranquila.

Previo asepsia y antisepsia, se realiza Terapia Neural con Procaina al 1% sin vasoconstrictor en los puntos segmento lumbar y nervio ciaticopopliteo externo izquierdo con la técnica de pápulas.

terapia de acupuntura en plano tai yang y puntos ashi en columna.

Se utilizan 6 CC de Procaina en jeringa de 3 Cm3 con una aguja 30 G

Procedimiento termina sin ninguna complicación.

### Plan Manejo

#### Tejidos Enviados a Patología

No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

#### Diagnósticos

M51.1 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M51.8 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89021401 : CONSULTA INTEGRAL MEDICINA COMPLEMENTARIA (60 MINUTOS) Cantidad: 1 Observación:

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



MARILYN ROJAS ARROYO

45549544

Especialidad: MEDICINA GENERAL



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> calle 95 no 23/61	<b>Nº Autorización</b> 170742154326392	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-04-06 08:38:25
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Edad</b>			35 Año(s) 8 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		VICTOR GALINDO (ESPOSO)	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
NEUROCIRUGIA

**CONTROL**  
**Enfermedad Actual**  
PACIENTE CONOCIDA POR CUADRO DOLOR LUMBAR CRONICO INTRATABLE EN CONFLICTO LABORAL POR INCAPACIDAD PROLONGADA ,PACIENTE INSTITUCIONAL

**Evolución y Control**  
DOLOR CRONICO INTRATABLE

**Revisión por Sistemas**  
Cabeza . ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

**Antecedentes Generales**  
Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA, Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**  
TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 75 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 57 Kg Perímetro Abdominal: 65 cm Saturación de oxígeno: 95 % Oxígeno: No IMC: 21.1927

**Examen Físico**  
General: . Neurológico: MARCHA EN APOYO BASTNDE CANADA ESCALA VISAL ANALOGA DEL DOLOR :8/10 MARCHA ANTALGICA DOLOR PARAVERTEBRAL MARCADO , INBALANCE EN MARCHA

**Diagnósticos**  
R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE  
**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

Incapacidad: 170742154326392 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Prórroga Días de Incapacidad: 60 Fecha de Iniciación: 2017/04/06 Fecha de Finalización: 2017/06/04 Justificación/Observaciones: DOLOR CRONICO INTRATABLE -SIND DE ESPALDA FALLIDA No Autorización 11408783, NIT: 830098590

**Conducta**

Conducta: PACIENTE CONOCIDA POR CUARO CRONICO DE DOLRO QUE LIMA MARCHA Y DESPLAZAMIENTO REFRACTARIO A MANEJO MEDICO , PACIENTE CUYO DOLOR LIMITA SUS ACTIVIDAD DIARIAS Y ESCALAS PRONOSTICAS DE REHABILITACION SE SOLCITA A SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPLADOR LA POSIBILIDAD DE ESTACION DE TRABAJO EN CASA DADO LA DIFICULTAD EN EL DESPLZAMIENTO POR LOS CUADRO PREVMIAENTE EXPUESTOS: SE DA INCAPACIDAD POR 60 DIAS SEGUN RECOMENDACION DE MEDICINA LABORAL DADO QUE NO HAY CONCPETO AUN DE CALIFICAION DE ENFERMEDAD Y PUNTUACION POR JUNTA REGIONAL

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**







**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
Av 1 de Mayo 41 F - 78  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170916285462330  
**Estrato**

**Procedimiento**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-04-07 16:17:22  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 8 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Procedimiento**  
-- No Aplica --

**Ambito**  
Ambulatorio

#### Descripción del Procedimiento

ENVIADA PARA ONICECTOMIA DE 1ER DEDO PIE DERECHO  
ONICOCRIPTOSIS MAS PARONQUIA DE ANOS DE EVOLUCION, ONICOMICOSIS , MAS ONICOGRIPOSIS,  
1ER DEDO Y 5TO DEDO  
SIEGLE III

SE INTERROGAN ANTECEDENTES ALERGICOS, NEGATIVOS,  
NO DIABETES, NO PATOLOGIAS DE LA COAGULACION , NO  
USO DE ASA AL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTO,  
NO ALERGIAS A ANESTESICOS LOCALES,  
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO,  
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPTICA SE REALIZA INFILTRACION CON  
LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA, BLOQUEOTRUNCULAR  
SE DISECCIONA CON SONDA ACANALADA, ONICECTOMIA  
TOTAL, SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES , ESCASO SANGRADO  
PROCEDIMINETO SIN COMPLICACIONES

#### Plan Manejo

CEFALEXINA CADA 6 HORAS 7 DIAS, IBUPROFENO CADA 8 HORAS  
3 DIAS,CURACION ,FLUCONAZOL ,

EN CASO DE COMPLICACIONES CONSULTAR POR URGENCIAS DE LA RED O  
DR NOSSA 3ER PISO

#### Tejidos Enviados a Patología

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

#### Diagnósticos

B351 TINA DE LAS UÑAS

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

IBUPROFENO CAPSULA 400 MG Cantidad: 12 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TAB CADA 8  
HORAS Duración del tratamiento: 4 Día(s) . Recomendaciones:

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

#### Remisiones

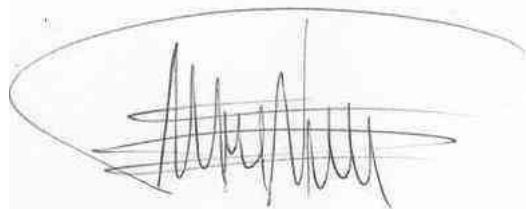
#### Incapacidades/Licencias

Incapacidad: 170916285462330 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Expedición Directa Días de  
Incapacidad: 9 Fecha de Iniciación: 2017/04/07 Fecha de Finalización: 2017/04/15 Justificación/Observaciones:  
ONICECTOMIA No Autorización 11410074, NIT: 830098590

#### Conducta

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



MAURICIO NOSSA NARANJO  
79504186  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
AV CLL 145#85-52 LOCAL 2 PARTE SUPERIOR

**Nº Autorización**  
170977225592746

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Tipo ID**  
CC

**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-04-10 09:46:53

**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**

**Fecha Nacimiento**

**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 8 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
**Enfermedad Actual**  
**Evolución y Control**  
**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...  
**Antecedentes Generales**  
**Parámetros Básicos**  
**Examen Físico**  
**Diagnósticos**  
**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

238020025 : CLORURO DE SODIO X 0.9X 500ML Cantidad: 1 Observación: 238020049 : GASA  
PRECORTADA 3X3X5 ESTERIL Cantidad: 2 Observación: 260020086 : GUANTE DE EXAMEN Cantidad: 4  
Observación:

**Procedimientos Internos**

. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: ingresa paciente a sala de procedimientos consciente para curacion s ordenado por dr mauricio nossa se explica procedimiento a paciente y se diligencia consentimiento informado previa asepsia y antisepsia se realiza curacion en 1 y 5 dedo de miembro inferior derecho por cirugia de onicectomia , no se observan signos de infección. sale paciente alerta, consciente, orientado con indicaciones y signos de alarma y cuidados en casa. PLAN MANEJO: TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NUMERO DE PLACA: TIPO DE TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

*Shirley Soto Ch.*

SHIRLEY VIANNEY SOTO CHIQUIZA  
53893339

Especialidad: ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CLLE 42  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
171077415386405  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-04-20 15:45:45  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 8 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. " Vengo para terapia "

**Enfermedad Actual**

. Paciente quien ingresa a terapias por dx de dolor lumbar cronico de dificil manejo.

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Otros no. ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.

IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUNBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo 2008-07-17 No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 74 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 27.1416

**Examen Físico**

General: no se realiza.

**Diagnósticos**

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89021401 : CONSULTA INTEGRAL MEDICINA COMPLEMENTARIA (60 MINUTOS) Cantidad: 1 Observación:

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Previa asepsia y antisepsia, se realiza Terapia Neural con Procaína al 1% sin vasoconstrictor en los puntos segmento lumbar con la técnica de pápulas, Se utilizan 6 CC de Procaína en jeringa de 3 Cm3 con una aguja 30 G

Electrocupuntura en puntos ashi en espalda. Procedimiento termina sin ninguna complicación.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



MARILYN ROJAS ARROYO  
45549544



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170742154326993  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-05-09 07:38:14  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 9 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
**Aseguradora**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. Detección de alteraciones del adulto

#### Riesgo Paciente

**Motivo Consulta**  
. CONTROL DE REHABILITACION  
TRAER RESULTADO DE ESTUDIO

#### Enfermedad Actual

. PACIENTE DE 35 AÑOS, OCUPACION PREVIA AUDITORA EXTERNA, CON DX PO LAMINECTOMIA+ ARTRODESIS L4-LN5 -S1 TLIF, NOVIEMBRE DE 2015, CON DOLOR LUMBAR Y RADICULAR IZDO DE TIPO PUNZADA Y QUEMADURA CON BLOQUEOS SIN MEJORIA. FUE PRESENTADA EN JUNTA DE COLUMNA NEUROCIRUGIA, CONSIDERANDO QUE NO REQUERIA CIRUGIA DE COLUMNA PERO SI MANEJO DEL DOLOR. AC DE INCONTINENCIA POR DETRUSOR HIPOERACTIVO. HERNIA HIATAL GASTRITIS. EMG Y VNC COMPROMISO RADICULAR L5 Y S1 IZDO. EVALUADA POR DR. ENRIQUE OSORIO NEUROCIRUJANO QUIEN SOLICITO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS DE MIEMBROS INFERIORES Y CONCEPTO DE PSIQUIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA. INCAPACIDAD MEDICA HASTA EL 4 DE JUNIO DE 2017

#### Evolución y Control

. ESTUDIO DE MSS DESCARTA STC.  
LA EMPRESA ESTA PIDIENDO CONCEPTO DE REHABILITACION PARA REALIZACION DE TELETRABAJO.

#### Revisión por Sistemas

Cabeza NO REFIERE Ojos DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca NO REFIERE Cardio Respiratorio NO REFIERE Mamas NO REFIERE Gastrointestinal GASTRITIS Genitourinario NO REFIERE Sistema Endocrino NO REFIERE Sistema Osteomuscular DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZDO Neuromuscular y Neuropsiquiátrico DOLOR QUEMANTE IZDO DE 8-9/10 Piel y Anexos NO REFIERE Otros NO REFIERE ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.

IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.

EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Parámetros Básicos

TAD: 60 mmHg TAS: 100 mmHg FC: 80 PPM FR: 20 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 69,5 Kg Perímetro Abdominal: 65 cm Saturación de oxígeno: 90 % Oxígeno: No IMC: 25.8403

#### Examen Físico

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: DEFICIT VISUAL Oídos, Nariz y boca: NO DOLOR Garganta y Cuello: ESPASMO CERVICAL DERECHO Torax y Pulmones: RS RESPIRATORIOS NORMALES Corazón: RS CARDIACOS RITMICOS Senos: NO DOLOR Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE Genitourinario: NORMAL Extremidades: DOLOR EN EPICONDILITIS MEDIAL Y LATERAL DE PREDOMINIO DERECHO, TENDITIS DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO DOLOR LUMBAR IZDO, CON DEBILIDAD DE MUSCULOS DORSIFLEXORES PIE IZDO Osteoarticular: MARCHA CON USO DE BASTON CANADIENSE AL LADO DERECHO CON INCLINACION DEL TRONCO A LA DERECHA PARA EVITAR DOLOR LUMBAR Neurológico: HIPOESTESIA EN DEDOS DE PIE IZDO Piel y Faneras: ERITEMA EN CUELLO Psiquiátrico: AFECTO TRISTE

#### Diagnósticos

M544 LUMBAGO CON CIATICA K295 GASTRITIS CRONICA- NO ESPECIFICADA M542 CERVICALGIA M770 EPICONDILITIS MEDIA M771 EPICONDILITIS LATERAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020273 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (SALUD OCUPACIONAL CONSULTA) Cantidad: 1

Observación: LUMBOCIATICA IZDA

RADICULOPATIA L5-S1.

VALORACION POR SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA. EVALUAR POSIBILIDAD DE REUBICACION

LABORAL, Y RECOMENDACIONES LABORALES ACORDE A LA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.  
890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1  
Observación: CONTROL POR FISIATRIA

LUMBOCIATICA IZDA 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1 Observación: CERVICALGIA,  
DISCOPATIA C5-C6

EPICONDITILIS MEDIAL Y LATERAL, TENDINITIS DE EXTENSORES DE ANTEBRAZOS

#### **Procedimientos Internos**

#### **Remisiones**

#### **Incapacidades/Licencias**

#### **Conducta**

. Conducta: PACIENTE DE 35 AÑOS, AUDITORA EXTERNA, INCAPACITADA EN LA ACTUALIDAD.  
CON DX POP LAMINECTOMIA+ ARTRODESIS L4-L5 -S1 TLIF, NOVIEMBRE DE 2015, CON DOLOR  
LUMBAR Y RADICULAR IZDO DE TIPO PUNZADA Y QUEMADURA, CON TTO DE BLOQUEOS LUMBARES  
NO.3 SIN MEJORIA, RADICULOPATIA L5-S1 IZDA.  
FUE PRESENTADA EN JUNTA DE COLUMNA NEUROCIRUGIA, CONSIDERANDO QUE NO REQUERIA  
CIRUGIA DE COLUMNA PERO SI MANEJO DEL DOLOR POR NEUROCIRUGIA.  
ADICIONALMENTE CERVICALGIA, DISCOPATIA C5-C6, EPICONDILITIS MEDIAL Y LATERAL BILATERAL,  
TENDITNIS DE EXTENSORES.

AC DE INCONTINENCIA POR DETRUSOR HIPERACTIVO, HERNIA HIATAL GASTRITIS.

#### **PLAN**

POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE MINFERIORES

TERAPIA FISICA CERVICAL Y DE MMSS

CONTINUAR INCAPACIDAD MEDICA. AL FINALIZAR EN JUNIO 4 DE 2017, SE EVALUARA LA NECESIDAD  
O NO DE PRORROGA, SI AL MOMENTO NO HA SIDO VALORADA POR NEUROCIRUGIA DR OSORIO.

CONTROL POR FISIATRIA

USO DE BASTON CANADIENSE

USO DE ORTESIS EN MIIZDO PARA DESPLAZAMIENTOS DE TRAYECTOS LARGOS O POR TERRENOS  
IRREGULARES.

SE CONSIDERA LA POSIBILIDAD POSTERIOR A TODO EL PROCESO INSTAURADO POR  
NEUROCIRUGIA, DE REINICIAR SU ACTIVIDAD LABORAL EN TELETRABAJO SI LA EMPRESA LO TIENE,  
TENIENDO EN CUENTA SUS RECOMENDACIONES LABORALES DADAS POR EL MEDICO LABORAL.  
REQUIERE VALORACION POR EL MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPRESA EN EL  
MOMENTO EN QUE SE DECIDA EL REINICIO LABORAL

LAS RECOMENDACIONES LABORALES DADAS POR EL MD LABORAL SON:

1. REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS POR LO MEDNOS 2 VECES DIA DE 10 MINUTOS DE DURACION  
CADA UNA

2. NO MANIPULAR CARGA FISICA SUPERIORES A 5 KGR DE PESO

3. RESTRINGIR DEAMBULACION POR ESCALERAS

4. CAMBIAR LAS POSTURAS DE PIE A SEDENTE AL MENOS CADA 30 MINUTOS


5. RESTRINGIR VISITAS DE CAMPO Y / O DESPLAZAMIENTOS FUERA DE PUESTO DE TRABAJO

6. RESTRINGIR ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN AGACHARSE O ARRODILLARSE.

VALORACION POR SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPRESA CUANDO SE DEFINA SU REINTEGRO.

#### **Otros Parámetros y Valores Relacionados**

#### **Firma del Profesional**



SILVIA PATRICIA CUENCA VALENZUELA

30297442

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
171104339514269  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-05-09 09:18:43  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981	35 Año(s) 9 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. CONTROL  
SINTOMAS IRRITATIVOS  
IVU RECURRENTE  
ANT INSTRUMENTACION DE COLUMNA- DETRUSOR HIPERACTIVO, INCONTINENCIA CON ALPP 79 CMH20

**Enfermedad Actual**

. DURANTE EL TTO CON TOLTERODINA NOTO DISMINUCION DE LA INCONTINENCIA , HU 3 X 0, CON DISURIA, INCONTINENCIA MIXTA, USA 3 TOALLAS AL DIA. NO ENURESIS.

**Evolución y Control**

. TRAE UROCULTIVO POSITIVO PARA E COLI MULTISENSIBLE.

**Revisión por Sistemas**

No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

N319 DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA- NO ESPECIFICADA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO TABLETA 500 MG Cantidad: 14 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 7 Día(s) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

LABORATORIOS FORMULADOS

901235 : UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+ Cantidad: 1 Observación: 2 MESES

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020247 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (UROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: 3 MESES 93150001 : MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETI (BIO FEED BACK-TERAPIA DE INCONTINENCIA URINAR) Cantidad: 1 Observación: 10 SESIONES EN CEUSA

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: DOY MANEJO PARA IVU, RECOMENDACIONES: MICCION POR HORARIO, CONSUMIR ABUNDANTES LIQUIDOS. CONTINUAR TOLTERODINA PARA DETENER CNI Y TERAPIA DE PISO PELVICO DADO QUE PREDOMINA EL COMPONENTE DE ESFUERZO.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SILVIA RIVEROS GARCIA  
52701223  
Especialidad: UROLOGIA



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
USS CALLE 26.  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
170742154325475  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-05-22 12:50:30  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 9 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS  
EN OTROS EPIGRAFES  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
**Estado Civil**

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Asiste a control

**Enfermedad Actual**

. Trastorno Mixto de ansiedad y depresión

En manejo con neurocirugía, refiere que acudió a valoración con otro especialista Dr. Osorio quien solicita exámenes y remite a psiquiatría con el fin de descartar trastorno de personalidad. La paciente refiere se le acabaron los medicamentos, esta durmiendo mejor porque el dolor ha disminuido esta tomando flunarizina. Refiere que por ahora no esta tomando fluoxetina.

## Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: No

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 0 mmHg TAS: 0 mmHg FC: 0 PPM FR: 0 RPM Temperatura: 0 °C Talla: 164 cm Peso: 69 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm Saturación de oxígeno: 0 % Oxígeno: No IMC: 25.6544

### Examen Físico

General: Buen estado general Psiquiátrico: Paciente ingresa con familiar, afecto de fondo triste, ansioso.

### Diagnósticos

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

FLUOXETINA JARABE 20/5/70 MG/ML/ML Cantidad: 3 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 5 cc en la mañana Duración del tratamiento: 30 Día(s) . TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG Cantidad: 30 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 en l noche Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89030203 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIE (PSIQUIATRIA TRATAMIENTO) Cantidad: 1

Observación: 1 mes

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

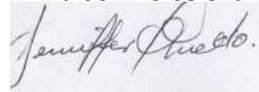
. Conducta: Paciente quien ha acudido conmigo por síntomas de ansiedad y depresión, por lo que tiene diagnostico de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, que ha requerido manejo farmacológico. Debido a síntomas como minusvalía, desesperanza, alteración de sueño, llanto y animo triste. Ha tenido mejoría con tratamiento administrado. Fluoxetina 5 cc en la mañana y trazodone 50 mg noche

Según lo evaluado estos síntomas se asocian a situación de salud y a limitación que ha tenido por cuadro de dolor y cambios en su funcionamiento, por lo que se ha tratado con psiquiatría y psicología  
A solicitud de neurocirugía y atendiendo sugerencia considero que para evaluar personalidad se requiere realización de pruebas neuropsicológicas ya que mediante la batería de pruebas permitiría dar herramientas para el tratamiento multidisciplinario de la paciente por lo que las solicito, teniendo en cuenta cronicidad de cuadro clínico.

Se realiza MIPRES.  
Se cita en 1 mes.  
Dejo igual medicación  
Entrego historia clínica con fines clínicos y para tramite de MIPRES.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO  
1018404095  
Especialidad: PSIQUIATRIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 171164339388649	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-05-22 15:22:08
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Cellular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	<b>Aseguradora</b>

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION

#### Enfermedad Actual

ESTA CON TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325

#### Evolución y Control

SE REFORMULA TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,56 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 4109.14

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones


#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

Conducta: SE REFORMULA TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 171104339515228	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-05-31 08:07:54
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
CONTROL

**Enfermedad Actual**  
SE REALIZA HISTORIA CLINICA POR MED. RECIBIO TRATAMIENTO PARA H PILORY, DICE QUE LE DIO BASTANTE RESEQUEDAD EN LA LENGUA DICE QUE MEJORO DE LAS NAUSEAS. SIGUE TENIENDO PROBLEMAS CON LA DEPOSICION DEPOSCION DOS VECES X SEMANA DE MANERA INTERMITENTE SIN SANGRADO.  
SE SOLICITO ESTUDIO DE GAMGRAFIA  
GAMAGRAFIA PARA VACIAMIENTO GASTRICO MARZO 2017: DENTRO DE LIMITES NORMALES

**Evolución y Control**  
SE REALIZA HISTORIA CLINICA POR MED. RECIBIO TRATAMIENTO PARA H PILORY, DICE QUE LE DIO BASTANTE RESEQUEDAD EN LA LENGUA DICE QUE MEJORO DE LAS NAUSEAS. SIGUE TENIENDO PROBLEMAS CON LA DEPOSICION DEPOSCION DOS VECES X SEMANA DE MANERA INTERMITENTE SIN SANGRADO.  
SE SOLICITO ESTUDIO DE GAMGRAFIA  
GAMAGRAFIA PARA VACIAMIENTO GASTRICO MARZO 2017: DENTRO DE LIMITES NORMALES

**Revisión por Sistemas**  
Gastrointestinal abdomen blando con ruidos presntes

**Antecedentes Generales**  
Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.  
Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.  
IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.  
EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**  
TAD: 74 mmHg TAS: 170 mmHg FC: 84 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 69 Kg  
Perímetro Abdominal: 00 cm Saturación de oxígeno: 00 % Oxígeno: No IMC: 25.6544

**Examen Físico**  
General: buenas condiciones generales Abdomen: blando con ruidos presentes

**Diagnósticos**  
K589 SÍNDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA K30X DISPEPSIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
89020221 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (GASTROENTEROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1  
Observación: control en 6 meses

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**  
Conducta: FLUNARIZINA - FLUCONAZOL TOLTERODINA TRAMADOL  
PLAN: SÍNTOMAS DIGESTIVOS ESTRENIMIENTO POR PATALOGIAS SECUNDARIAS (CX DE COLUMNA) CON STRESS Y ANSIEDAD SECUNDARIOS QUE DE IGUAL FORMA CONDICIONAN SÍNTOMAS SE. DEJA FIBRA PARA CONTROL DE ESTRENIMIENTO. - SUCRALFATO COMO PROTECTOR GASTRICO. CONTROL POR GASTROENTEROLOGIA EN 6 MESES SE DESCRATA GASTROPARESIA POR GAMARAFIA NORMAL

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

*Jose Nicolas Rocha R*

JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ  
80087775  
Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
123  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
171109978507960  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-05-31 14:08:02  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 10 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. sesión  
**Enfermedad Actual**  
. control

**Evolución y Control**  
. sesión

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Z728 OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente que presenta estado mixto de ansiedad y depresión asociado a cambios en sus áreas de ajuste y calidad de vida a nivel global por presentar dolor crónico asociado a múltiples patologías. Circunstancia en salud que afecta su proyecto de vida personal, laboral por ende económico, su vida en pareja, familia y a nivel social entre otras. Dadas sus condiciones de salud es dependiente parcialmente para el desarrollo de sus actividades básicas e instrumentales. Recibe apoyo de su pareja y familia. Es importante manifestar que la paciente conserva sus funciones cognitivas.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA PATRICIA PULIDO CASTILLO  
52960808  
Especialidad: SALUD FAMILIAR (PSICOLOGIA)



## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2017-06-05 10:07:31

Nº Id Afiliado  
52794764

Atendido En  
Avenida Calle 26 # 66 A – 48

Nº Autorización  
171292154317679

Nº Id Paciente  
52794764

Tipo ID  
CC

Estrato

Programa  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo Sanguíneo  
O

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 10 Mes(es)

Dirección Residencia

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

Ocupación

Teléfonos

3092370

Acompañante

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)

Celular

3212137855

Teléfono del  
Acompañante

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

Responsable

Teléfono del  
Responsable  
¿Cuál?

Parentesco del  
Responsable

Etnia  
Mestizo

Estado Civil

¿Cuál?

Aseguradora

Causa Externa

13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

. No Aplica

Riesgo Paciente  
Motivo Consulta

. dolor lumbar

Enfermedad Actual

. Paciente quien continúa con dolor lumbar, y limitación de la movilidad, en manejo por clínica del dolor, neurocirugía.

En control por clínica del dolor, quien recomienda acetaminofén/tramadol 325/37.5mg cada 6 horas, y ella venía usando acetaminofén/tizanidina cada 12 horas, también con incontinencia fecal y anal,

Evolución y Control

Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.

Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega.

Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol

niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2

MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC

DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO,

HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega

enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN

HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.

IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS

POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL

DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.

EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27

Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:

2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha

realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

Parámetros Básicos

TAD: 74 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 84 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 69 Kg

Perímetro Abdominal: 0 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertofia: No IMC: 25.6544

Examen Físico

General: Bueno

Mucosas húmedas y normocoloreadas

Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos

Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados

Murmulo vesicular normal no estertores,

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

Osteoarticular: sin sinovitis, dolor y limitación de la movilidad en región lumbar, con dificultades en la

movilización, y a la deambulación

Miembros inferiores: Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas,

Neurológico: Sin déficit, pares craneales normales

Sin lesiones en piel

Diagnósticos

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M792 NEURALGIA Y NEURITIS-

NO ESPECIFICADAS R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

Medicamentos Formulados y/o Administrados

Laboratorio Clínico

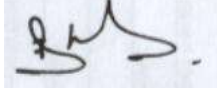


**Imagenología****Otros Exámenes y/o procedimientos****Procedimientos Internos****Remisiones****Incapacidades/Licencias**

Incapacidad: 171292154317679 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Expedición Directa Días de Incapacidad: 30 Fecha de Iniciación: 2017/06/05 Fecha de Finalización: 2017/07/04 Justificación/Observaciones: limitación de la movilidad No Autorización 11447499, NIT: 830098590

**Conducta**

. Conducta: Paciente con discopatía lumbar, requiere continuar incapacitada, clínica del dolor, recomienda acetaminofén/tramadol 325/37.5mg cada 6 horas, y ella venía usando acetaminofén/tizanidina cada 12 horas, pero de esta forma duplicaría la dosis de acetaminofén, por lo que recomiendo usar tizanidina sola.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

JUAN CARLOS CARBONEL SILVA

1014198024

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CALLE 134 # 7B-83 CONSULTORIO 920	<b>Nº Autorización</b> 171386165551448	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-06-07 18:06:56
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Compañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS	<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>	
<b>Etnia</b> Mestizo			
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Diagnóstico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

#### HALLAZGOS:

PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES.

SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS, Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMALES.

CONCLUSION:  
ESTUDIO NORMAL

#### Plan Manejo

#### Tejidos Enviados a Patología

No

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

#### Diagnósticos

M791 MIALGIA

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS

79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CALLE 134 # 7B-83 CONSULTORIO 920	<b>Nº Autorización</b> 171526247319196	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-06-08 11:31:54
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Religión</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Programa</b> CE
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Teléfono del Acompañante</b> 3115891729
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b> ¿Cuál?
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Diagnóstico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

#### Plan Manejo

#### Tejidos Enviados a Patología

No

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

Prevía firma de consentimiento informado y explicándose el procedimiento el cual entiende y acepta se practica estudio.

Sin diferencia distal de latencias sensitivas comparativas antidromicas entre mediano y cubital, sin prolongación de las latencias distales motoras de mediano. amplitudes y velocidades calculadas normales. estudio de cubital normal. Actividad de inserción, de reposo y unidades motoras de músculos examinados normales.

ESTUDIO NORMAL SIN COMPROMISO ELECTROFISIOLOGICO DE MEDIANO DERECHO A TRAVES DEL CARPO.

GUIDO MASSAZA

FISIATRA

CC 79274041

#### Diagnósticos

R202 PARESTESIA DE LA PIEL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

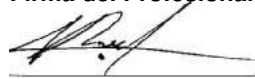
#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional

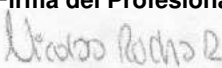


CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS

79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 172092154441050	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-09-06 08:11:16
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 36 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Ocupación</b> OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPÍGRAFES		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Acampañante</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsa</b>	<b>Parentesco del Responsa</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Riesgo Paciente</b> R2 Sano con Factores de Riesgo			
<b>Motivo Consulta</b> . control			
<b>Enfermedad Actual</b> . datos de identificación erroneos			
<b>Evolución y Control</b>			
<b>Revisión por Sistemas</b> No Refirió Hallazgos Positivos...			
<b>Antecedentes Generales</b>			
<b>Parámetros Básicos</b>			
<b>Examen Físico</b>			
<b>Diagnósticos</b> K590 CONSTIPACION			
<b>Medicamentos Formulados y/o Administrados</b>			
<b>Laboratorio Clínico</b>			
<b>Imagenología</b>			
<b>Otros Exámenes y/o procedimientos</b>			
<b>Procedimientos Internos</b>			
<b>Remisiones</b>			
<b>Incapacidades/Licencias</b>			
<b>Conducta</b> . Conducta: xx			
<b>Otros Parámetros y Valores Relacionados</b>			
<b>Firma del Profesional</b> 			
JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ 80087775 Especialidad: GASTROENTEROLOGIA			

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2017-11-08 14:14:57

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 173064339471315	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 3 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b> Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR

### Enfermedad Actual

. ESTA CON TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

### Evolución y Control

. SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 10000

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA. ESTA EN PO INMEDIATO DE COLOCACION DE NEUROELECTRODOS EN LA MEDULA ESPINAL PARA CONTROL DEL DOLOR

### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Procedimientos Internos

### Remisiones


### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2018-03-23 17:35:53

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> KR.23 No.45C-31 PISO (311)	<b>Nº Autorización</b> 180504339470051	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 36 Año(s) 8 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Ocupación</b> OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R4 Enfermo Crónico Sintomático

### Motivo Consulta

. me duele el cuello y los brazos, tengo un neuroestimulador y NO ME PUEDEN PONER CORRIENTE.....

### Enfermedad Actual

. discopatía cervical, canal estrecho : resonancia magnética.

### Evolución y Control

. 6 meses.

### Revisión por Sistemas

Sistema Osteomuscular paciente que refiere dolor en trapecios superiores irradiado a hueso temporal y brazos, tipo pesadez con dolor de cabeza constante e intensidad de 9/10 según ENV, refiere parestesias de brazos y pérdida de la fuerza, presenta espasmos moderados a severos en trapecios y romboides, retracciones moderadas de toda la musculatura de columna cervical, movilidad articular limitada por dolor y espasmo muscular en arcos submaximos de movimiento, fuerza global de columna cervical 3/5. RM: CANAL ESTRECHO + DISCOPATIAS MULTIPLES + RECTIFICACION DE LA LORDOSIS.

### Antecedentes Generales

### Parámetros Básicos

### Examen Físico

### Diagnósticos

M531 SINDROME CERVICOBRAQUIAL

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: PLAN MANEJO: fisioterapia de tipo sedativo, antiinflamatorio-antiespasmódico, estiramientos, fortalecimiento muscular, tracción cervical. TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NUMERO DE PLACA: TIPO DE TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: fisioterapia de tipo sedativo, antiinflamatorio-antiespasmódico, estiramientos, fortalecimiento muscular, tracción cervical.

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional

52183603

MARCELA CONSTANZA BARRERA RODRIGUEZ

52183603

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 180994339480132	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-04-23 17:18:31
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

. LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR, DOLOR DE MMSS.

### Enfermedad Actual

. EMG CERVICAL NORMAL. ESTA CON TRAMADOL 50 MG CADA 6 HORAS Y TIZANIDINA UNA CADA 12 HORAS. NEUROESTIMULADOR FUERTE. ESTE PENDIENTE DE CITA CON NEUROCIRUGIA.

### Evolución y Control

. SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,56 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 4109.14

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES,

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias


### Conducta

. Conducta: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional





JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 182342154389561	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-08-23 10:55:58
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Cellular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b> <b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	<b>Aseguradora</b>

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA, ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR, DOLOR DE MMSS

### Enfermedad Actual

ESTA CON TRAMADOL 37.5MG+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS, POCA RESPUESTA TERAPEUTICA. TIZANIDINA, KETOPROFENO EN GEL. EL DIA 28 DE MAYO DEL 2018 ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO. CON EXACERBACION DEL CUADRO DE DOLOR.

### Evolución y Control

SE DEJA OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE LOS EFECTOS ADVERSOS COLATERALES. PREGABALINA DE 75 MG CADA 12 HORAS SE CITA A CONTROL EN UN MES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 78 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 76 PPM FR: 12 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 1,65 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm Saturación de oxígeno: 92 % Oxígeno: No IMC: 268136

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: NORMALES Oídos, Nariz y boca: NORMALES Garganta y Cuello: NORMALES Torax y Pulmones: BUENA VENTILACION BILATERAL Corazón: RUIDOS NORMALES SIN SOPLOS NI ARRITMIAS Senos: NSE Abdomen: NORMAL A LA PALPACION PROFUNDA Genitourinario: NSE Extremidades: NORMALES Osteoarticular: NORMAL Neurológico: ORIENTADA TE Piel y Faneras: NORMALES Psiquiátrico: SINDROME ANSIOSO DEPRESIVO

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

89034301 : CLINICA DEL DOLOR CONTROL Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN UN MES

#### Imagenología

Otros Exámenes y/o procedimientos

Procedimientos Internos

**Remisiones**

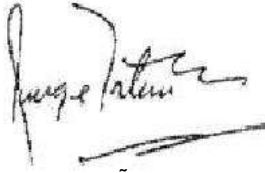
**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: SE DEJA OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE LOS EFECTOS ADVERSOS COLATERALES..PREGABALINA DE 75 MG CADA 12 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN UN MES

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JORGE PATIÑO URIBE

19062502

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2018-09-18 14:26:44

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> KR.13 # 49-740 (421) CLINICA	<b>Nº Autorización</b> 182499000379269	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b> ¿Cuál?
<b>Etnia</b> Mestizo			<b>Parentesco del Responsable</b> Aseguradora
<b>Estado Civil</b> Unión libre			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R4 Enfermo Crónico Sintomático

### Motivo Consulta

Dolor abdominal

### Enfermedad Actual

Hace 4 meses comenzó a presentar dolor lumbar que se irradiaba hacia adelante consultó y fue remitida urología para descartar urolitiasis le ordenaron una ecografía y como hallazgo evidenciaron cálculos en la vesícula

### Evolución y Control

EF sin dolor abdominal se palpa neuroestimulador

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Parámetros Básicos

TAD: 60 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 76 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 165 cm Peso: 76 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 27.9155

### Examen Físico

General: Paciente con sobrepeso Oídos, Nariz y boca: normales Garganta y Cuello: Normales Torax y Pulmones: Normales Corazón: Normal Abdomen: Blando se palpa neuroestimulador en hipocondrio derecho subcutáneo moderado panículo adiposo sin masa ni dolor

### Diagnósticos

K808 OTRAS COLELITIASIS

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1

Observación:

### Procedimientos Internos

### Remisiones

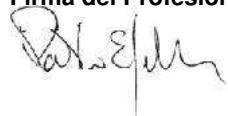
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

Conducta: se le explica el manejo ss labs prequirúrgicos

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



PABLO TELLEZ RUIZ  
19145307

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 182398424391535	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-09-20 11:38:12
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b> Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b> <b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b> <b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION.SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES.MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR,DOLOR DE MMSS.

### Enfermedad Actual

. ESTA CON PREGABALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS ,OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS.COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE EFECTOS adversos colaterales.ECOGRAFIA ABDOMINAL:COLELITIASIS COLECISTITIS CRONICA,PROGRAMADA PARA COLELAP.ESTA CON SIQUIATRIA.POR DEPRESION.IVU CRONICA

### Evolución y Control

. SE DEJA BUTILBROMURO DE HIOSCINA CADA 8 HORAS Y PREGALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS SE SUSPENDE OXICODONA+NALOXONA POR EFECTOS ADVERSOS COLATERALES,SEDACION ,NAUSEAS Y VOMITO.PRURITO.

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2017/04/20 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 78 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 70 PPM FR: 12 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 1,65 cm Peso: 76 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm Saturación de oxígeno: 93 % Oxígeno: No IMC: 279155

### Examen Físico

General: MALA CONDICIONES GENERALES ALGIDA Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: NORMALES Oídos, Nariz y boca: NORMALES Garganta y Cuello: NORMALES Torax y Pulmones: BUENA VENTILACION BILATERAL Corazón: RUIDOS NORMALES SIN SOPLOS NI ARRUITMIAS Senos: NSE Abdomen: DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA,COLELITIASIS Genitourinario: NSE Extremidades: NORMALES Osteoarticular: NORMAL Neurológico: ORIENTADA Piel y Faneras: NORMALES Psiquiátrico: SINDROMA ANSIOSO DEPRESIVO

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA 10 MG Cantidad: 90 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

89034301 : CLINICA DEL DOLOR CONTROL Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**

. Conducta: BUTILBROMURO DE HIOSCINA CADA 8 HORAS Y PREGALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2019-01-03 12:19:45

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AVENIDA CALLE 127 NUMERO 19 A 28 ACOMEDICA I CONSU	<b>Nº Autorización</b> 183478424432739	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Edad</b>			37 Año(s) 5 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b> Celular</b> 3115891729
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b> OBREROS.U OPERARIOS DE METALURGIA (HORNO, LAMINACIÓN, MOLDEADOR, MACHINERO, TREFILADOR, GALVANIZADOR)		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b>		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R1 Sano

### Motivo Consulta

dolor y masa anal

### Enfermedad Actual

POP DE COLECOSTECTOMIA HACE 1 MES 1/2 CON EPISODIO DE DIARREA .SENSACION DE MASA EN REGION ANAL.LIDOCPORCTO Y REFIERE INCONTINENCIA FECAL OCASIONAL. RECIBE TAMBIEN FYBOGEL REFIERE SENSACION DE DIFICULTAD ALA DEFECACION POSTERIOR A CX DE COLUMNA POR DISCOPATIA . SENSACION DE PARESTESIA MII CON PARESIA RECIBE NEUROESTIMULADOR LUMBAR

### Evolución y Control

### Revisión por Sistemas

Gastrointestinal DEPOSICION DIARIA CON FYBOGEL

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 76 PPM FR: 14 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 165 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 100 cm Saturación de oxígeno: 92 % Oxígeno: No IMC: 26.8136

### Examen Físico

General: BUEN ESTADO Torax y Pulmones: VNTILAICON ADECUADAE Corazón: RSCRS Abdomen: BLANDO Genitourinario: AUSENCIA DE REFLEJOS ANOCUTANEOS IZQUIERDOS . TR ESFINTER TONICO CON FATIGABILIDADRAPIDA

### Diagnósticos

R15X INCONTINENCIA FECAL

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

### Remisiones

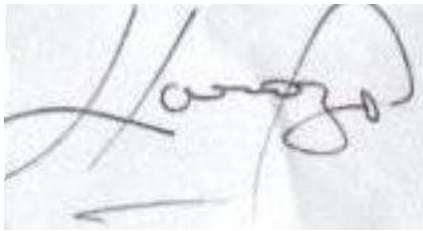
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

Conducta: SS MANOEMTRIA ANORECTAL DE LATA RESOLUCION CONTINUAR FYBOGEL - SS EMG DE ESFINTER ANAL

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional

A handwritten signature in dark ink on a light-colored background. The signature is stylized and appears to read 'Jose Antonio Hormaza Leon'.

JOSE ANTONIO HORMAZA LEON  
19413460  
Especialidad: COLOPROCTOLOGIA



## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2019-03-11 13:53:04

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
AVENIDA CALLE 127  
NUMERO 19 A 28  
ACOMEDICA I CONSU  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
190457223644761

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**Estrato**

**RH Fecha Nacimiento**

**Programa**  
CE  
**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3115891729  
**Teléfono del Acompañante**

OBREROS U OPERARIOS DE METALURGIA (HORNO, LAMINACIÓN, MOLDEADOR, MACHINERO, TREFILADOR, GALVANIZADOR)  
**Responsable**

SOLA

**Teléfono del Responsable**

**Parentesco del Responsable**

JORGE ROMERO, TEL 3205659027

**Etnia**  
Mestizo

**¿Cuál?**

**Estado Civil**


**¿Cuál?**

**Aseguradora**

**Causa Externa**

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
**Enfermedad Actual**  
**Evolución y Control**  
**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...  
**Antecedentes Generales**  
**Parámetros Básicos**  
**Examen Físico**  
**Diagnósticos**  
**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**  
**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JOSE ANTONIO HORMAZA LEON  
19413460  
Especialidad: COLOPROCTOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 171164339388649	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-05-22 15:22:08
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 35 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Cellular</b> 3212137855
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	<b>Aseguradora</b>

### Riesgo Paciente

#### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION

#### Enfermedad Actual

ESTA CON TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325

#### Evolución y Control

SE REFORMULA TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

#### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY. Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

#### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

#### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,56 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 4109.14

#### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA

#### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Procedimientos Internos

#### Remisiones


#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

Conducta: SE REFORMULA TRAMADOL Y ACETAMINOFEN,37,5+325  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

#### Otros Parámetros y Valores Relacionados

#### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 171104339515228	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-05-31 08:07:54
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS		<b>Acompañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General			

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
CONTROL

**Enfermedad Actual**  
SE REALIZA HISTORIA CLINICA POR MED. RECIBIO TRATAMIENTO PARA H PILORY, DICE QUE LE DIO BASTANTE RESEQUEDAD EN LA LENGUA DICE QUE MEJORO DE LAS NAUSEAS. SIGUE TENIENDO PROBLEMAS CON LA DEPOSICION DEPOSCION DOS VECES X SEMANA DE MANERA INTERMITENTE SIN SANGRADO.  
SE SOLICITO ESTUDIO DE GAMGRAFIA  
GAMAGRAFIA PARA VACIAMIENTO GASTRICO MARZO 2017: DENTRO DE LIMITES NORMALES

**Evolución y Control**  
SE REALIZA HISTORIA CLINICA POR MED. RECIBIO TRATAMIENTO PARA H PILORY, DICE QUE LE DIO BASTANTE RESEQUEDAD EN LA LENGUA DICE QUE MEJORO DE LAS NAUSEAS. SIGUE TENIENDO PROBLEMAS CON LA DEPOSICION DEPOSCION DOS VECES X SEMANA DE MANERA INTERMITENTE SIN SANGRADO.  
SE SOLICITO ESTUDIO DE GAMGRAFIA  
GAMAGRAFIA PARA VACIAMIENTO GASTRICO MARZO 2017: DENTRO DE LIMITES NORMALES

**Revisión por Sistemas**  
Gastrointestinal abdomen blando con ruidos presntes

**Antecedentes Generales**  
Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.  
Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.  
IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.  
EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**  
TAD: 74 mmHg TAS: 170 mmHg FC: 84 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 69 Kg  
Perímetro Abdominal: 00 cm Saturación de oxígeno: 00 % Oxígeno: No IMC: 25.6544

**Examen Físico**  
General: buenas condiciones generales Abdomen: blando con ruidos presentes

**Diagnósticos**  
K589 SÍNDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA K30X DISPEPSIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
89020221 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (GASTROENTEROLOGIA CONSULTA) Cantidad: 1  
Observación: control en 6 meses

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**  
Conducta: FLUNARIZINA - FLUCONAZOL TOLTERODINA TRAMADOL  
PLAN: SÍNTOMAS DIGESTIVOS ESTRENIMIENTO POR PATALOGIAS SECUNDARIAS (CX DE COLUMNA) CON STRESS Y ANSIEDAD SECUNDARIOS QUE DE IGUAL FORMA CONDICIONAN SÍNTOMAS SE. DEJA FIBRA PARA CONTROL DE ESTRENIMIENTO. - SUCRALFATO COMO PROTECTOR GASTRICO. CONTROL POR GASTROENTEROLOGIA EN 6 MESES SE DESCRATA GASTROPARESIA POR GAMARAFIA NORMAL

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

*Jose Nicolas Rocha R*

JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ  
80087775  
Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
123  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
171109978507960  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2017-05-31 14:08:02  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
35 Año(s) 10 Mes(es)

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**  
. No Aplica

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. sesión  
**Enfermedad Actual**  
. control

**Evolución y Control**  
. sesión

**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 TRAMADOL 10 GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Parámetros Básicos**

**Examen Físico**

**Diagnósticos**

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Z728 OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Paciente que presenta estado mixto de ansiedad y depresión asociado a cambios en sus áreas de ajuste y calidad de vida a nivel global por presentar dolor crónico asociado a múltiples patologías. Circunstancia en salud que afecta su proyecto de vida personal, laboral por ende económico, su vida en pareja, familia y a nivel social entre otras. Dadas sus condiciones de salud es dependiente parcialmente para el desarrollo de sus actividades básicas e instrumentales. Recibe apoyo de su pareja y familia. Es importante manifestar que la paciente conserva sus funciones cognitivas.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



SANDRA PATRICIA PULIDO CASTILLO  
52960808  
Especialidad: SALUD FAMILIAR (PSICOLOGIA)

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2017-06-05 10:07:31

Nº Id Afiliado  
52794764

Atendido En  
Avenida Calle 26 # 66 A – 48

Nº Autorización  
171292154317679

Nº Id Paciente  
52794764

Tipo ID  
CC

Estrato

Programa  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo Sanguíneo  
O

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F

?

22/07/1981

35 Año(s) 10 Mes(es)

Dirección Residencia

DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

Ocupación

Teléfonos

3092370

Acompañante

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)

Celular

3212137855

Teléfono del  
Acompañante

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS

Responsable

Teléfono del  
Responsable  
¿Cuál?

Parentesco del  
Responsable

Etnia

Mestizo

Estado Civil

¿Cuál?

Aseguradora

Causa Externa

13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

. No Aplica

Riesgo Paciente

Motivo Consulta

. dolor lumbar

Enfermedad Actual

. Paciente quien continúa con dolor lumbar, y limitación de la movilidad, en manejo por clínica del dolor, neurocirugía.

En control por clínica del dolor, quien recomienda acetaminofén/tramadol 325/37.5mg cada 6 horas, y ella venía usando acetaminofén/tizanidina cada 12 horas, también con incontinencia fecal y anal,

Evolución y Control

Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No

Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016.

Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega.

Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol

niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2

MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC

DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO,

HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega

enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN

HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos.

IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS

POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL

DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS.

EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27

Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología:

2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha

realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

Parámetros Básicos

TAD: 74 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 84 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 164 cm Peso: 69 Kg

Perímetro Abdominal: 0 cm Diabético: No Vasculares: No Hipertofia: No IMC: 25.6544

Examen Físico

General: Bueno

Mucosas húmedas y normocoloreadas

Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos

Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados

Murmulo vesicular normal no estertores,

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

Osteoarticular: sin sinovitis, dolor y limitación de la movilidad en región lumbar, con dificultades en la

movilización, y a la deambulación

Miembros inferiores: Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas,

Neurológico: Sin déficit, pares craneales normales

Sin lesiones en piel

Diagnósticos

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M792 NEURALGIA Y NEURITIS-

NO ESPECIFICADAS R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

Medicamentos Formulados y/o Administrados

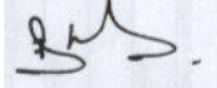
Laboratorio Clínico

**Imagenología****Otros Exámenes y/o procedimientos****Procedimientos Internos****Remisiones****Incapacidades/Licencias**

Incapacidad: 171292154317679 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Expedición Directa Días de Incapacidad: 30 Fecha de Iniciación: 2017/06/05 Fecha de Finalización: 2017/07/04 Justificación/Observaciones: limitación de la movilidad No Autorización 11447499, NIT: 830098590

**Conducta**

. Conducta: Paciente con discopatía lumbar, requiere continuar incapacitada, clínica del dolor, recomienda acetaminofén/tramadol 325/37.5mg cada 6 horas, y ella venía usando acetaminofén/tizanidina cada 12 horas, pero de esta forma duplicaría la dosis de acetaminofén, por lo que recomiendo usar tizanidina sola.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados****Firma del Profesional**

JUAN CARLOS CARBONEL SILVA

1014198024

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR



## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CALLE 134 # 7B-83 CONSULTORIO 920	<b>Nº Autorización</b> 171386165551448	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-06-07 18:06:56
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)	<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Compañante</b> VICTOR GALINDO (ESPOSO)	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRÁFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS	<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>	
<b>Etnia</b> Mestizo			
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Diagnóstico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

HALLAZGOS:

PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES.

SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS, Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMALES.

CONCLUSION:  
ESTUDIO NORMAL

### Plan Manejo

**Tejidos Enviados a Patología**

No

**No. Placa**

**Tipo de Tejido Enviado a Patología**

**Observaciones y Recomendaciones**

**Diagnósticos**

M791 MIALGIA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

**Otros Parametros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS

79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

## Procedimiento

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CALLE 134 # 7B-83 CONSULTORIO 920	<b>Nº Autorización</b> 171526247319196	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-06-08 11:31:54
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Edad</b> 35 Año(s) 10 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b> Mestizo		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Procedimiento</b> Diagnóstico	<b>Ambito</b> Ambulatorio	

### Descripción del Procedimiento

#### Plan Manejo

#### Tejidos Enviados a Patología

No

#### No. Placa

#### Tipo de Tejido Enviado a Patología

#### Observaciones y Recomendaciones

Prevía firma de consentimiento informado y explicándose el procedimiento el cual entiende y acepta se practica estudio.

Sin diferencia distal de latencias sensitivas comparativas antidromicas entre mediano y cubital, sin prolongación de las latencias distales motoras de mediano. amplitudes y velocidades calculadas normales. estudio de cubital normal. Actividad de inserción, de reposo y unidades motoras de músculos examinados normales.

ESTUDIO NORMAL SIN COMPROMISO ELECTROFISIOLOGICO DE MEDIANO DERECHO A TRAVES DEL CARPO.

GUIDO MASSAZA

FISIATRA

CC 79274041

#### Diagnósticos

R202 PARESTESIA DE LA PIEL

#### Medicamentos Formulados y/o Administrados

#### Laboratorio Clínico

#### Imagenología

#### Otros Exámenes y/o procedimientos

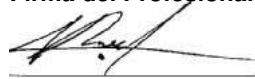
#### Remisiones

#### Incapacidades/Licencias

#### Conducta

#### Otros Parametros y Valores Relacionados

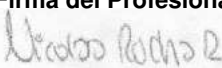
#### Firma del Profesional



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS

79157627

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> AV CALLE 127 NO 19 A 44	<b>Nº Autorización</b> 172092154441050	<b>Historia Clínica</b>	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-09-06 08:11:16	
<b>Nombre y Apellidos Completos</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	F	O	?	22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501			<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b>			<b>Acompañante</b>	<b>Celular</b> 3115891729
OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPÍGRAFES			SOLA	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Responsable</b>			<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
JORGE ROMERO, TEL 3205659027			<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Etnia</b>			<b>¿Cuál?</b>	
<b>Estado Civil</b>			<b>Finalidad Consulta</b>	
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General				
<b>Riesgo Paciente</b> R2 Sano con Factores de Riesgo				
<b>Motivo Consulta</b> . control				
<b>Enfermedad Actual</b> . datos de identificación erróneos				
<b>Evolución y Control</b>				
<b>Revisión por Sistemas</b> No Refirió Hallazgos Positivos...				
<b>Antecedentes Generales</b>				
<b>Parámetros Básicos</b>				
<b>Examen Físico</b>				
<b>Diagnósticos</b> K590 CONSTIPACION				
<b>Medicamentos Formulados y/o Administrados</b>				
<b>Laboratorio Clínico</b>				
<b>Imagenología</b>				
<b>Otros Exámenes y/o procedimientos</b>				
<b>Procedimientos Internos</b>				
<b>Remisiones</b>				
<b>Incapacidades/Licencias</b>				
<b>Conducta</b> . Conducta: xx				
<b>Otros Parámetros y Valores Relacionados</b>				
<b>Firma del Profesional</b> 				
JOSE NICOLAS ROCHA RODRIGUEZ 80087775 Especialidad: GASTROENTEROLOGIA				

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2017-11-08 14:14:57

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 173064339471315	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 3 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b> Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR

### Enfermedad Actual

. ESTA CON TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

### Evolución y Control

. SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 10000

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA. ESTA EN PO INMEDIATO DE COLOCACION DE NEUROELECTRODOS EN LA MEDULA ESPINAL PARA CONTROL DEL DOLOR

### Diagnósticos

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Procedimientos Internos

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2018-03-23 17:35:53

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> KR.23 No.45C-31 PISO (311)	<b>Nº Autorización</b> 180504339470051	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 8 Mes(es)
<b>Ocupación</b> OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R4 Enfermo Crónico Sintomático

### Motivo Consulta

. me duele el cuello y los brazos, tengo un neuroestimulador y NO ME PUEDEN PONER CORRIENTE.....

### Enfermedad Actual

. discopatía cervical, canal estrecho : resonancia magnética.

### Evolución y Control

. 6 meses.

### Revisión por Sistemas

Sistema Osteomuscular paciente que refiere dolor en trapecios superiores irradiado a hueso temporal y brazos, tipo pesadez con dolor de cabeza constante e intensidad de 9/10 según ENV, refiere parestesias de brazos y pérdida de la fuerza, presenta espasmos moderados a severos en trapecios y romboides, retracciones moderadas de toda la musculatura de columna cervical, movilidad articular limitada por dolor y espasmo muscular en arcos submaximos de movimiento, fuerza global de columna cervical 3/5. RM: CANAL ESTRECHO + DISCOPATIAS MULTIPLES + RECTIFICACION DE LA LORDOSIS.

### Antecedentes Generales

### Parámetros Básicos

### Examen Físico

### Diagnósticos

M531 SINDROME CERVICOBRAQUIAL

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

### Procedimientos Internos

. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: PLAN MANEJO: fisioterapia de tipo sedativo, antiinflamatorio-antiespasmódico, estiramientos, fortalecimiento muscular, tracción cervical. TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NUMERO DE PLACA: TIPO DE TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: OBSERVACIONES Y

RECOMENDACIONES:

### Remisiones

### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: fisioterapia de tipo sedativo, antiinflamatorio-antiespasmódico, estiramientos, fortalecimiento muscular, tracción cervical.

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional

52183603

MARCELA CONSTANZA BARRERA RODRIGUEZ

52183603

Especialidad: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 180994339480132	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-04-23 17:18:31
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 36 Año(s) 9 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

. LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA. ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR. DOLOR DE MMSS.

### Enfermedad Actual

. EMG CERVICAL NORMAL. ESTA CON TRAMADOL 50 MG CADA 6 HORAS Y TIZANIDINA UNA CADA 12 HORAS. NEUROESTIMULADOR FUERTE. ESTE PENDIENTE DE CITA CON NEUROCIRUGIA.

### Evolución y Control

. SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: No Sedentarismo: No

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2017/04/20 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 1 mmHg TAS: 1 mmHg FC: 1 PPM FR: 1 RPM Temperatura: 1 °C Talla: 1,56 cm Peso: 1 Kg Perímetro Abdominal: 1 cm Saturación de oxígeno: 1 % Oxígeno: No IMC: 4109.14

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES,

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Procedimientos Internos

### Remisiones


### Incapacidades/Licencias

### Conducta

. Conducta: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA



## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 182342154389561	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-08-23 10:55:58
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Cellular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b> <b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	<b>Aseguradora</b>

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA, ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR, DOLOR DE MMSS

### Enfermedad Actual

ESTA CON TRAMADOL 37.5MG+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS, POCA RESPUESTA TERAPEUTICA. TIZANIDINA, KETOPROFENO EN GEL. EL DIA 28 DE MAYO DEL 2018 ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO. CON EXACERBACION DEL CUADRO DE DOLOR.

### Evolución y Control

SE DEJA OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE LOS EFECTOS ADVERSOS COLATERALES. PREGABALINA DE 75 MG CADA 12 HORAS SE CITA A CONTROL EN UN MES

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5. FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2017/04/20 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 78 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 76 PPM FR: 12 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 1,65 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm Saturación de oxígeno: 92 % Oxígeno: No IMC: 268136

### Examen Físico

General: MALAS CONDICIONES GENERALES ALGIDA Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: NORMALES Oídos, Nariz y boca: NORMALES Garganta y Cuello: NORMALES Torax y Pulmones: BUENA VENTILACION BILATERAL Corazón: RUIDOS NORMALES SIN SOPLOS NI ARRITMIAS Senos: NSE Abdomen: NORMAL A LA PALPACION PROFUNDA Genitourinario: NSE Extremidades: NORMALES Osteoarticular: NORMAL Neurológico: ORIENTADA TE Piel y Faneras: NORMALES Psiquiátrico: SINDROME ANSIOSO DEPRESIVO

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

89034301 : CLINICA DEL DOLOR CONTROL Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN UN MES

### Imagenología

Otros Exámenes y/o procedimientos

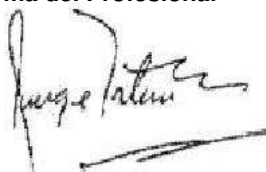
Procedimientos Internos

**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**

. Conducta: SE DEJA OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE LOS EFECTOS ADVERSOS COLATERALES..PREGABALINA DE 75 MG CADA 12 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN UN MES

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2018-09-18 14:26:44

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> KR.13 # 49-740 (421) CLINICA	<b>Nº Autorización</b> 182499000379269	
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F BELTRAN	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b>Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Teléfono del Acompañante</b> ¿Cuál?
<b>Etnia</b> Mestizo			<b>Parentesco del Responsable</b> Aseguradora
<b>Estado Civil</b> Unión libre			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R4 Enfermo Crónico Sintomático

### Motivo Consulta

Dolor abdominal

### Enfermedad Actual

Hace 4 meses comenzó a presentar dolor lumbar que se irradiaba hacia adelante consultó y fue remitida urología para descartar urolitiasis le ordenaron una ecografía y como hallazgo evidenciaron cálculos en la vesícula

### Evolución y Control

EF sin dolor abdominal se palpa neuroestimulador

### Revisión por Sistemas

No Refirió Hallazgos Positivos...

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Parámetros Básicos

TAD: 60 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 76 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 165 cm Peso: 76 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 27.9155

### Examen Físico

General: Paciente con sobrepeso Oídos, Nariz y boca: normales Garganta y Cuello: Normales Torax y Pulmones: Normales Corazón: Normal Abdomen: Blando se palpa neuroestimulador en hipocondrio derecho subcutáneo moderado panículo adiposo sin masa ni dolor

### Diagnósticos

K808 OTRAS COLELITIASIS

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

### Laboratorio Clínico

### Imagenología

### Otros Exámenes y/o procedimientos

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1

### Observación:

### Procedimientos Internos

### Remisiones

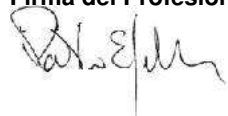
### Incapacidades/Licencias

### Conducta

Conducta: se le explica el manejo ss labs prequirúrgicos

### Otros Parámetros y Valores Relacionados

### Firma del Profesional



PABLO TELLEZ RUIZ

19145307

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

## Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> CARA 23 # 45C-31 CON-502	<b>Nº Autorización</b> 182398424391535	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2018-09-20 11:38:12
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	22/07/1981
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Edad</b> 37 Año(s) 1 Mes(es)
<b>Ocupación</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS		<b>Acompañante</b> SOLA	<b> Celular</b> 3115891729
<b>Responsable</b> JORGE ROMERO, TEL 3205659027		<b>Teléfono del Responsable</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Etnia</b> Estado Civil		<b>¿Cuál?</b> <b>¿Cuál?</b>	<b>Parentesco del Responsable</b> <b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b>	

### Riesgo Paciente

R3 Enfermo Crónico Asintomático

### Motivo Consulta

LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO.NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA,ESTA EN RECLAMACION LABORAL.LIMITACION FUNCIONAL.ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL.ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10.ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION.SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES.MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR,DOLOR DE MMSS.

### Enfermedad Actual

. ESTA CON PREGABALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS ,OXICODONA DE 20 MG+NALOXONA DE 10 MG CADA 8 HORAS.COMO FORMA DISUASORA AL ABUSO DE OPIACEOS Y DISMINUCION DE EFECTOS adversos colaterales.ECOGRAFIA ABDOMINAL:COLELITIASIS COLECISTITIS CRONICA,PROGRAMADA PARA COLELAP.ESTA CON SIQUIATRIA.POR DEPRESION.IVU CRONICA

### Evolución y Control

. SE DEJA BUTILBROMURO DE HIOSCINA CADA 8 HORAS Y PREGALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS SE SUSPENDE OXICODONA+NALOXONA POR EFECTOS ADVERSOS COLATERALES,SEDACION ,NAUSEAS Y VOMITO.PRURITO.

### Revisión por Sistemas

¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si

### Antecedentes Generales

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTION HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

### Antecedentes Ginecológicos

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2017/04/20 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

### Planificación

El paciente manifiesta que No Responde

### Parámetros Básicos

TAD: 78 mmHg TAS: 120 mmHg FC: 70 PPM FR: 12 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 1,65 cm Peso: 76 Kg Perímetro Abdominal: 90 cm Saturación de oxígeno: 93 % Oxígeno: No IMC: 279155

### Examen Físico

General: MALA CONDICIONES GENERALES ALGIDA Cabeza: NORMOCEFALA Ojos: NORMALES Oídos, Nariz y boca: NORMALES Garganta y Cuello: NORMALES Torax y Pulmones: BUENA VENTILACION BILATERAL Corazón: RUIDOS NORMALES SIN SOPLOS NI ARRUITMIAS Senos: NSE Abdomen: DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA,COLELITIASIS Genitourinario: NSE Extremidades: NORMALES Osteoarticular: NORMAL Neurológico: ORIENTADA Piel y Faneras: NORMALES Psiquiátrico: SINDROMA ANSIOSO DEPRESIVO

### Diagnósticos

R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

### Medicamentos Formulados y/o Administrados

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA 10 MG Cantidad: 90 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar UNA CADA 8 HORAS Duración del tratamiento: 30 Día(s) . Recomendaciones:

### Laboratorio Clínico

LABORATORIOS FORMULADOS

89034301 : CLINICA DEL DOLOR CONTROL Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**

. Conducta: BUTILBROMURO DE HIOSCINA CADA 8 HORAS Y PREGALINA DE 25 MG CADA 12 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JORGE PATIÑO URIBE  
19062502  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2019-01-03 12:19:45

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
AVENIDA CALLE 127  
NUMERO 19 A 28  
ACOMEDICA I CONSU  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
183478424432739

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**Estrato**

**RH** ? **Fecha Nacimiento** 22/07/1981

**Programa**  
CE  
**Edad**

37 Año(s) 5 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3115891729  
**Teléfono del Acompañante**

OBREROS.U OPERARIOS DE METALURGIA (HORNO, LAMINACIÓN, MOLDEADOR, MACHINERO, TREFILADOR, GALVANIZADOR)  
**Responsable**

SOLA

**Teléfono del Responsable**

**Parentesco del Responsable**

JORGE ROMERO, TEL 3205659027

**Etnia**  
**Estado Civil**

**¿Cuál?**  
**¿Cuál?**

**Aseguradora**

**Causa Externa**

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**

R1 Sano

**Motivo Consulta**

. dolor y masa anal

**Enfermedad Actual**

. POP DE COLECOSTECTOMIA HACE 1 MES 1/2 CON EPISODIO DE DIARREA .SENSACION DE MASA EN REGION ANAL.LIDOCPORCTO Y REFIERE INCONTINENCIA FECAL OCASIONAL. RECIBE TAMBIEN FYBOGEL REFIERE SENSACION DE DIFICULTAD ALA DEFECACION POSTERIOR A CX DE COLUMNA POR DISCOPATIA . SENSACION DE PARESTESIA MII CON PARESIA RECIBE NEUROESTIMULADOR LUMBAR

**Evolución y Control**

**Revisión por Sistemas**

Gastrointestinal DEPOSICION DIARIA CON FYBOGEL

**Antecedentes Generales**

Patológicos: 9 DE MAYO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATIA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015. Traumáticos: Niega. Alérgicos: \* \* \* Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA \* \* \* Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol niega. Niega consumo de sustancias psicoactivas- Farmacológicos: ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TAB 350/2 MG \*2 acetaminofén/TRAMADOL 325/37.5mg 1 tableta cada 6 horas GOTAS C/8 HORAS, FLUOXETINA 5 CC DIA Familiares: MADRE DIABETICA // PADRE HIPERTENSION ARTERIAL // ABUELO paterno: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL. Transfusionales: Niega transfusión de sangre. Hemoclasificación Sexuales: Niega enfermedades de transmisión sexual. Observaciones: ADMININSTRADORA. AUDITORA CALIDAD Y GESTIÓN HUMANA. CASADA. VIVE CON ESPOSO y 2 hijos. IMAGENES DX: 2016/06/11: RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA: CAMBIOS POST ARTRODESIS POSTERIOR L4L5 Y S1. CAMBOOS POST DISECTOMIA. DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DE LA SEÑAL DEL TEJIDO EPIDURAL DEL RECESO ALTERALIZQUIERDO EN L5, FIBROSIS. EMG DE 8/7/16 COMPROMISO RADICULAR DE L5S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha última menstruación: 2017/04/20 Fecha último parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Última Citología: 2015/10/08 Resultado Última Citología: Normal Otros: PLANIFICACION: POMEROY/ Observaciones: .. ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 76 PPM FR: 14 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 165 cm Peso: 73 Kg Perímetro Abdominal: 100 cm Saturación de oxígeno: 92 % Oxígeno: No IMC: 26.8136

**Examen Físico**

General: BUEN ESTADO Torax y Pulmones: VNTILAICON ADECUADAE Corazón: RSCRS Abdomen: BLANDO Genitourinario: AUSENCIA DE REFLEJOS ANOCUTANEOS IZQUIERDOS . TR ESFINTER TONICO CON FATIGABILIDADRAPIDA

**Diagnósticos**

R15X INCONTINENCIA FECAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

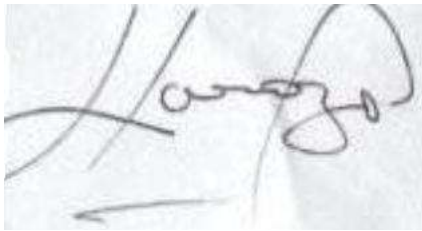
**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: SS MANOEMTRIA ANORECTAL DE LATA RESOLUCION CONTINUAR FYBOGEL - SS EMG DE ESFINTER ANAL

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

A handwritten signature in dark ink on a light-colored background. The signature is stylized and appears to read 'Jose Antonio Hormaza Leon'.

JOSE ANTONIO HORMAZA LEON  
19413460  
Especialidad: COLOPROCTOLOGIA



## Historia Clínica

Fecha y Hora Atención  
2019-03-11 13:53:04

**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
AVENIDA CALLE 127  
NUMERO 19 A 28  
ACOMEDICA I CONSU  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
190457223644761

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**Estrato**

**RH Fecha Nacimiento**

**Programa**  
CE  
**Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3115891729  
**Teléfono del Acompañante**

OBREROS U OPERARIOS DE METALURGIA (HORNO, LAMINACIÓN, MOLDEADOR, MACHINERO, TREFILADOR, GALVANIZADOR)  
**Responsable**

SOLA

**Teléfono del Responsable**

**Parentesco del Responsable**

JORGE ROMERO, TEL 3205659027

**Etnia**  
Mestizo

**¿Cuál?**

**Estado Civil**


**¿Cuál?**

**Aseguradora**

**Causa Externa**

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**  
**Enfermedad Actual**  
**Evolución y Control**  
**Revisión por Sistemas**  
No Refirió Hallazgos Positivos...  
**Antecedentes Generales**  
**Parámetros Básicos**  
**Examen Físico**  
**Diagnósticos**  
**Medicamentos Formulados y/o Administrados**  
**Laboratorio Clínico**  
**Imagenología**  
**Otros Exámenes y/o procedimientos**  
**Procedimientos Internos**  
**Remisiones**  
**Incapacidades/Licencias**  
**Conducta**  
**Otros Parámetros y Valores Relacionados**  
**Firma del Profesional**



JOSE ANTONIO HORMAZA LEON  
19413460  
Especialidad: COLOPROCTOLOGIA



# Reporte Atenciones Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA

Tipo de Identificación: CC

Primer Apellido: BAQUERO

Número de Identificación: 52794764

Segundo Apellido: BETANCOURT

Fecha Atención	Fecha Evolución	Tipo Evolución	Registro Clínico	CUPS	Descripción CUPS	Procedimiento	Nombre Profesional	Diente	CIE10	Zona	Especialidad	Superficie
09/10/2015 03:58:21 p.m.	09/10/2015 04:33:02 p.m.	Ejecutado	4850495	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL, REFUERZO EN TÉCNICA DE CEPILLADO , USO DE SEDA DENTAL, INFORMACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y HÁBITOS. SE DAN RECOMENDACIONES VERBALES.	NATHALIA ALEXANDRA FIGUEROA PRADA				PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
09/10/2015 03:58:21 p.m.	09/10/2015 04:33:02 p.m.	Ejecutado	4850495	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	SE APLICA SUSTANCIA REVELADORA. SE CUENTAN SUPERFICIES TEÑIDAS EN DIENTES NATURALES PRESENTES . LOTE DE INSTRUMENTAL ESTÉRIL EN BUEN ESTADO # 10351.	NATHALIA ALEXANDRA FIGUEROA PRADA				PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
11/11/2015 02:06:44 p.m.	11/11/2015 02:29:35 p.m.	Ejecutado	4933762	2403000 9	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO DOS CUADRANTES	Verificación de integridad del instrumental y lista de chequeo procedimiento en salud oral. Lote de instrumental #16827.Examen clínico: 15 Destruccion coronal.Encía roja e inflamada, sangrado al sondeo periodontal, cálculos supra y subgingivales generalizados. Diagnóstico: Gingivitis marginal generalizada. Pronostico: Reservado. Dependiendo de la higiene del paciente será el éxito del tratamiento. Recomendaciones: Buen cepillado, uso de seda dental. Se realiza detartraje de cálculos supra y subgingivales en: 2 cuadrantes: Molares, premolares superiores derechos e izquierdos y anteriores inferiores. Profilaxis con copa de caucho y pasta profiláctica nupro, Sangrado generalizado dentro de los parámetros normales, sin anestesia. Paciente satisfecho de la atención prestada.	MARIA PRESENTACION GARCIA MEDINA		K051		ODONTOLOGIA GENERAL R.II	
08/04/2016 03:23:21 p.m.	08/04/2016 03:29:17 p.m.	Ejecutado	5339927	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	PRESENTA OBTURACIÓN OCLUSAL, DISTAL FRACTURADA EN AMALGAMA, CARIES SECUNDARIA, DISTOVERSIÓN, FASETA DE DESGASTE, SINTOMÁTICO, PREPARACIÓN CAVITARIA, BASE INTERMEDIA HIDRÓXIDO DE CALCIO, COLOCACIÓN DE BANDA PORTA BANDA, CUÑA DISTAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA, CARACTERIZACIÓN FINAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES CLINICAS, PRONÓSTICO BUENO, INDICACIONES NO CONSUMIR ALIMENTOS EN LA PRIMERA HORA, EN CASO DE PERCOLACIÓN, FRACTURA, DESALOJO, SENSIBILIDAD, PEDIR CITA CONTROL DE CALIDAD, LOTE INSTRUMENTAL BÁSICO Y OPERATORIA: # 17550, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SALUD ORAL E INTEGRIDAD DEL INSTRUMENTAL ANTES Y DESPUÉS DE CONSULTA.	RICARDO GRACIA SEGURA	25	K028	25	ODONTOLOGIA GENERAL	OD

# Reporte Atenciones Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA  
Primer Apellido: BAQUERO  
Segundo Apellido: BETANCOURT

Tipo de Identificación: CC  
Número de Identificación: 52794764

09/07/2016 12:25:41 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	5608717	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA CARIES OCLUSAL ACTIVA, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIE OCLUSAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO FAVORABLE, SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	LUZ MARINA ALARCON AMADO	17	K028	17	ODONTOLOGIA GENERAL	O
09/07/2016 12:25:41 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	5608717	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA RESINA OCLUSAL MESIAL DESADAPTADA CON CARIES RECURRENTE, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE OBTURACIÓN Y CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, SE ADAPTA BANDA Y PORTA BANDA, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIES OCLUSAL MESIAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO RESERVADO POR EXTENSIÓN DE LA OBTURACIÓN. SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	LUZ MARINA ALARCON AMADO	16	K028	16	ODONTOLOGIA GENERAL	OM

# Reporte Odontograma Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA

Tipo de Identificación: CC

Primer Apellido: BAQUERO

Número de Identificación: 52794764

Segundo Apellido: BETANCOURT

Fecha Atención	Fecha Evolución	Tipo Evolución	Superficie	Registro Clínico	CUPS	Descripción CUPS	Procedimiento	Convención	Diente	Tipo Diagnóstico	Especialidad	Nombre Profesional
09/10/2015 03:35:19 p.m.	08/04/2016 03:29:17 p.m.	Ejecutado	OD	4850376	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	PRESENTA OBTURACIÓN OCLUSAL, DISTAL FRACTURADA EN AMALGAMA, CARIES SECUNDARIA, DISTORSIÓN, FASETA DE DESGASTE, SINTOMÁTICO, PREPARACIÓN CAVITARIA, BASE INTERMEDIA HIDRÓXIDO DE CALCIO, COLOCACIÓN DE BANDA PORTA BANDA, CUÑA DISTAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA, CARACTERIZACIÓN FINAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES CLÍNICAS, PRONÓSTICO BUENO, INDICACIONES NO CONSUMIR ALIMENTOS EN LA PRIMERA HORA, EN CASO DE PERCOLACIÓN, FRACTURA, DESALOJO, SENSIBILIDAD, PEDIR CITA CONTROL DE CALIDAD, LOTE INSTRUMENTAL BÁSICO Y OPERATORIA: # 17550, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SALUD ORAL E INTEGRIDAD DEL INSTRUMENTAL ANTES Y DESPUÉS DE CONSULTA.	AMALGAMA	25	DIAGNÓSTICO COMPLETO	ODONTOLOGIA GENERAL	JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	O	4850376	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA CARIES OCLUSAL ACTIVA, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIE OCLUSAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO FAVORABLE, SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	AMALGAMA	17	DIAGNÓSTICO COMPLETO	ODONTOLOGIA GENERAL	JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.	09/07/2016 12:49:58 p.m.	Ejecutado	OM	4850376	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA +	LOTE BÁSICO # 18088 Y OPERATORIA # 18068, PRESENTA RESINA OCLUSAL MESIAL DESADAPTADA CON CARIES RECURRENTE, DIENTE ASINTOMÁTICO, REMOCIÓN DE OBTURACIÓN Y CARIES, LIMPIEZA Y DELIMITACIÓN DE CAVIDAD, SE ADAPTA BANDA Y PORTA BANDA, COLOCACIÓN BASE DYCAL, OBTURACIÓN EN AMALGAMA SUPERFICIES OCLUSAL MESIAL, CONTROL DE OCLUSIÓN, PRONÓSTICO RESERVADO POR EXTENSIÓN DE LA OBTURACIÓN. SE RECOMIENDA NO COMER EN 1 HORA.	AMALGAMA	16	DIAGNÓSTICO COMPLETO	ODONTOLOGIA GENERAL	JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR

# Reporte Odontograma Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA

Tipo de Identificación: CC

Primer Apellido: BAQUERO

Número de Identificación: 52794764

Segundo Apellido: BETANCOURT

09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	34	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	31	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	14	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	11	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	43	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	23	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			O	4850376				OBTURACION METALICA	37	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			OV	4850376				OBTURACION METALICA	46	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			OP	4850376				OBTURACION METALICA	26	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	35	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	18	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			MODPV	4850376				CARIES	15	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	32	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	12	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				AUSENTE	38	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	47	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR

# Reporte Odontograma Paciente

Nombres: INGRID JOHANNA  
Primer Apellido: BAQUERO  
Segundo Apellido: BETANCOURT

Tipo de Identificación: CC  
Número de Identificación: 52794764

09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	44	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	41	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	24	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	21	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	33	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	13	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			O	4850376				OBTURACION METALICA	27	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.			O	4850376				OBTURACION METALICA	36	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				AUSENTE	48	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	45	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	28	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	42	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR
09/10/2015 03:35:19 p.m.				4850376				SANO	22	DIAGNÓSTICO COMPLETO		JAVIER ALFONSO CORONADO MUNAR

Episodio : 56171257  
Fecha : 05.07.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 14CTC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Antecedentes del Paciente

### Hemoclasificación

Grupo Sanguíneo : O  
RH : + Positivo

### Diagnósticos Previos

- \* Fecha/Hora del Dx : 05.07.2017 14:28  
Código Dx : M541  
Descripción : RADICULOPATIA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 28.12.2018 11:28  
Código Dx : M542  
Descripción : CERVICALGIA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.10.2020 16:01  
Código Dx : M544  
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 05.07.2017 14:28  
Código Dx : M545  
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 02.10.2019 11:18  
Código Dx : M549  
Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 19.12.2019 10:51  
Código Dx : M638  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 27.04.2019 13:49  
Código Dx : M654  
Descripción : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 28.05.2018 08:49  
Código Dx : M659  
Descripción : SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 26.02.2019 12:24  
Código Dx : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 28.05.2018 08:49  
Código Dx : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 28.12.2018 11:28  
Código Dx : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 04.08.2017 09:56  
Código Dx : M792  
Descripción : NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS  
Certeza Dx : Confirmado Repetido

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

## Antecedentes del Paciente

- \* Fecha/Hora del Dx : 29.10.2021 14:34  
Código Dx : M961  
Descripción : SINDROME POSTLAMINECTOMIA, NO CLASIFICAD O EN OTRA PARTE  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 18.03.2020 09:54  
Código Dx : N300  
Descripción : CISTITIS AGUDAS  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 25.10.2017 10:41  
Código Dx : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ES PECIFICADO  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 14.03.2023 14:53  
Código Dx : N644  
Descripción : MASTODINIA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 02.09.2019 11:50  
Código Dx : N760  
Descripción : VAGINITIS AGUDA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 18.03.2020 09:54  
Código Dx : N946  
Descripción : DISMENORREA, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 01.10.2018 09:41  
Código Dx : R101  
Descripción : DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPE RIOR  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 25.07.2018 10:21  
Código Dx : R102  
Descripción : DOLOR PELVICO Y PERINEAL  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 09.10.2021 10:43  
Código Dx : R32X  
Descripción : INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 20.12.2018 11:37  
Código Dx : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 22.01.2020 13:09  
Código Dx : R522  
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 28.05.2018 08:49  
Código Dx : R529  
Descripción : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.06.2020 09:17  
Código Dx : R92X  
Descripción : HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR I MAGEN DE LA MAMA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 15.03.2021 08:33  
Código Dx : T813  
Descripción : DESGARRO DE HERIDA OPERATORIA, NO CLASIF ICADO EN OTRA PARTE  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 18.01.2018 11:59  
Código Dx : Z123  
Descripción : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D E LA MAMA

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

## Antecedentes del Paciente

- Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 18.01.2018 11:59  
Código Dx : Z124  
Descripción : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D EL CUELLO UTERINO  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 12.07.2021 10:10  
Código Dx : Z300  
Descripción : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 02.09.2019 11:08  
Código Dx : Z304  
Descripción : SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEP TIVAS  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 22.01.2020 13:09  
Código Dx : Z981  
Descripción : ESTADO DE ARTRODESIS  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 20.01.2020 11:15  
Código Dx : B09X  
Descripción : INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, CARACTERIZADA POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 06.04.2022 12:23  
Código Dx : B379  
Descripción : CANDIDIASIS, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.05.2018 08:59  
Código Dx : D101  
Descripción : TUMOR BENIGNO DE LA LENGUA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 09.05.2023 11:08  
Código Dx : D259  
Descripción : LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.09.2019 11:16  
Código Dx : E078  
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.09.2019 11:16  
Código Dx : E782  
Descripción : HIPERLIPIDEMIA MIXTA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.09.2019 11:16  
Código Dx : E790  
Descripción : HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 16.12.2021 14:58  
Código Dx : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 01.03.2022 10:56  
Código Dx : F419  
Descripción : TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.08.2019 11:14  
Código Dx : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.05.2018 08:59

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



## Antecedentes del Paciente

- Código Dx : J342  
Descripción : DESVIACION DEL TABIQUE NASAL  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.08.2018 09:22  
Código Dx : J343  
Descripción : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.02.2023 12:25  
Código Dx : K021  
Descripción : CARIES DE LA DENTINA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.02.2023 12:25  
Código Dx : K028  
Descripción : OTRAS CARIES DENTALES  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.02.2023 12:25  
Código Dx : K030  
Descripción : ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.02.2023 12:25  
Código Dx : K051  
Descripción : GINGIVITIS CRONICA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 15.02.2023 14:18  
Código Dx : K076  
Descripción : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 08.02.2023 12:25  
Código Dx : K081  
Descripción : PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, E XTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 23.08.2018 14:35  
Código Dx : K108  
Descripción : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 09.10.2021 10:43  
Código Dx : K30X  
Descripción : DISPEPSIA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 19.12.2019 10:51  
Código Dx : K590  
Descripción : CONSTIPACION  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 13.11.2018 10:39  
Código Dx : K808  
Descripción : OTRAS COLELITIASIS  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 01.02.2023 10:13  
Código Dx : L219  
Descripción : DERMATITIS SEBORREICA, NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Repetido
- \* Fecha/Hora del Dx : 18.09.2018 14:13  
Código Dx : L239  
Descripción : DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo
- \* Fecha/Hora del Dx : 20.11.2018 13:59  
Código Dx : L700  
Descripción : ACNE VULGAR  
Certeza Dx : Confirmado Nuevo



## Antecedentes del Paciente

indapamida 1.5 mg al día  
tizanidina 2mg C/12 h,  
ketoprofeno gel, 2 veces al día,  
pregabalina 150 mg cada 12 horas,

### Sociales

AUDITORA EXTERNA TELETRABAJO , UL, VIVE CON PAREJA Y 2 HIJOS

### Detalle antecedentes familiares

Cáncer de mama : No	Primera línea de consanguinidad : No
Detalle :	
Cáncer otro sitio : No	Primera línea de consanguinidad : No
Detalle :	
Hipertensión : No	Primera línea de consanguinidad : Si
Detalle : PADRE	
Diabetes : No	Primera línea de consanguinidad : Si
Detalle : MADRE	
Enfermedad renal : No	Primera línea de consanguinidad : No Evaluado
Detalle :	

### Eventos vasculares

Coronarios : No	Primera línea de consanguinidad : No Evaluado
Detalle :	
Cerebral : No	Primera línea de consanguinidad : No Evaluado
Detalle :	
Otros antecedentes vasculares : No	
Detalle :	
Otros antecedentes familiares : No	
Detalle :	

### Antecedentes Sexuales

* Fecha/Hora Registro	: 25.07.2018	10:13
Ya inició vida sexual	: Sí	
Vida sexual activa	: Sí	
Usa método de planificación	: Sí	
Responsable	: VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA	
Registro	: 52580392	
Especialidad	: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	

### Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarquia (Edad)	: 15
Ciclo	: Regular
G	: 2
C	: 2
V	: 2 Años
FUR	: 02.02.2023

### Datos del Embarazo Actual

#### Datos Último Embarazo

Fecha terminación embarazo anterior	: 27.12.2009
Fecha del último parto	: 27.12.2009
Peso del bebé en el último parto(gr)	: De 2500 a 4000

¿Tiene estudios programa salud de la mujer? : Sí

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

* Fecha/Hora	: 22.03.2023	12:25
Fecha	: 22.03.2023	
Prueba / Tamizaje	: Genotipificación	
Resultado	: Pendiente	

## Antecedentes del Paciente

Responsable : ROJAS ARROYAVE KAREN JOHANNA  
Registro : 1032435297  
Especialidad : ENFERMERIA

\* Fecha/Hora : 25.07.2018 10:13  
Fecha : 19.01.2018  
Prueba / Tamizaje : Citología  
Resultado : Negativa

Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA  
Registro : 52580392  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

\* Fecha/Hora : 18.01.2018 11:58  
Fecha : 15.05.2015  
Prueba / Tamizaje : Citología  
Resultado : Negativa

Responsable : RINCON TORRES CLAUDIA CAROLINA  
Registro : 52456681  
Especialidad : ENFERMERIA

¿Le han realizado procedimientos en cérvix? : No

## Historico Antecedentes Medicina Laboral

\* Fecha/Hora : 25.02.2020 15:51

Fec. Actualización : 25.02.2020

Concepto Rehabilitación : Desfavorable

Fec. Emisión Concepto : 25.02.2020

Observaciones  
DISCOPATIA LUMBAR

Registrado por : VARGAS CORDOBA JAIME ALEJANDRO

R.M. : 80724209

Especialidad : MEDICINA DEL TRABAJO

Episodio : 21816643  
Fecha : 22.01.2020

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 38 Años  
**Especialidad** : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Cuestionario de Salud

### Registro de Prestaciones

\* **Fecha del Registro** : 22.01.2020 **Hora** : 13:29  
**Nro. Orden de Prestación** : 0009684796 **Fecha Orden de Prestación** : 20200122  
**Prestación** : 0000048301  
**Descripción de Prestación** : INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACE  
**Responsable** : RODRIGUEZ GUAYAMBUCO LINA GINETH  
**Código Especialidad** : O005

### Cuestionario

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

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

## Cuestionario de Salud

- \* **Preguntas** : 29. ¿Ingiera bebidas alcohólicas con frecuencia? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 30. ¿Sufre de alguna enfermedad en este momento? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 31. ¿Alguna vez ha perdido la conciencia? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 32. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes? **Afirma** : X
- \* **Preguntas** : 33. ¿Ha sufrido de artritis? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 34. ¿Sangra con facilidad? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 35. ¿Ha estado anémico? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 36. ¿Ha tomado aspirina últimamente? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 37. ¿Tiene algún problema en los dientes? **Niega** : X
- \* **Preguntas** : 38. ¿RONCA, LO DESPIERTAN SUS RONQUIDOS? **Afirma** : X  
**Observaciones** : NIEGA APNEA DEL SUEÑO
- \* **Preguntas** : 39. ¿ACEPTA TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS? **Afirma** : X  
**Observaciones** : SOLO DE URGENCIA
- \* **Preguntas** : 40. ¿CUÁL FUE LA FECHA DE SU ÚLTIMA MESTRUACIÓN? (SOLO PAR **Afirma** : X  
**Observaciones** : 02.01.2020 / G2 P2 A0

**Responsable Firmar**

**Fecha** : 22.01.2020  
**No. Interlocutor** : 2000009719  
**Registro** : 1019066595

**Hora** : 13:30  
**Nombre** : RODRIGUEZ GUAYAMBUCO LINA GINETH  
**Especialidad** : ENFERMERIA

Episodio : 42730889  
Fecha : 02.09.2019

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 40 Años  
**Especialidad** : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Interpretación de Exámenes

### Históricos interpretación de exámenes

- \* **Fecha del Registro** : 24.05.2022 **Hora** : 20:30  
**Fecha Resultado** : 24.05.2022 **Fecha Ordenado** : 24.05.2022  
**Código de prestación según catálogo de prestaciones** : 0000212702  
**Denominación** : PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIF  
**Interpretación** : OK
- No. Interlocutor** : 2000014391 **Responsable** : PATERNINA ROJAS JORGE LUIS  
**Registro** : 1019014434 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL  
**Ubicación** : En Consulta Externa
- \* **Fecha del Registro** : 12.01.2022 **Hora** : 00:02  
**Fecha Resultado** : 06.01.2022 **Fecha Ordenado** : 05.01.2022  
**Código de prestación según catálogo de prestaciones** : 0000908856  
**Denominación** : IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (CORONAVIRUS)  
**Interpretación** : NEGATIVO
- No. Interlocutor** : 2000016554 **Responsable** : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA  
**Registro** : 1020797997 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL  
**Ubicación** : En Consulta Externa
- \* **Fecha del Registro** : 20.01.2020 **Hora** : 12:03  
**Fecha Resultado** : 06.09.2017 **Fecha Ordenado** : 04.09.2017  
**Código de prestación según catálogo de prestaciones** : 0000901236  
**Denominación** : UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA  
**Interpretación** : NEG
- No. Interlocutor** : 0000003507 **Responsable** : RIVEROS GARCIA SILVIA  
**Registro** : 52701223 **Especialidad** : UROLOGIA  
**Ubicación** : En Consulta Externa
- \* **Fecha del Registro** : 02.09.2019 **Hora** : 11:05  
**Fecha Resultado** : 16.08.2019 **Fecha Ordenado** : 13.08.2019  
**Código de prestación según catálogo de prestaciones** : 0000901236  
**Denominación** : UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA  
**Interpretación** : IVU
- No. Interlocutor** : 0000003507 **Responsable** : RIVEROS GARCIA SILVIA  
**Registro** : 52701223 **Especialidad** : UROLOGIA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

Episodio : 25231633

Fecha :

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
 Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
 Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
 Especialidad : 10ATC MEDICINA GENERAL  
 Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Programa patologías crónicas

### Prog. patología crónicas

\* Fecha del Registro : 16.07.2020 Hora : 16:23 Consulta primera vez : Sí  
 Control : 1

Motivo de consulta / Enf. actual : GESTION TELECONSULTA PACIENTES DE BASE CUENTA DE ALTO COSTO 16 DE JULIO DE 2020 NOMBRE Y APELLIDOS: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT C.C 52794764 TELEFONO: 4441234- 3212137855 CORREO ELECTRONICO: INGRID.BAQUERO@HOTMAIL.COM PATOLOGIAS DE BASE: 1-#HIPERTENSION ARTERIAL 2-#TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ULTIMA TALLA 165 CM, ULTIMA PESO 76 KILOS TASA DE FILTRACION GLOMERULAR MDR/CKD-EPI 92.1# MICROALBUMINURIA NO TIENE Paciente con patologías de base en seguimiento, se solicitan paraclínicos de control anual paciente cronico Favor asignar cita por enfermería y medicina general AEI

\* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No ¿Ya se realizó BK Espudo? :  
 Revisión por sistemas : NIEGA

Consumo de alcohol : No Evaluado Fumador : No Evaluado  
 Sobrepeso / Obesidad : No Evaluado Sedentarismo : No Evaluado  
 Alto consumo de sal : No Evaluado Estrés : No Evaluado  
 Alto consumo de grasa : No Evaluado

¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para su enfermedad? : No  
 ¿Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas? : No  
 Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? : No  
 Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomarlos? : No

Total : 0 Clasificación : Persona adherente

Ninguno : X

Tensión art. sentado (mmHg) : 0 / 0 OSLER: 0

Tensión art. acostado(mmHg) : 0 / 0

Tensión art. de pie (mmHg) : 0 / 0

Pulso (pul/min) : 0 Pulsaciones/min : No

Presente /Ausente :

Lugar de la toma :

Intensidad del Pulso :

Frec. Cardíaca (lat. x min) : 0

Frec. Respiratoria (x min) : 0 FIO2 : 0

Sat. Oxígeno (%) : 0

Tipo de Respiración :

Temperatura (°C) : 0,0 :

Lugar de la toma :

\* Perímetro abdominal (cm) : 0,0  
 Peso (Kg) : 0,000  
 Talla (cm) : 0  
 Superficie Corporal (m2) : 0,00

IMC (Kg/m2) : 0,00

P / E : 0

T / E : 0

P / T : 0

IMC / E : 0

No clasificado

GOLD :

Descripción :



## Prog. patologías crónicas

DISNEA GRADO :  
Descripción :

BODE : 0  
Descripción :

CAT : 0  
Descripción :

HASBLED (Puntos) : 0  
Descripción :

CHAD2 (%) : 0  
Descripción :

FRAMINGHAM A 10 AÑOS (%) : 0,00  
Descripción :

FRAMINGHAM COLOMBIA\*0.75 (%) : 0,00  
Descripción :

TFG MDRD4 (mL/min/1.73 m2) : 0,00  
Descripción :

TFG COCKCROFT GAULT (mL/min) : 0,00  
Descripción :

Hallazgos al examen físico : NO SE REALIZA EXAMEN FISICO PACIENTE DE TELECONSULTA

Análisis y plan : GESTION TELECONSULTA PACIENTES DE BASE CUENTA DE ALTO COSTO 16 DE JULIO DE 2020 NOMBRE Y APELLIDOS: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT C.C 52794764 TELEFONO: 4441234-3212137855 CORREO ELECTRONICO: INGRID.BAQUERO@HOTMAIL.COM PATOLOGIAS DE BASE: 1-#HIPERTENSION ARTERIAL 2-#TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ULTIMA TALLA 165 CM, ULTIMA PESO 76 KILOS TASA DE FILTRACION GLOMERULAR MDR/CKD-EPI 92.1# MICROALBUMINURIA NO TIENE Paciente con patologías de base en seguimiento, se solicitan paraclínicos de control anual paciente crónico Favor asignar cita por enfermería y medicina general AEI

## Históricos patologías

\* Fecha del Registro : 16.07.2020 Hora : 16:21  
Patología / Síndrome : Hipertensión Cuál ? : ESTADIO I  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido Controlado : Si  
No. Interlocutor : 0000003053 Responsable : TORRES HERNANDEZ LUISA FERNANDA  
Registro : 52907943 Especialidad : MEDICINA GENERAL  
Ubicación : En Consulta Externa

## Controles Especiales

\* Fecha del Registro: 16.07.2020 Hora : 16:21  
Actividad : Nutrición Asistió ? : No  
Fecha :  
No. Interlocutor : Responsable :  
Registro : Especialidad :  
\* Fecha del Registro: 16.07.2020 Hora : 16:21  
Actividad : Oftalmología Asistió ? : No  
Fecha :  
No. Interlocutor : Responsable :  
Registro : Especialidad :  
\* Fecha del Registro: 16.07.2020 Hora : 16:21  
Actividad : Medicina Interna Asistió ? : No  
Fecha :



Episodio : 37884139  
Fecha : 30.08.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Seguimiento de Pacientes

Tabla registro seguimiento pacientes

* Fecha Dato	: 30.08.2019	Hora	: 16:47	Gestión Clínica	: No
Número de control	: 1	Sede de seguimiento	: 10		
Efectividad en la comunicación	: No Evaluado				
Seguimiento a episodio?	: No Evaluado	Episodio	:		
Servicio	:				
Tipo de seguimiento	:				
Programa	:				
* PAS (mmHg)	: 0	Tomado	: No	Temperatura (°C)	: 0,0
PAD (mmHg)	: 0	Tomado	: No	Peso (Kg)	: 0,000
PAM (mmHg)	: 0			Talla (cm)	: 0,00
* Cual educación	:				
Cual?	: VERIFICACION ESQUEMA DE CITOLOGIA				
* Medicamentos	:	Oxígeno	:		
Terapias	:	Citas de control e interconsultas	:		
Cuidados Herida/Drenes/Dispositivos	:	Exámenes	:		
* Alojamiento conjunto	:	Vacunación	:		
Valoración TSH	:	Lactancia exclusiva	:		
Cita control pediatría	:	Registro civil	:		
Aseguramiento en salud	:				
* Vómito	: No Evaluado	Fiebre	: No Evaluado		
Sangrado	: No Evaluado	Disnea	: No Evaluado		
Mareo	: No Evaluado	Retención urinaria	: No Evaluado		
Náuseas	: No Evaluado	Actividad física	: No Evaluado		
Edema	: No Evaluado				
* Normal	: No	Calor	: No	Edema	: No
				Secreción	: No
* Urgencias/ Hospitalización	: No Evaluado				
Cumple plan de alimentación	: No Evaluado				
* ¿Paciente atendido en sala ERA?	: No Evaluado				
* ¿Las indicaciones suministradas fueron claras?:					
Tipo de seguimiento	: Otro	Mejoría	: No Evaluado		
Motivo	: VERIFICACION ESQUEMA DE CITOLOGIA				
Observaciones	: No pertinente, ultimas citologias normales (22/05/2014, 09/10/2015 y 19/01/2018 con reporte Negativo) segun esquema 1-1-3 le corresponde control Enero 2021 Me comunico con la paciente al TEL: 3212137855 se le informa el motivo de la llamada el cual es informarle sobre el esquema manejado para la toma de la citologia que es el 1-1-3, por lo cual la cita que tiene el 02/09/2019 no le corresponderia para la toma de la citologia ya que tiene citologias previas del (22/05/2014, 09/10/2015 negativas, le corresponde nueva toma para ENERO 2021, paciente acepta cancelación de la cita y se le recomienda solicitar la cita paraENERO 2021 y asi cumplir con el esquema establecido para la toma				
No. Interlocutor	: 0000000918	Responsable	: VARGAS RUIZ ANAIS		
Registro	: 46450322	Especialidad	: OTRO PERSONAL DEL AREA DE LA S		
Ubicación	: En Consulta Externa				
* Fecha Dato	: 22.02.2020	Hora	: 10:59	Gestión Clínica	: No
Número de control	: 2	Sede de seguimiento	: us 26		
Efectividad en la comunicación	: No Evaluado				
Seguimiento a episodio?	: No Evaluado	Episodio	: 0022644603		
Servicio	:				
Tipo de seguimiento	:				

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





\* **Normal** : No **Calor** : No **Edema** : No **Secreción** : No

\* **Urgencias/ Hospitalización** : No Evaluado  
**Cumple plan de alimentación** : No Evaluado

\* **¿Paciente atendido en sala ERA?** : No Evaluado

\* **¿Las indicaciones suministradas fueron claras?:**  
**Tipo de seguimiento** : Otro **Mejoría** : No Evaluado  
**Motivo** : GESTIÓN DE RIESGO PRIORIDAD 2Y3 CUENTA DE ALTO COSTO MEDICOS  
**Observaciones** : SE REALIZA GESTIÓN CLÍNICA POR DEMANDA INDUCIDA GESTIÓN DE RIESGO DE BASE DE MÉDICOS CUENTA DE ALTO COSTO PRIORIDAD 2 Y 3. PARA PROGRAMAR CITA DE MEDICINA GENERAL AEI CON DX CRÓNICOS, SE LLAMA USUARIO SE INDICA EL OBJETIVO DE LA LLAMADA, USUARIO ACEPTA CITA CON MÉDICO GENERAL AEI PROFESIONAL LUISA TORRES 16/07/2020 15+00. LE INFORMO AL USUARIO QUE NO DEBE DE ASISTIR A NINGUNA UNIDAD QUE LA CITA SERÁ VÍA TELEFÓNICA DADA LA EMERGENCIA SANITARIA QUE SE PRESENTA POR PANDEMIA COVI-19, ESPECIALMENTE CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR EL CONTAGIO DE ESTA PATOLOGÍA, QUE DEBE DE ESTAR PENDIENTE AL LLAMADO DEL PROFESIONAL. SE INFORMA DEL DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN INTEGRAL POR LO CUAL SE HACE EL SEGUIMIENTO Y DEL DEBER DE CUMPLIR CON SUS CITAS INDICACIONES DADAS POR PERSONAL DE SALUD. SE DAN RECOMENDACIONES EN EL USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y AUTOCUIDADO. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR INFORMACIÓN. SEGUIMIENTO REALIZADO POR: ERIKA MILENA SAAVEDRA SOTO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EXT:11990 USS CALLE 26

No. Interlocutor : 0000002105

Responsable : SAAVEDRA SOTO ERIKA MILENA

Registro : 1019064713

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ubicación : En Consulta Externa

\* **Fecha Dato** : 15.02.2022 **Hora** : 18:41 **Gestión Clínica** : No  
**Número de control** : 4 **Sede de seguimiento** : 10ASEDE  
**Efectividad en la comunicación** : No Evaluado  
**Seguimiento a episodio?** : No Evaluado **Episodio** :  
**Servicio** :  
**Tipo de seguimiento** :  
**Programa** :

\* **PAS (mmHg)** : 0 **Tomado** : No **Temperatura (°C)** : 0,0  
**PAD (mmHg)** : 0 **Tomado** : No **Peso (Kg)** : 0,000  
**PAM (mmHg)** : 0 **Talla (cm)** : 0,00

\* **Medicamentos** : **Oxígeno** :  
**Terapias** : **Citas de control e interconsultas** :  
**Cuidados Herida/Drenes/Dispositivos** : **Exámenes** :

\* **Alojamiento conjunto** : **Vacunación** :  
**Valoración TSH** : **Lactancia exclusiva** :  
**Cita control pediatría** : **Registro civil** :  
**Aseguramiento en salud** :

\* **Vómito** : No Evaluado **Fiebre** : No Evaluado  
**Sangrado** : No Evaluado **Disnea** : No Evaluado  
**Mareo** : No Evaluado **Retención urinaria** : No Evaluado  
**Náuseas** : No Evaluado **Actividad física** : No Evaluado  
**Edema** : No Evaluado

\* **Normal** : No **Calor** : No **Edema** : No **Secreción** : No

\* **Urgencias/ Hospitalización** : No Evaluado  
**Cumple plan de alimentación** : No Evaluado

\* **¿Paciente atendido en sala ERA?** : No Evaluado

\* **¿Las indicaciones suministradas fueron claras?:**  
**Tipo de seguimiento** : Otro **Mejoría** : No Evaluado  
**Motivo** : PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA PRESENCIAL PROGRAMADA  
**Observaciones** : PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA PRESENCIAL PROGRAMADA

No. Interlocutor : 2000010357

Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID

Registro : 80816122

Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Episodio : 37884139

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

**Identificación** : CC - 52794764

**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable Guardar**

**Fecha** : 15.02.2022  
**No. Interlocutor** : 2000010357  
**Registro** : 80816122

**Hora** : 18:42  
**Nombre** : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
**Especialidad** : MEDICINA COMPLEMENTARIA

**Responsable Firmar**

**No. Interlocutor** :  
**Registro** :

**Nombre** :  
**Especialidad** :

Episodio : 493664  
Fecha : 29.06.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 35 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 29.06.2017 Hora : 11:11

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente refiere que tiene cita para pruebas neuropsicologicas, tiene cita el 15 de agosto de 2017. Se lo van a realizar en Intellectus- Refiere que persiste con dolor intenso, en manejo farmacologico " ya todos me dicen que tengo que vivir con el dolor" Refiere que sigue con sintomas ansiosos, asociado a expectativa. " mejorando del animo, no estoy como antes, pero me da duro no saber que va a pasar" En manejo de fluoxetina 5 cc en la noche, trazodone 50 mg noche. Con esta medicacion y los que toma para el dolor potencian el sueño, pero es superficial.

Porte y Actitud : Examen Mental: Paciente ingresa sola, adecuada presentación personal, afecto de fondo ansioso, mejor modulado. Sin alteraciones sensorio-perceptivas, no hay ideas de muerte o de suicidio. Ideas de preocupación por su salud.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensorio-percepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general





Episodio : 530235  
Fecha : 05.07.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 35 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Vive Solo : Sólo  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

SE ME VENCIO LA INCAPACIDAD

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE EDAD ANOTADA ANTURAL Y PROCEENTE DE BOGOTA, HOGAR CATOLICA, ASISTE PARA SOLICITAR PRORROGA DE INCAPACIDAD .

POP MICRODISECTOMIA HACE 2 AÑOS, PERO CON SECUELAS DADAS POR LIMITACION FUNCIONAL PIERNA IZQUIERDA. ESTA EN ESPERA DE CONCEPTO DE JUNTA NACIONAL DE ARL.

NO PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES.  
REFIERE DOLOR TORACICO, TIPO PICADA.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

#### \* GENITOURINARIO

NIEGA

#### \* LOCOMOTOR

NIEGA

#### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

#### \* PIEL Y ANEXOS

## Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
 Color de la Piel : Normal  
 Estado Hidratación : Hidratado  
 Estado de Conciencia : Alerta  
 Estado del Dolor : 0  
 Orientado en Tiempo : Si  
 Orientado en Persona : Si  
 Orientado en Espacio : Si  
 Posición Corporal : Normal  
 Condición al Llegar : Sobrio

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
 Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70  
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 87  
 Presente / ausente : Presente  
 Rítmico/Arritmico : Rítmico  
 Lugar de la Toma : Radial Derecho  
 Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 20  
 Tipo de Respiración : Normal

#### Uso de Oxígeno medicinal

Temperatura : Normal  
 Temperatura(°C) : 36,0  
 Lugar de la Toma : Axilar  
 Peso(Kg) : 65,000  
 Talla (cm) : 155,00  
 Superficie Corporal(m2) : 1,72  
 IMC(Kg/m2) : 27,06  
 Perímetro Abdominal(cm) : 68,0

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA  
 Hallazgos : NORMAL.  
 \* -OJOS  
 Hallazgos : PUPILAS REACTIVAS  
 \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
 Hallazgos : NORMAL  
 \* -CUELLO  
 Hallazgos : NO MASAS  
 \* -TORAX Y PULMONES  
 Hallazgos : NORMAL. EXPANSION SIMETRICA. BUENA VENTILACION. NO AGREGADOS.  
 \* -MAMA  
 Hallazgos : NORMAL

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

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -CARDIACO  
Hallazgos : NO SOPLOS, RITMICOS
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO. NO MASAS
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NO EDEMAS
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : LASAGHE+ A 20 GRADOS.
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MARCHA. APOYO CON MULETA. PUNTO GATILLO LUMBAR Y DORSAL.
- \* -MENTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORMAL

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M541  
 Descripción : RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Nuevo  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 05.07.2017 Hora : 14:26  
 Código Diagnóstico : M545  
 Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Dx Pre-Qx : Sí  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Analisis y Plan

TA NORMAL, SIN PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES. CURSA CON DISCOPATIA DORSAL Y LUMBAR, CON HERNIAS DISCALES, MUY SINTOMATICA EN MANEJO POR NEUROQX Y FISIATRIA.  
 SE HACE INCAPACIDAD POR 30 DIAS, SOLO POR ESTA VEZ. SE LE EXPLICA QUE SUS SERVICIOS TRATANTES DEBEN EXPEDIR INCAPACIDAD.  
 POR MEDICINA FAMILIAR SE CIERRA IC.  
 SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y AL ESPOSO.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002843  
 Responsable : MENDIVELSO CASTRO JUAN CARLOS  
 Registro : 79347182  
 Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 05.07.2017 Hora : 14:28

Episodio : 734799  
Fecha : 28.07.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 28.07.2017 Hora : 11:27

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Asiste a control Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión Comenta que el 11 de julio la citaron a Junta Nacional Comenta que esta la opción de teletrabajo. Esta pendiente definir. El dolor se ha incrementado hace 20 días, es peor con el cambio de posición. A pesar de dosis de tramadol 4 dosis, y tizanidina no refiere mejoría. Comenta que por el dolor hay más ansiedad, el dolor la despierta, y ha tenido cambios de su estado emocional. El 15 de agosto tiene programadas las pruebas Neuropsicológicas. Ya programadas con intelectus Se ha sentido irritable, con más llanto. Ha tenido hiperingesta de alimentos dulces. Con el medicamento prescrito había estado mejor.

Porte y Actitud : Adecuada presentación personal, esta con su esposo, ánimo de fondo ansioso, lenguaje eulálico, pensamiento lógico, coherente, sin alteraciones sensorio-perceptivas. Orientada, euproséxica, introspección parcial y prospección incierta

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensorio-percepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

## Ficha Biopsicosocial

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
 Causa Externa : Enfermedad general  
 Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 28.07.2017 Hora : 11:27  
 Análisis : - Paciente con diagnostico mixto de ansiedad y depresion, los sintomas afectivos estan asociados a cuadro de dolor, limitacion funcional y estresores ambientales segun lo descrito. Sin embargo a pesar de que esta con mas dolor hace 20 dias no ha llegado a tener ansiedad desbordante.  
 Plan de Evolución : Seguimiento  
 Plan de Tratamiento : - Trazodone 50 mg dia - Fluoxetina 5 cc al dia - Cita en 1 mes para continuar seguimiento, y evaluar resultado de pruebas neuropsicologicas importantes para el tratamiento y enfoque posterior - Recomendaciones y signos de alarma - Se entrega historia clinica a solicitud de la paciente

Fecha Dato : 28.07.2017 Hora : 11:27

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 28.07.2017

### Subescala de Ansiedad

### Responsable Guardar

Responsable Firmar :  
 Fecha : 28.07.2017 Hora : 11:42  
 Registro : 1018404095  
 Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
 Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 832466  
Fecha : 04.08.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Vive Solo : Sólo

### Motivo de Consulta

vengo por la incapacidad

### Enfermedad Actual

paciente adulta joven, con antecedentes de dx po laminectomia + arrodosis l4-l5-s1, noviembre 2015 con dolor lumbar y radiucular izquierdo, sinejoria con bloqueos, en menjo con neurocirugia , clinica del dolor, refiere esta en calificacion de juta regional. asiste por incapacidad

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

DIURESIS Y HABITO INTESTINAL NORMNAL

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93  
Pulso : 74  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
Frec. Cardíaca : 74

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 65,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,72  
IMC(Kg/m2) : 23,88

### Examen Fisico por Regiones

#### \* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos

#### \* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : dolor en region lumbar se exacerba con movimeintos, marcha con baston

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

## Historia Clínica de Ingreso

Diagnóstico Principal : M792  
Descripción : NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 04.08.2017 Hora : 09:42  
Código Diagnóstico : M545  
Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente adulta joven, con antecedentes de dx po laminectomia + arrodosis l4-l5-s1, noviembre 2015 con dolor lumbar y radiucular izquierdo, sinejoria con bloqueos, en menjo con neurocirugia , clinica del dolor, refiere esta en calificación de jura regional. asiste por incapacidad. se da incapacida dpor 30 dias proorroga. continuar controles fisiatria y neurocirugia.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006195  
Responsable : BASTIDAS MEJIA CARLIN JOSE  
Registro : 77103507  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 04.08.2017 Hora : 09:56

Episodio : 1078793  
Fecha : 22.08.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Vive Solo : Sólo  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control de rehabilitación  
lumbociática izda

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, ocupación previa auditora externa, con dx lumbago, con pop laminectomía + artrodesis I4-I5-S1 TLIF noviembre 13 de 2015. post bloqueos de columna lumbar no. 3. con persistencia del dolor lumbar con dx de síndrome de espalda fallida con incapacidad médica prolongada. tto multimodal del dolor.

en manejo por neurocirugía, clínica de dolor, psicología, clínica de dolor, gastroenterología, psiquiatría, fisioterapia.

refiere aumento del dolor lumbar y en coxis incrementado desde hace 45 días, con sensación de dolor punzante en dedos de pie izdo primer y quinto dedos de pie izdo.

estudio de electrodiagnóstico de miembros inferiores: sugestivo de compromiso radicular I5-S1 izdo con signos de actividad dr. gudiño julio de 2016.

incapacidad médica hasta el 3 de septiembre de 2017.

en tto. con tizanidina, tramadol + acetaminofen

La calificación de la Junta Nacional de calificación de invalidez realizada el 26 de julio de 2017 da concepto de pérdida de la capacidad laboral del 38,68% donde en documento escrito solicitan reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo o reubicación temporal (modalidad teletrabajo).

refiere dolor dorsal y pectoral con sensación de picadas, adormecimiento de mano derecha. estudio de electrodiagnóstico mmss previo 9 de julio 2016 normal.

electromiografía de MSD realizada el 3 de mayo de 2017: normal. c rangel

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

#### \* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

#### \* RESPIRATORIO

NO REFIERE

#### \* GASTROINTESTINAL

ESTREÑIMIENTO

#### \* GENITOURINARIO

NO REFIERE

#### \* LOCOMOTOR



## Historia Clínica de Ingreso

### MARCHA ANTALGICA

- \* OSTEOARTICULAR

### DOLOR LUMBAR DOLOR DORSAL Y PECTORAL

- \* SISTEMA NERVIOSO

### NO REFIERE

- \* PIEL Y ANEXOS

### NO REFIERE

- \* PSIQUIATRICOS

### NO REFIERE

- \* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

### NO REFIERE

- \* OTROS

### NO REFIERE

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 70,000

Talla (cm) : 165,00

Superficie Corporal(m2) : 1,79

IMC(Kg/m2) : 25,71

## Examen Fisico por Regiones

- \* -CABEZA

Hallazgos : normal

- \* -OJOS

Hallazgos : normal

- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : normal

- \* -CUELLO

Hallazgos : no dolor cervical

- \* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : normal

- \* -MAMA

Hallazgos : normal

- \* -CARDIACO

Hallazgos : normal

- \* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : normal

- \* -GENITALES

Hallazgos : normales

- \* -ANO-RECTAL

Hallazgos : normales

- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : normales

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

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : retracciones de flexores de rodilla y de caderas, debilidad de extensor del hallux hipoestesia en dermatoma l5 izdo
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor dorsal
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : marcha antalgica, tinnel negativo
- \* -MENTAL  
Hallazgos : normal
- \* -PIEL Y ANEXOS  
Hallazgos : normal
- \* -OTROS  
Hallazgos : normal

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M544  
 Descripción : LUMBAGO CON CIÁTICA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 22.08.2017 Hora : 11:18  
 Código Diagnóstico : M549  
 Nombre Diagnóstico : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Análisis y Plan

Paciente de 36 años, con dx de lumbociática izda, espalda fallida con incapacidad médica prolongada. con calificación Junta regional de calificación del 38.86% quienes solicitan teletrabajo.

discapacidades:

dorsalgia, parestesias en mano derecha, dolor lumbar irradiado a miembro izquierdo, hipoestesia dermatoma l5 izdo, radiculopatía l5-s1 izda. trastorno de marcha, inestabilidad en la marcha, dolor crónico con manejo multimodal.

plan

valoración por área de salud y medicina del trabajo de su empresa para evaluar de acuerdo a la discapacidad actual de la paciente en su movilidad el puesto de trabajo que puede desempeñar. posibilidad de teletrabajo.

terapia física dorsal

continuar incapacidad médica

recomendación médica :

1. debe evitar desplazamientos prolongados.
2. debe evitar levantamiento y transporte de carga física
3. evitar permanecer por tiempo prolongado en postura en sedente y en bipeda.
4. requiere supervisión física para la marcha, con uso de ortesis y bastón.
5. debe evitar subir y bajar escaleras en forma repetitiva.

control por fisioterapia

Clasificación de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
 Registro : 30297442  
 Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 22.08.2017 Hora : 11:30

Episodio : 1204548  
Fecha : 28.08.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 28.08.2017 Hora : 12:49

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : IDX F412 Paciente asiste a control. Trae reporte de pruebas neuropsicologicas, sugeridas por neurocirugia: ante dolor cronico, discopatia y refractariedad ante el manejo Tienen fecha del 15 de agosto de 2017 MMSE 29/30.  
CONCLUSION: " Se trata de una paciente de 36 años sin queja cognoscitiva, con una evaluacion en terminos generales adecuada para el promedio esperado. Las pruebas formales realizadas muestran preservacion de los procesos analizadfos y por tanto buen perfil cognoscitivo dentro de limites normales para edad y nivel educativo Refiere que tiene concepto de calificacion de junta regional de 38.68 %. Esta tomando trazodone 50 mg en la noche, pero con insomnio de multiples despertares, desde el punto de vista de ansiedad esta preocupada por la posibilidad de teletrabajo, comenta que fisiatria ya emitio sus recomendaciones. Se ha reunido en su empresa para definir su situacion, esto ha incrementado ansiedad, manifiesta en hiperfagia, animo triste, y rumiacion de pensamientos.

Porte y Actitud : Paciente ingresa sola, edad acorde a cronologica, afecto de fondo triste, ansioso, pensamiento logico, coherente, ideas de preocupacion por definir situacion laboral, preocupacion por su salud, ideas de desesperanza. No alteraciones sensorperceptivas, juicio de realidad conservada, introspeccion parcial y prospeccion incierta

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocionio

Sensorpercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

## Ficha Biopsicosocial

Diagnóstico Principal : F412  
 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
 Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
 Causa Externa : Enfermedad general  
 Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 28.08.2017 Hora : 12:49  
 Análisis : Paciente con síntomas depresivos y ansiosos. En el momento con síntomas ansiosos, exacerbados por su patología física, no manejo del dolor, y ante estresores laborales. Sus pruebas neuropsicologicas no muestran deterioro cognitivo.  
 Plan de Evolución : -  
 Plan de Tratamiento : - Considero que la paciente ante síntomas beneficios, y ansiosos, se beneficia de estar en tratamiento medico, psicologico y psicoterapeutico. - Los síntomas se incrementan ante estresores, pero no modifíco la medicación, se ha mantenido estable con ella. Desde el punto cognitivo y emocional considero que ante pruebas neuropsicologicas normales, se beneficia de vincularse de manera ocupacional, estimulando funciones cognitivas superiores, con el fin de mejorar calidad de vida y funcionamiento, teniendo en cuenta las recomendaciones de otras especialidades y según patologías orgánicas con las que cursa para que se defina lo mejor para la paciente, procurando cuidar su salud mental y física, desde el proceso que lleva y si es posible, según sea considerado, la opción de teletrabajo sería viable. - Continuo: Trazodone 50 mg día - Fluoxetina 5 cc al día - Se cita en 1 mes - Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente para fines clínicos

Fecha Dato : 28.08.2017 Hora : 12:49

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 28.08.2017

### Subescala de Ansiedad

### Responsable Guardar

Responsable Firmar :  
 Fecha : 28.08.2017 Hora : 13:17  
 Registro : 1018404095  
 Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
 Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 1223105  
Fecha : 29.08.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Vive Solo : Sólo  
Sistema de Creencias : Católico

### Motivo de Consulta

CONTROL  
INCONTINENCIA MIXTA  
DETRUSOR HIPERACTIVO- INCONTINENCIA DE ESFUERZO ALPP 79CMH20  
ANT INSTRUMENTACION DE COLUMNA

### Enfermedad Actual

REFIERE QUE NO LE ENTREGARON EL MEDICAMENTO ESTE MES. NO HA INICIADO LAS TERAPIAS...  
DURANTE EL TTO MEJORA LA INCONTINENCIA

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 80  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N319  
Descripción : DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFI  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

PACIENTE CON INCONTINENCIA MIXTA, VEJIGA HIPERREFLEXICA CON COMPONENTE DE ESFUERZO. ADEMÁS IVU RECURRENTE. SE DEJA MANEJO CON AMIKACINA IM, REPETIR CULTIVO, INICIAR TERAPIAS Y CONTINUAR TOLTERODINA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223  
Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 29.08.2017 Hora : 08:06

Episodio : 1223105  
Fecha : 29.08.2017

<b>Paciente</b>	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
<b>Identificación</b>	: CC 52794764	<b>F. Nacimiento</b>	: 22.07.1981
<b>Sexo</b>	: Femenino	<b>Edad</b>	: 36 Años
<b>Especialidad</b>	: 10ATC UROLOGIA		
<b>Aseguradora</b>	: COMPLEMENTARIO -CE		



## Indicaciones Médicas

### Tabla Indicaciones Médicas

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 34 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1342112  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170906104849 del: 6.9.2017 11:01 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	NEGATIVO	
20170906104849 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: *			
Resultado: Negativo a las 24 Horas de Incubación.			

Episodio : 1342241  
Fecha : 04.09.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Dolor en miembro inferior izquierdo

### Enfermedad Actual

Esposo: Victor, acompañante

Continúa con dolor en región lumbar, con irradiación a miembro inferior izquierdo, y disminución de la fuerza muscular en miembro inferior.  
En manejo por clínica del dolor,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 70  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83

Frec. Respiratoria(x min) : 16

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : pendiente de evaluación
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalías, no soplos abdominales,



## Historia Clínica de Ingreso

- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor a la presión lumbar, con disminución de la fuerza muscular de miembro inferior izquierdo, y disminución de la reflectividad osteotendinosa
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : Sin déficit, pares craneales normales, reflejos osteotendinosos presente
- \* -MENTAL  
Hallazgos : Adecuado estado mental, orientado en Tiempo, Espacio, Persona. Responde
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : Sin lesiones, uñas troficas, sin perdida del vello distal, normohidratad

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 04.09.2017 Hora : 08:11  
Código Diagnóstico : M511  
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPAT  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con dolor lumbar, cronico, limitación de la movilidad, recomiendo continuar incapacitada, continuar manejo del dolor, acetaminofen/tramadol 375/3.75mg 1 tableta cada 6 horas, tizanidina 2mg cada 12 horas continuar controles por especialidades

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 04.09.2017 Hora : 08:13

Episodio : 1675207  
Fecha : 19.09.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSICOLOGIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 19.09.2017 Hora : 14:39

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión

Motivo de Consulta : control

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : Z718

#### OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 19.09.2017 Hora : 14:39

Análisis : -

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : -

Fecha Dato : 19.09.2017 Hora : 14:39

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT	Identificación	: CC - 52794764
----------	-------------------------------------	----------------	-----------------

## Ficha Biopsicosocial

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 19.09.2017

### Subescala de Ansiedad

Responsible Guardar

Responsible Firmar

Fecha : 19.09.2017 Hora : 14:41

Registro : 52960808

Responsable : PULIDO CASTILLO SANDRA PATRICIA

Especialidad : PSICOLOGIA

Responsible Firmar (Especialista 1)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 39 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923134039 del: 23.9.2017 13:39 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	79.9	mg/dl
20170923134039 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO:		*	
METODO:GLUCOSA HEXOQUINASA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 40 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923144852 del: 23.9.2017 14:47 Status:			
ALUPIC	Prestación	Resultado	Unidad
	INR	1.06	
desconoc.			
TIEMPO DE PROTROMBINA TP	14.9		seg
20170923144852 TIEMPO DE PROTROMBINA TP: *			
Media Poblacional 14.2 seg METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA			
20170923144852 INR: *			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 41 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923144852 del: 23.9.2017 15:01 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI	34.6	seg
20170923144852 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCI: *			
Media Poblacional 29.2 seg METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 42 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 1777633

UO de enfermería: 10CLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923171927 del: 23.9.2017 17:18 Status:			
PO	Prestación	Resultado	Normal
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO	LIG. TURBIO	
	pH	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA	100 /uL	1
	NITRITOS	POSITIVO	
	PROTEINAS	NEGATIVO mg/dl	
	GLUCOSA	NORMAL mg/dl	
	CETONAS	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS	+++	
	CELULAS EPITELIALES	15.0/X	/uL
	LEUCOCITOS	357.0/X	/uL
	HEMATIES	1.0	/uL
	OTROS	-	
desconoc.	ERITROCITOS	NEGATIVO /uL	
	DENSIDAD	1011.0	1
20170923171927 COLOR .:		*	
20170923171927 ASPECTO:		*	
20170923171927 DENSIDAD:		*	
20170923171927 pH:		*	
20170923171927 LEUCOCITOS/ESTEARASA:		*	
20170923171927 NITRITOS:		*	
20170923171927 PROTEINAS:		*	
20170923171927 GLUCOSA:		*	
20170923171927 CETONAS:		*	
20170923171927 UROBILINOGENO:		*	
20170923171927 BILIRRUBINA:		*	
20170923171927 ERITROCITOS:		*	
20170923171927 BACTERIAS:		*	
20170923171927 CELULAS EPITELIALES:		*	
20170923171927 LEUCOCITOS:		*	
20170923171927 HEMATIES:		*	
20170923171927 OTROS:		*	
METODO:MICROSCOPÍA AUTOMATIZADA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 43 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923183433 del: 23.9.2017 18:33 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH A		POSITIVO	
20170923183433 HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH A: *			
METODO: Técnica de Microplaca.			



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 44 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923183433 del: 23.9.2017 18:33 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO		O	
20170923183433 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO: *			
METODO: Técnica de Microplaca.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 45 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923183433 del: 23.9.2017 18:33 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO		O	
20170923183433 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO: *			
METODO: Técnica de Microplaca.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 46 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 1777633  
UO de enfermería: 10CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20170923191741 del: 23.9.2017 19:16 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	7.13	5.1 - 9.7	x10^3/u
	NEUTROFILOS %	50.3	39.6 - 64.6	%
	LINFOCITOS %	37.4	20.7 - 39.6	%
	MONOCITOS %	6.7	4.4 - 12.6	%
	EOSINOFILOS %	5.0/X	1.0 - 3.9	%
	BASOFILOS %	0.6	0.01 - 1.0	%
	NEUTROFILOS Abs	3.58	1.4 - 6.5	x10^3/u
	LINFOCITOS Abs	0.48	1.2 - 3.4	x10^3/u
	EOSINOFILOS Abs	0.36	0.0 - 0.7	x10^3/u
	BASOFILOS Abs	0.04	0.0 - 0.2	x10^3/u
	RECuento DE ERITROCITOS	4.69/X	3.9 - 4.5	x10^6/u
	MCV	88.1	80.0 - 100.0	fl
	MCH	29.0	27.0 - 34.0	pg
	RDW	14.1	11.0 - 15.0	%
	MPV	11.1	6.4 - 13.0	fl
	MCHC	32.9	31.5 - 35.0	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	41.3	38.0 - 47.0	%
	HEMOGLOBINA	13.6	12.0 - 15.5	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	387.0	150.0 - 450.0	x10^3/u

20170923191741 RECuento DE LEUCOCITOS:	*
METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20170923191741 NEUTROFILOS %:	*
20170923191741 LINFOCITOS %:	*
20170923191741 MONOCITOS %:	*
20170923191741 EOSINOFILOS %:	*
20170923191741 BASOFILOS %:	*
20170923191741 NEUTROFILOS Abs:	*
20170923191741 LINFOCITOS Abs:	*
20170923191741 LINFOCITOS Abs:	
Denominación divergente: MONOCITOS Abs	
Área normal divergente: 0.0 - 0.7	*
20170923191741 EOSINOFILOS Abs:	*
20170923191741 BASOFILOS Abs:	*
20170923191741 RECuento DE ERITROCITOS:	*
METODO: LASERSEMICONDUCTOR	
20170923191741 HEMATOCRITO:	*
20170923191741 HEMOGLOBINA:	*
20170923191741 MCV:	*
20170923191741 MCH:	*
20170923191741 MCHC:	*
20170923191741 RDW:	*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 47 de 450

BAQUERO, INGRID

nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996

Nº episodio: 1777633

UO de enfermería: 10CLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden:	20170923191741	del:	23.9.2017	19:16	Status:		
20170923191741	RECuento de PLACAS AUTOMATIZADAS	Resultado	Normal	*		Unidad	
	METODO: LASERSEMICONDUCTOR						
20170923191741	MPV:			*			
20170923191741	RECuento DIFERENCIAL MANUAL:			*			

Episodio : 2426051  
Fecha : 25.10.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, con dx de lumbociática izda, espalda fallida con TLIF con incapacidad médica prolongada. Tuvo colocación de electrodos epidurales para control del dolor t9-t11 por laminectomía, y colocación de generador de pulso. con control del dolor 60%. procedimiento realizado sin complicaciones dr. Osorio. Continúa con medicación tizanidina de 2 mgr 1 tableta cada 2 mgr cada 12 horas, y tramadol 37.5 mgr + acetaminofen 325 mgr cada 6 horas, con incapacidad médica por 1 mes con posibilidad de prórroga. Persiste su pie caído. Esta pendiente consulta con ips por el área de salud y medicina del trabajo de su empresa para evaluar de acuerdo a la discapacidad actual de la paciente en su movilidad el puesto de trabajo que puede desempeñar. posibilidad de teletrabajo.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GENITOURINARIO

DOLOR HIPOGÁSTRICO ORINAS TURBIAS Y FETIDAS, CON P DE ORINA CON IVU.

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 72,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,82  
IMC(Kg/m2) : 26,45

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : normocefala
- \* -OJOS  
Hallazgos : deficit visual
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : buena respuesta auditiva
- \* -CUELLO  
Hallazgos : no dolor cervical
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : rs respiratorios normales

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -MAMA  
Hallazgos : no evaluado
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : rs cardiacos ritmicos
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : blando depresible
- \* -GENITALES  
Hallazgos : no evaluado
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : no evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : no dolor en miembros superiores
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : retracciones de flexores de rodillas y de caderas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : columna lumbar bajo con dolor a los estiramientos de miembro inferior iz
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : pie caído izdo
- \* -MENTAL  
Hallazgos : conciente, colaboradora
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : herida quirúrgica en espalda.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M544  
 Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 25.10.2017 Hora : 08:17  
 Código Diagnóstico : R521  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
- \* Fecha : 25.10.2017 Hora : 08:18  
 Código Diagnóstico : G548  
 Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOSNERVIOSOS  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Analisis y Plan

Paciente de 36 años, con dx de lumbaciatica izda, radiculopatía l5 izda espalda fallida, dolor crónico de difícil manejo, con pop colocación de neuroestimulador con control del dolor en un 60%. con incapacidad médica.

plan

uso de ortesis mizdo

uso de baston canadiense

control por clinica de dolor

cuidados propios del neuroestimulador

recomendaciones medicas:

1. realizacion de pausas activas cada 2 horas de 10 minutos
2. higiene postural
3. evitar desplazamientos prolongados , requiriendo supervision fisica por alto riesgo de caida
4. evitar levantamiento y transporte de carga fisica mayor a 3 kgr bimanual y 1.5 unimanual.
5. evitar levantar, halar objeetos, empujar, arrastrar objetos



Episodio : 2426051  
Fecha : 21.11.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REGISTRAR LA REALIZACION DE CERTIFICADO DE MOVILIDAD PERMANENTE POR CONDICION DE DOLOR CRONICO, ESPALDA FALLIDA, LUMBOCIATICA IZDA, RADICULOPATIA L5 IZDA. DADO EL CARACTER PERMANENTE DE SU PIE CAIDO Y EL PESO DE LA ORTESIS DE POLIPROPILENO PARA LOS DESPLAZAMIENTOS, SE DECIDE FORMULAR ORTESIS EN FIBRA DE CARBONO PARA MIEMBRO INFERIOR IZDO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS CON PILON DORSAL PARA LOGRAR MAYOR ESTABILIDAD AL CUELLO DE PIE IZDO. TALLA NO. 38 NO. 1 UNO.

Objetivo : MOVILIDAD PERMANENTE POR CONDICION DE DOLOR CRONICO, ESPALDA FALLIDA, LUMBOCIATICA IZDA, RADICULOPATIA L5 IZDA. DADO EL CARACTER PERMANENTE DE SU PIE CAIDO Y EL PESO DE LA ORTESIS DE POLIPROPILENO PARA LOS DESPLAZAMIENTOS, SE DECIDE FORMULAR ORTESIS EN FIBRA DE CARBONO PARA MIEMBRO INFERIOR IZDO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS CON PILON DORSAL PARA LOGRAR MAYOR ESTABILIDAD AL CUELLO DE PIE IZDO. TALLA NO. 38 NO. 1 UNO.

Análisis : MOVILIDAD PERMANENTE POR CONDICION DE DOLOR CRONICO, ESPALDA FALLIDA, LUMBOCIATICA IZDA, RADICULOPATIA L5 IZDA. DADO EL CARACTER PERMANENTE DE SU PIE CAIDO Y EL PESO DE LA ORTESIS DE POLIPROPILENO PARA LOS DESPLAZAMIENTOS, SE DECIDE FORMULAR ORTESIS EN FIBRA DE CARBONO PARA MIEMBRO INFERIOR IZDO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS CON PILON DORSAL PARA LOGRAR MAYOR ESTABILIDAD AL CUELLO DE PIE IZDO. TALLA NO. 38 NO. 1 UNO.

Plan : MOVILIDAD PERMANENTE POR CONDICION DE DOLOR CRONICO, ESPALDA FALLIDA, LUMBOCIATICA IZDA, RADICULOPATIA L5 IZDA. DADO EL CARACTER PERMANENTE DE SU PIE CAIDO Y EL PESO DE LA ORTESIS DE POLIPROPILENO PARA LOS DESPLAZAMIENTOS, SE DECIDE FORMULAR ORTESIS EN FIBRA DE CARBONO PARA MIEMBRO INFERIOR IZDO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS CON PILON DORSAL PARA LOGRAR MAYOR ESTABILIDAD AL CUELLO DE PIE IZDO. TALLA NO. 38 NO. 1 UNO.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M544  
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 21.11.2017 Hora : 13:21  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

#### Responsable Firmar

Fecha : 21.11.2017 Hora : 13:21  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA



Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CE		



Estado Civil	: Casado
Dominancia	: No Aplica
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL
Ocupación	: ANALIS SIST INF
Vive Solo	: Cónvuge

## Historia Clínica de Ingreso

### \* PSIQUIATRICOS

NIEGA ALTERACIONES COMPORTAMIENTO

### \* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA CAIDA DE CABELLO SOMNOLENCIA

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
 Color de la Piel : Normal  
 Estado Hidratación : Hidratado  
 Estado de Conciencia : Alerta

### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
 Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70  
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 87  
 Pulso : 84  
 Pul/min Tomado : Sí  
 Presente / ausente : Presente

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
 Sat. Oxígeno(%) : 94  
 FIO2(%) : 21

### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 63,000  
 Talla (cm) : 163,00  
 Superficie Corporal(m2) : 1,69  
 IMC(Kg/m2) : 23,71

## Examen Fisico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS
- \* -OJOS  
Hallazgos : PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : OTOSCOPIA NORMAL
- \* -CUELLO  
Hallazgos : SIN ADENOPATIAS
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
- \* -MAMA  
Hallazgos : SIN MASAS
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : TORAX : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGUALRES,
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA
- \* -GENITALES  
Hallazgos : GENITALES NORMOCONFIGURADOS
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : SIN EDEMAS PULSOS POSITIVOS SIMETRICOS
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : MIEMBROS SIMETRICOS , CON PULSO PEDIOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : SIN PUNTOS GATILLO
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, SIN DEFICIT
- \* -MENTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORML

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE DE 36 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DETRUSOR HIPERACTIVO CON IVU  
A REPETICION SEGUIMIENTO POR UROLOGIA CON CIRPOFLOXACINA ALERGICA A CEFALOXINA ASISTE POR NUEVO  
PARCIAL DE ORINA COMPATIBLE CON INF URINARIA SE DEJA MANEJO CON NORFLOXACINA 1 TAB CADA 12 HORAS 10 DIAS,  
UROCULTIVO POST TRATAMIENTO . CONTINUAR TOLTERIDONA.  
AUTOEXMAN DE SENO  
REALIZAR DIETA BALANCEADA CONSUMO DE POCAS HARINAS EN CADA COMIDA PRINCIPAL, SIN GRASAS NI FRITOS,  
ABUNDANTES VERDURAS Y FRUTAS, HIDRATARSE ADECUADAMENTE.  
NO FUMAR NO BEBER  
REALIZAR 30 MINUTOS DE ACTIVIDAD FISICA MINIMO TRES VECES POR SEMANA Y DURANTE ESTA HIDRATARSE MUY BIEN.  
REALIZAR CONTROLES MEDICOS PERIODICOS  
DORMIR MINIMO ENTRE 6 A 8 HORAS AL DIA  
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS EN SU ACTIVIDAD DIARIA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000008727  
Responsable : LOPEZ PEREZ SANDRA JANNETH  
Registro : 39762711  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 25.10.2017 Hora : 10:41

Episodio : 2612994  
Fecha : 02.11.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 02.11.2017 Hora : 12:30

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente a quien realizan procedimiento el 27 y 29 de septiembre en Clinica Nueva, por antecedente de Artrodesis Lumbar TLIF L4 A S1, se coloca electrode de estimulacion epidural t9 - t10, laminectomia sin complicaciones. Adecuada evolucion POP. La paciente refiere " el dolor calmo un 60 %"; refiere que no ha podido dormir porque se acabo medicacion, ha tenido mas ansiedad, y animo triste, ante no ver que las intervenciones terapeuticas no mejoran todo. Su situacion laboral no se ha definido tampoco, y esto la altera mas " es incertidumbre"

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su esposo,. alerta, logica, coherente, no verbaliza ideas delirantes, no ideas de muerte o de suicidio. Animo triste, llanto, ideas de desesperanza por temas expectantes, ademas de su futuro, sin ideas de muerte

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 2612994

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 02.11.2017

Hora : 12:30

Análisis : Paciente con persistencia de síntomas ansiosos y depresivos. Siguen factores externos que incrementan síntomas, dejo tratamiento para sueño, y ansiedad.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Trazodone 50 mg día - Fluoxetina 5 cc al día, en caso de ansiedad persistente subir a 6 cc. -

Recomendaciones y signos de alarma - Se entrega historia clinica a solicitud de la paciente - Cita en 1 mes

Fecha Dato : 02.11.2017

Hora : 12:30

Subescala Depresión

Fecha Dato : 02.11.2017

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 02.11.2017

Hora : 12:41

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 2799741

UO de enfermería: 10ALABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20171116164516 del: 16.11.2017 16:44 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN		Escherichia coli	

20171116164516 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN:

Escherichia coli

AMIKACINA

<=2 Sensible GENTAMICINA

<=1 Sensible FOSFOMICINA

<=16 Sensible NORFLOXACINA

>=16 Resistente MEROPENEM

<=0.25 Sensible CEFEPIME <=1Sensible ERTAPENEM <=0.5Sensible Ampicil

ina. 8 Sensible Ampicilina sulbactam.4 Sensible Ceftazidime <=1Sensibl

e Ciprofloxacina. >=4Resistente Ceftriaxona. <=1Sensible NITROFURANTOI

NA. <=16 Sensible Trimetropim/Sulfa>=320 Resistente Cefalotina.. 4Sens

ible Cefotaxime.<=1 Sensible Cefuroxima-Acetil8 Intermedio Cefuroxima-

Sodio 8 Sensible . BLEE Neg Neg

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 10ATC PSICOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 02.12.2017 Hora : 08:44

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión

Motivo de Consulta : control

## Sintomático Respiratorio

## Funciones de Relación

### Expresión Facial

Habla

### Actividad Conductual

## Conciencia

## Sueño

## Funciones Cognitivas

## Atención

### Orientación

## Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

## Lenguaje

## Memoria

## Pensamiento

Afecto ó Humor

## Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: F412
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Fecha del Registro : 02.12.2017 Hora : 08:44

## Ficha Biopsicosocial

Análisis : -trae la valoración neuropsicológica realizada por Clínica San Ignacio. Resultado no se evidencia ninguna alteración cognitiva que interfiera por su ocupación laboral. Así mismo, trae recomendaciones médicas en las que se sugiere continuar su actividades profesionales como teletrabajo. Paciente que en la actualidad manifiesta baja motivación, afectada por su falta de ocupación, considera que su empresa no le ha prestado acompañamiento, puede llegar a sentir actitudes negativas por parte de sus empleadores. Siente persecución y rechazo por su salud física. Remita a med. laboral

Plan de Evolución : -control

Plan de Tratamiento : -

Fecha Dato : 02.12.2017

Hora : 08:44

Subescala Depresión

Fecha Dato : 02.12.2017

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 02.12.2017

Hora : 09:04

Registro : 52960808

Responsable : PULIDO CASTILLO SANDRA PATRICIA

Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar (Especialista 1)



Episodio : 3289469  
Fecha : 06.12.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 06.12.2017 Hora : 12:04

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Asiste a control Llanto desespero, angustia, 2 días sin dormir, desde hace 15 días se siente peor. Refiere que ha tenido dificultades en su trabajo, les envío recomendaciones de fisioterapia, no ha tenido respuesta. Sus tratantes han recomendado teletrabajo. Comenta "esto me tiene desesperada, mis niños dependen de mí, me da miedo que no tengan en cuenta mis recomendaciones y me enferme peor". A pesar de medicación no ha dormido. Se ha sentido irritable, labil, se ha alterado dinámica familiar a raíz de todo.

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su hija, afecto de fondo ansioso, triste, llanto, ideas de desesperanza. preocupación por su salud, por su situación laboral. No alteraciones sensorio-perceptivas, orientada, euprosexica, juicio de realidad conservado, introspección parcial y prospección incierta.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensorio-percepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

## Ficha Biopsicosocial

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 06.12.2017 Hora : 12:04

Análisis : Se trata de una paciente de 36 años con diagnostico de Trastorno Mixto de ansiedad y depresion, el ultimo mes con exacerbacion de sintomas. Como desencadenante de mayor ansiedad se identifica el no definir su situacion laboral, y que por diagnostico clinico de patologia de base tiene recomendaciones medicas y necesita un manejo especifico segun especialistas tratantes. Hoy con mayor tristeza y ansiedad que consultas anteriores, ademas de mayor alteracion de patron de sueño a pesar de tratamiento. Considero hacer ajuste de medicacion.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Fluoxetina 8 cc al día - Se aumenta trazodone 100 mg noche - Se recomienda que la paciente debe estar en manejo con psicologia y psiquiatria Debe asistir a controles y tener tiempo para ellos, ya que es prioritario el acompañamiento, permitiendo que una vez se vincule se permita asistir a sus controles de ser necesario. Ademas requiere supervision en el tratamiento y acompañamiento de su red de apoyo en entornos en los que se desempeña. Respetar sus horarios de trabajo, cuidar sus horas de sueño minimo 8 horas. no exponerse en lo posible a situaciones que generen mas estres ya que este es un disparador de ansiedad. Continuar recomendaciones de otras especialidades. Explico a la paciente y a familiar que de progresa sintomas o no mejoría debe ir prioritarioa USM a consulta - Cita en 1 mes. Entrego historia clinica con fines clinicos a solicitud de la paciente.

Fecha Dato : 06.12.2017 Hora : 12:04

Subescala Depresión

Fecha Dato : 06.12.2017

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 06.12.2017 Hora : 12:15

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 3537321  
Fecha : 19.12.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Sistema de Creencias : Católico

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE

### Enfermedad Actual

ESTA EN MANEJO CON TOLTERODINA, CON LO QUE NO HA TENIDO INCONTINENCIA DE NINGUN TIPO, EN SEPT DE 2017 LE COLOCARON NEUROESTIMULADOR PARA MANEJO DE DOLOR T9- T 10, TOMARON UROCULTIVO POSITIVO DAN MANEJO CON NORFLOXACINA PERSISTEN SINTOMAS DE IVU. UROCULTIVO POSTTO POSITIVO PARA E COLI, RES A QUINOLONAS, PTE ALERGICA A LA PNC.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

CONTINUAR CON ANTICOLINERGICO, DEJO GENTAMICINA IM SEGUN ANTIBIOGRAMA. CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223

Episodio : 3537321

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 19.12.2017

Hora : 12:25

Episodio : 4053023  
Fecha : 18.01.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 18.01.2018 Hora : 12:21

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Asiste a control Refiere que se acaba la incapacidad, ayer se comunicaron de la empresa, van a mirar la opción de teletrabajo y que van a tomar las recomendaciones médicas. Refiere que está tomando fluoxetina 8 cc al día, intenta estar más tranquila. Hay ideas de minusvalía por la limitación funcional, sigue con dolor fuerte, sobre todo las últimas 3 semanas. Con 2 tabletas de trazodone duerme-

Porte y Actitud : Paciente ingresa sola, edad acorde, afecto de fondo ansioso, ideas de minusvalía y preocupación por su salud.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 4053023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 18.01.2018 Hora : 12:21

Análisis : Paciente con síntomas ansiosos y depresivos, en ajuste farmacológico Se ha logrado regular sueño, sin embargo al persistir el detonante los síntomas reaparecen.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Fluoxetina 8 cc al día, en caso de necesidad subir a 10 cc - Trazodone 100 mg noche - Se considera continuar recomendaciones y apoyo emocional - Se cita en 1 mes. - Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente.

Fecha Dato : 18.01.2018 Hora : 12:21

Subescala Depresión

Fecha Dato : 18.01.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 18.01.2018 Hora : 12:32

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 66 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 4686459  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180217160515 del: 17.2.2018 16:05 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	Escherichia coli		

20180217160515  
20180217160515.812  
20180217160515 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*

Escherichia coli AMIKACINA

<=2 Sensible GENTAMICINA

<=1 Sensible FOSFOMICINA

<=16 Sensible NORFLOXACINA

<=0.5 Sensible MEROPENEM

<=0.25 Sensible CEFEPIME <=1Sensible ERTAPENEM <=0.5Sensible Ampicili  
na. <=2 Sensible Ampicilina sulbactam.<=2 Sensible Ceftazidime <=1Sens  
ible Ciprofloxacina. <=0.25Sensible Ceftriaxona. <=1Sensible NITROFURA  
NTOINA. <=16 Sensible Trimetropim/Sulfa <=20Sensible Cefalotina.. 4 Sen  
sible Cefotaxime. <=1Sensible Cefuroxima-Acetil 4Sensible Cefuroxima-S  
odio 4 Sensible . BLEE Neg Neg

Episodio : 4686682  
Fecha : 15.02.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control de rehabilitacion

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, con dx de lumbociatica izda, espalda fallida, actualmente en periodo de vacaciones, en espera de teletrabajo. Refiere incremento del dolor dorsal derecho irradiado a region toracica,y hombro derecho,siente perdida de fuerza en miembro superior derecho, dolor lumbar incrementado.  
Esta pendiente valoracion por clinica de dolor. en manejo con neuroestimulador, tizanidina y tramadol.  
fue adaptado ortesis en fibra de carbono en miizzo con mejor patron de marcha, puedo usar su calzado convencional.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Regular

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 74,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,85  
IMC(Kg/m2) : 27,18

### Examen Fisico por Regiones

- \* -CUELLO  
Hallazgos : espasmo cervical
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : tinnel derecho epicondilitis derecha y tendinitis de extensores derechos
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : pie caído izdo
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : espasmo dorsal derecho y dolor lumbar marchan con alteracion postural

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M549  
Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general



## Historia Clínica de Ingreso

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 15.02.2018 Hora : 09:40  
Código Diagnóstico : M545  
Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
- \* Fecha : 15.02.2018 Hora : 09:40  
Código Diagnóstico : R261  
Nombre Diagnóstico : MARCHA PARALITICA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
- \* Fecha : 15.02.2018 Hora : 09:40  
Código Diagnóstico : M542  
Nombre Diagnóstico : CERVICALGIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Análisis y Plan

paciente de 36 años, con lumbago crónico, con espalda fallida, lumbociática izda pie caído, con cuadro de cervicalgia, dorsalgia, alteración postural, miofascial pectoral derecho, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho, con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha, con estudios de electrodiagnóstico convencional normal. último mayo de 2017.

bien adaptada a uso de ortesis fibra de carbono miízo.

rx de columna cervical discopatía c5-c6 con discreta disminución de agujero de conjugación derecho a ese nivel

rx de tórax escoliosis espondiloartrosis incipiente.

plan

terapia física sesiones no. 10

EMG y VNC de mssuperiores

control por fisioterapia

Clasificación de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 15.02.2018 Hora : 09:40

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CE		



## Evoluciones Generales

## Evoluciones Generales

### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se comentara si puede realizarse el estudio de electrodiagnosrtisco por ser portadora de neuroestimulador. se hace orden de 10 sesiones de terapia fisica

Objetivo : se comentara si puede realizarse el estudio de electrodiagnosrtisco por ser portadora de neuroestimulador. se hace orden de 10 sesiones de terapia fisica

Análisis : se comentara si puede realizarse el estudio de electrodiagnosrtisco por ser portadora de neuroestimulador. se hace orden de 10 sesiones de terapia fisica

Plan : se comentara si puede realizarse el estudio de electrodiagnosrtisco por ser portadora de neuroestimulador. se hace orden de 10 sesiones de terapia fisica

## Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: M549
Descripción	: DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

## Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 15.02.2018  
 Hora : 09:40  
 Diagnóstico : R261  
 Descripción : MARCHA PARALITICA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 15.02.2018  
 Hora : 09:40  
 Diagnóstico : M549  
 Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 15.02.2018  
 Hora : 09:40  
 Diagnóstico : M545  
 Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 15.02.2018  
 Hora : 09:40  
 Diagnóstico : M542  
 Descripción : CERVICALGIA  
 Clasificación : Diaq. Relacionado N°3

Episodio : 4686682

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Tipo : Impresión Diagnóstica  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

### Responsable Guardar

Fecha : 15.02.2018 Hora : 12:28  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

### Responsable Firmar

Fecha : 15.02.2018 Hora : 12:28  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 4769301  
Fecha : 19.02.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 19.02.2018 Hora : 12:09

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Asiste a control Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión. Paciente refiere que ya se autoriza el teletrabajo. Esta pendiente definir inicio de labores, ahora en vacaciones porque esta pendiente definir. Refiere que ya tiene listas las cosas en casa. Esto la tiene un poco más tranquila. La semana pasada asiste a fisioterapia, aumento del dolor, ahora compromiso del brazo "se que me tiene más decaída, pero trato de ser positiva, trabajando mi mente puede estar ocupado". El sueño se daña por presencia de dolor. Ha tenido craving de dulces.

Porte y Actitud : Ingresa con su familiar, afecto de fondo ansioso, pero mejor modulada.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 4769301

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 19.02.2018 Hora : 12:09

Análisis : Paciente con síntomas ansiosos y depresivos, esta un poco mejor, pero aun con síntomas afectivos por su situación de salud, el dolor exagera ansiedad y daña el sueño Igualmente hay ansiedad ante retomar su vida laboral, y ante definir obligaciones.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Por ahora ajusto fluoxetina, ante síntomas ansioso fluoxetina 10 cc ( 5cc - 5 cc - 0 ) - Trazodone 100 mg noche - Recomendaciones y signos de alarma.

Fecha Dato : 19.02.2018 Hora : 12:09

Subescala Depresión

Fecha Dato : 19.02.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 19.02.2018 Hora : 12:17

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 5809581  
Fecha : 09.04.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE

### Enfermedad Actual

hace 3 meses di gentamicina, tolterodina.  
refiere que se le termino el medicamento, con reaparicion de la incontinencia. ha tenido disuria, no hematuria.  
presenta incontinencia al caminar.  
trae urocultivo positivo para e coli.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

pte con ivu persistente, vejiga hiperreflexica, reinicio tolterodina, doy ntf por 10 dias. control con urocultivo.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar  
No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223

Episodio : 5809581

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 09.04.2018

Hora : 10:15

Episodio : 5811196  
Fecha : 09.04.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, quien asiste con su esposo Victor Galindo.  
con dx lumbago crónico, con espalda fallida, lumbociática izda pie caído, con cuadro de cervicalgia, dorsalgia, alteración postural, miofascial pectoral derecho, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho, con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha, con estudios de electrodiagnóstico convencional normal.  
último mayo de 2017.  
realizó valoración por fisioterapia donde le comentaron que su problema era crónico por lo cual no se realizó.  
ha realizado tto. particular de fisioterapia  
tto farmacológico: trazadone, tizanidina, fluoxetina, tolterodina, bisacodilo ocasionalmente.  
tto con neuroestimulador  
estudios:  
rx de columna cervical discopatía c5-c6 con discreta disminución de agujeros de conjugación derecha a ese nivel  
rx de torax escoliosis espondiloartrosis incipiente.  
esta pendiente realización de estudio de electrodiagnóstico c palermo  
rx de torax: escoliosis

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 73,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,83  
IMC(Kg/m2) : 26,81

### Examen Físico por Regiones

- \* -CUELLO  
Hallazgos : espasmos en trapecios con leve limitación de arcos de columna cervical
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : tendinitis bicipital, dolor en codos
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : neuroestimulador dolor lumbar
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : temblo distal en manos



## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M544  
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 09.04.2018 Hora : 11:18  
Código Diagnóstico : R529  
Nombre Diagnóstico : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Analisis y Plan

Paciente de 36 años, con dx lumbago cronico, con espalda fallida, lumbociatica izda pie caído izdo, cervicalgia, dorsalgia, alteracion postural, miofascial pectoral derecho, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho, con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha, miofascial de pectorales

roncadora

mañana reiniciara actividad laboral teletrabajo

plan

se formula tramadol y tizanidina Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20180409125005622507 por 3 meses

pte estudio de EMG y VNC de miembros superiores

neurologia

otorrino

continuar con recomendaciones medicas establecidas, evaluacion previa por medicina laboral para determinar actividad laboral

control por fisioterapia

terapia fisica

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Registro : 30297442  
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 09.04.2018 Hora : 11:28

Episodio : 5814609  
Fecha : 09.04.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 09.04.2018 Hora : 11:59

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Cefalea, refiere temblor en la mano derecha. Por lo que fisiatria remite a Neurologia. Se han incrementado los dolores, " me dicen que ya todo esta degenerado, la doctora de las terapias me dice que no hay nada que hacer" Hay sentimientos de frustracion, culpa, respecto a la enfermedad. Mañana empieza teletrabajo. Ha tenido periodos de hiporexia.anhedonia y abulia. Refiere que no esta durmiendo bien, se le acabo trazodone. Ha tenido episodios emeticos en la noche, reaparecen hace 20 dias, pero asociadas a temas ansiosos.

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su esposo. afecto de fondo ansioso, triste, llanto, ideas de desesperanza asociadas a su enfermedad.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 09.04.2018 Hora : 11:59

Análisis : Paciente con síntomas depresivos, ansiosos. Actualmente con sueño y apetito alterado Se considera que es pertinente ajuste farmacológico, apoyo psicoterapéutico además de reducir estresores externos, respetando horas de sueño, evitando jornadas muy largas, con pausas, con el fin de que no sea agravante de síntomas ya que patología médica ha alterado su estado emocional.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Fluoxetina 40 mg día, suspendo jarabe - Trazodone 100 mg noche - Dejo tratamiento por 2 meses  
- Se cita en 1 mes, debido a que se hace ajuste de tratamiento y para hacer acompañamiento en la nueva etapa que inicia con el teletrabajo  
- Entrego historia clínica a la paciente

Fecha Dato : 09.04.2018 Hora : 11:59

Subescala Depresión

Fecha Dato : 09.04.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 09.04.2018 Hora : 12:06

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 6624761  
Fecha : 15.05.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 15.05.2018 Hora : 11:35

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que el 10 de abril empieza con tele trabajo. Trabaja de 9 am hasta las 7 : 30 pm. Refiere que tiene recomendación de Fisiatria de no tener un horario tan extenso. Comenta que el dolor se incrementa a las 5 pm. El dolor altera su estado emocional. Ha tenido sueños con el trabajo, rumiación de ideas en la noche y se esta levantando con sobresaltos. Refiere que el temblor en mano derecha ha aumentado. Tiene electromiografía de abril: nervios motores y sensitivos con amplitudes, latencias y velocidades de conducciones normales bilaterales. Siguen episodios eméticos, con craving de azúcar, y deseos de llorar persisten.

Porte y Actitud : Paciente ingresa con familiar, afecto triste, ansioso, ideas de preocupacion por su salud, síntomas de ansiedad anticipatoria.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 15.05.2018 Hora : 11:35

**Análisis** : Paciente quien inicia teletrabajo, sin embargo en un horario extenso , lo cual ha alterado su salud física, y por ende al tener dolor, verse limitada, los síntomas depresivos persisten, hay ansiedad que se exagera por estresores ambientales. Hay síntomas ansiosos y depresivos que acompañan condición clínica, además hay un trastorno de sueño el cual está en tratamiento y por ende deben tenerse medidas de higiene de sueño, respetar horas de sueño, estar teniendo respuestas de estrés durante el sueño.

Plan de Evolución

Plan de Tratamiento : - Fluoxetina 40 mg día, - Trazodone 100 mg noche - Se promueve catarsis, considero que se debe hacer acompañamiento en el proceso en el que se encuentra . Teletrabajo, ya que es vital para su buen funcionamiento - Entrego historia clínica a la paciente

Fecha Dato : 15.05.2018 Hora : 11:35

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 15.05.2018

### Subescala de Ansiedad

Responsible Guardar

Responsible Firmar

Fecha : 15.05.2018 Hora : 11:43

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsible Firmar (Especialista 1)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 81 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 6827392

UO de enfermería: 10ALABORATOR

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180525164828 del: 25.5.2018 16:47 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	NEGATIVO		

20180525164828

20180525164834.223

20180525164828 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*

Resultado: Negativo a las 24 Horas de Incubación.

Episodio : 6827674  
Fecha : 23.05.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC OTORRINOLARINGOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

OBSTRUCCION NASAL,

### Enfermedad Actual

REFIER ELAGIA FACIAL DE 2 AÑOS DE EVOLUCION, REFEIRE  
CONGESTION NASAL , RINORREA , HNO HA RECIBIDO TRATAMIENTO , NO HA SIDO ESTUDIADA  
RINORREA FRECUENTE

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

BUEN ESTADO GENERAL.

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

#### \* GENITOURINARIO

NIEGA

#### \* LOCOMOTOR

NIEGA

#### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

#### \* PIEL Y ANEXOS

NIEGA





Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT	Identificación	: CC - 52794764
----------	-------------------------------------	----------------	-----------------

Episodio : 6940671  
Fecha : 28.05.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

paciente de 36 años, auditora de administración de personal, teletrabajo.  
dx lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído, cervicalgia  
dorsalgia  
epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho,  
con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha  
tto. terapia física y graduación de bastón canadiense, medicación tizanidina tramadol tolerodina fluoxetina trazodona  
neuroestimulados funcionante  
se reintegro laboralmente teletrabajo  
estudios  
1. electrodiagnóstico convencional normal. abril de 2018 dr gudiño. no se realizó estudio segmentario para nervio cubital derecho.  
2. rx de columna cervical discopatía c5-c6 con discreta disminución de agujeros de conjugación derecho a ese nivel  
3. rx de tórax escoliosis espondiloartrosis incipiente.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 73,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,83  
IMC(Kg/m2) : 26,81

### Examen Físico por Regiones

- \* -CUELLO  
Hallazgos : espasmo cervical
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : epicondilitis medial y lateral bilateral tendinitis de extensores de antebrazos y tendinitis de flexores de antebrazos
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : espasmo dorsal, dolor lumbar
- \* -NEUROLÓGICO  
Hallazgos : parestesias en 4 y 5 dedos con tinnel cubital en codo derecho

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

## Historia Clínica de Ingreso

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

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 28.05.2018 Hora : 08:49  
 Código Diagnóstico : R529  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 28.05.2018 Hora : 08:49  
 Código Diagnóstico : M770  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS MEDIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 28.05.2018 Hora : 08:49  
 Código Diagnóstico : M659  
 Nombre Diagnóstico : SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Análisis y Plan

paciente de 36 años, auditora de administración de personal, teletrabajo. dx lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído, cervicalgia

dorsalgia

epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho,

con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha

dolor crónico con uso de neuroestimulador y tto. farmacológico establecido por clínica de dolor

plan

uso de bastón canadiense, y ortesis en fibra de carbono miembro inferior izdo

brace de codos

revisión de estudio de electrodiagnóstico de miembros superiores c palermo.

continuar con recomendaciones médicas:

1. Realización de pausas activas y descansos cada 2 horas por 10 minutos
2. Higiene postural, alternar posturas cada 2 horas
3. No manipulación de cargas de más de 3 kgr bimanual, 1.5 kgr unimanual. no alzar, halar, empujar o arrastrar objetos.
4. Evitar traslados repetitivos por escaleras, no saltar, no correr, evitar adoptar posturas prolongadas con apoyo en rodillas o en cuclillas.
5. Evitar actividades en bipedestación por más de 30 minutos continuos.
6. No realizar actividades repetitivas de flexoextensión, inclinación, y rotación lumbar y cervical.
7. no exceder horario de jornada laboral
8. Evitar levantar objetos o cargarlos objetos con la palma de la mano hacia arriba.
9. Seguimiento por el área de salud y Medicina del trabajo de su empresa.
10. Seguimiento médico por su EPS.

Clasificación de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 28.05.2018 Hora : 08:53

Episodio : 6940671  
Fecha : 05.06.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REGISTRAR QUE EL 28 DE MAYO ESTANDO EN SU CARRO, SUFRIO ACCIDENTE AUTOMOVILISTICA AL CHOCAR CONTRA AUTOMOVIL Y HABER MECANISMO DE REVOTE CON TRAUMA EN BRAZO DERECHO, CADERA DERECHA, Y COLUMNA LUMBOSACRA FUE EVALUADO POR MEDICOS DE SOAT ORTOPEDIA Y NEUROCIRUGIA EVALUADO EN CLINICA MEDICAL POR NEUROCIRUGIA CON SOLICITUD DE TAC DE CRANEO NORMAL Y TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA ARTRODESIS TRASPEDICULAR L4L5S1 POSTERIOR AL ACCIDENTE CON RETENCION URINARIA FUE VALORADA POR MEDICINA LEGAL POR ESTE ACCIDENTE.

Objetivo : LA PACIENTE SIENTE UE EL NEUROESTIMULADO LO TIENE TIENE ALTERACO EN SU SITIO . CODO DERECHO TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS TRAUMA DE TEJIDO BLANDO EN CADERA DERECHA DOLOR LUMBAR BAJO INTENSO

Análisis : PACIENTE POSTERIOR A ACCIDENTE TRAUMA DE TEJDIOS BLANDOS DE CODO DEREHCO CADERA, REGION LUMBAR BAJO PLAN RX DE CADERA DERECHA NIMESULIDE 100 X 2 POR 5 DIAS CONTROL POR MEDICOS TRATANTES

Plan : PACIENTE POSTERIOR A ACCIDENTE TRAUMA DE TEJDIOS BLANDOS DE CODO DEREHCO CADERA, REGION LUMBAR BAJO PLAN NIMESULIDE 100 X 2 POR 5 DIAS CONTROL POR MEDICOS TRATANTES CONTINUAR ACTIVIDAD LABORAL EVITAR POSTURAS PROLONGADAS EN SEDENTE POR 15 DIAS YA QUE SU DOLOR LUMBAR NO ESTA CONTROLADO.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 28.05.2018  
Hora : 08:53  
Diagnóstico : R529  
Descripción : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.05.2018  
Hora : 08:53  
Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.05.2018  
Hora : 08:53  
Diagnóstico : M659  
Descripción : SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Episodio : 6940671

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

\* Fecha del Registro : 28.05.2018

Hora : 08:53

Diagnóstico : M545

Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 05.06.2018

Hora : 13:54

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 05.06.2018

Hora : 13:54

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 7717757  
Fecha : 29.06.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 29.06.2018 Hora : 11:28

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : IDX f412 Paciente refiere que el 28 de mayo sufrió un accidente , esto exacerba el dolor, no ha mejorado. Se le ha inflamado la columna, " la fisiatra dice que cualquier golpe empeora el dolor" No esta durmiendo bien por tener dolor, sueño interrumpido, se habia hecho ajuste pero no tuvo mejoría. Se dejó clonazepam 5 gotas en la noche, 2 trazodone en la noche y fluoxetina 40 mg día Refiere que estuvo incapacitada por el accidente, comenta que ha tenido problemas con su trabajo, " un día fueron dos personas de mi trabajo a trabajar a la casa, y ese día me dio una crisis de dolor, me puse a llorar, ansiosa, no me siento bien cuando alguien va a trabajar a mi casa" Refiere que tiene crisis de ansiedad y ha tenido episodios de dolor durante el desempeño de teletrabajo. Ha tenido estresores externos que incrementan ansiedad, refiere detonantes laborales y de salud. Alteración en dinámica familiar y personal

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su esposo, afecto de fondo ansioso, triste, llanto, ideas de preocupación por su salud, por su situación de salud.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Otras Evaluaciones Realizadas : Esta en manejo con tramadol - tizanidina, escala subjetiva del dolor 8/10

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412

## Ficha Biopsicosocial

### TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 29.06.2018 Hora : 11:28

Análisis : Paciente con exacerbación de síntomas ansiosos y depresivos, hay aumento de tristeza, llanto, ansiedad, alteración de patrón de sueño, interrumpido por el dolor. Alteración de sueño. Se consideran que estresores externos incrementan los síntomas, ha tenido ansiedad, depresión, se siente expuesta, está en estado de vulnerabilidad por estado de salud física y su estado emocional.

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : - Ajusto dosis de medicamentos: clonazepam 6 gotas noche - Trazodone 100 mg noche - Fluoxetina 40 mg día - Recomendando disminuir los estresores laborales, continuar citas con otros especialistas ante comorbilidades médicas. - Se cita en 1 mes - Entrego copia de historia clínica

Fecha Dato : 29.06.2018 Hora : 11:28

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 29.06.2018

### Subescala de Ansiedad

### Responsable Guardar

### Responsable Firmar

Fecha : 29.06.2018 Hora : 11:39

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 8291187  
Fecha : 25.07.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

TENGO DOLOR

### Enfermedad Actual

TIENE DOLOR TIPO COLICO PELVICORRADIADO A REGION LUMBAR CASI DE MANERA PERMANENTE EL EN MES SOLO CEDE UNOS 3 A 4 DIAS . LOS CICLOS SON REGULARES LOS 2 PRIMEROS DIAS LUEGO MANCANDO ESCASO POR 5 DIAS Y LUEGO MOCO CAJE HASTA LA SIGUIENTE MSTRUACION DE OLOR FETIDO. NOTA ADEMAS DISLUBRICACION QUE LE GENERA DOLOR.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO

#### \* CARDIOVASCULAR

NO

#### \* RESPIRATORIO

NO

#### \* GENITOURINARIO

ORINA NORMAL

#### \* OTROS

PICADAS EN LOS SENOS PREMENSTRUAL

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 70  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 80  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí  
Frec. Respiratoria(x min) : 17  
Uso de Oxígeno medicinal  
Peso(Kg) : 76,500  
Superficie Corporal(m2) : 1,88

### Examen Físico por Regiones

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



Episodio : 8291187

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -CABEZA  
Hallazgos : NORMAL
- \* -CUELLO  
Hallazgos : NO MASAS
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -MAMA  
Hallazgos : NORMALES SIN NODULOS NI ADENOPATIAS
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO, NO DOLOR, NO MASAS
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NORMALES, TACTO NORMAL NO FLUJO
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMALES
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NORMALES

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R102  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PTE CON EXAMEN CLINICO NORMAL, SIN ECOINICIO ESTUDIODE DOLORPELVICO, EXPLICO EXAMEN CLINICO DE MAMAS Y PELVICO ES NORMAL , SIN DETECTARFLUJO FETIDO EN ALACTULADIDAD , CITO CON REPORTE , RECOMENDACIONES Y S DE ALERTA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002802  
Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA  
Registro : 52580392  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 25.07.2018 Hora : 10:21

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Estado Civil	: Casado
Dominancia	: Diestro
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL
Ocupación	: ANALIS SIST INF
Vive Solo	: Cónyuge
Informante	: Paciente

## Historia Clínica de Ingreso

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 25.07.2018 Hora : 12:38  
 Código Diagnóstico : M518  
 Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 25.07.2018 Hora : 12:38  
 Código Diagnóstico : M770  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS MEDIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente de 37 años, auditora de administracion de personal,teletrabajo. dx lumbago cronico,espalda fallida,lumbociatica izda con pie caido, cervicalgia, dorsalgia, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho.

con incremento de dolor dorsal y lumbar posterior a accidente de transito donde tuvo latigazo  
 dolor cronico con uso de neuroestimulador y tto. farmacologico establecido por clinica de dolor

plan

uso de baston canadiense, y ortesis en fibra de carbono miembro inferior izdo

brace de codos

incapacidad medica activa hasta el 2 de agosto dada por neurocirugia paciente de 36 años, auditora de administracion de personal,teletrabajo. dx lumbago cronico,espalda fallida,lumbociatica izda con pie caido, cervicalgia  
 dorsalgia

epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho,

con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha

dolor cronico con uso de neuroestimulador y tto. farmacologico establecido por clinica de dolor

plan

uso de baston canadiense, y ortesis en fibra de carbono miembro inferior izdo

brace de codos

incapacidad medica vigente hasta el 2 de agosto de 2018

se reformula tizanidina 2 mgr y acetaminonfen 325 mgr + tramadol 37,5 mgr cada 6 horas por 1 mes

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20180725123007239331 ketoprofeno no. 2 aplicacion topica mmizado.

TAC de columna dorsal

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 25.07.2018 Hora : 12:44

Episodio : 8293159  
Fecha : 02.08.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRÍA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se abre historia clínica para registrar que la paciente persiste con dolor lumbar intenso que interfiere y empeora con su actividad laboral, por lo cual se decide dar incapacidad médica a partir del 3 de agosto por 1 mes.

Objetivo : Se abre historia clínica para registrar que la paciente persiste con dolor lumbar intenso que interfiere y empeora con su actividad laboral, por lo cual se decide dar incapacidad médica a partir del 3 de agosto por 1 mes.

Análisis : Se abre historia clínica para registrar que la paciente persiste con dolor lumbar intenso que interfiere y empeora con su actividad laboral, por lo cual se decide dar incapacidad médica a partir del 3 de agosto por 1 mes.

Plan : Se abre historia clínica para registrar que la paciente persiste con dolor lumbar intenso que interfiere y empeora con su actividad laboral, por lo cual se decide dar incapacidad médica a partir del 3 de agosto por 1 mes.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 25.07.2018  
Hora : 12:44  
Diagnóstico : M518  
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

#### Responsable Guardar

Fecha : 02.08.2018 Hora : 13:21  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

#### Responsable Firmar

Fecha : 02.08.2018 Hora : 13:21  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 8613278  
Fecha : 08.08.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC OTORRINOLARINGOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

DOLOR DE CABEZA  
CONGESTION NASAL,

### Enfermedad Actual

REFIERE PERSISTENCIA DE CONGESTION NASAL EN TRATAMIENTO OPCN BECLOMETASONA CON PERSISTENCIA DE CONGESTION NASAL,  
REFIERE RINORREA  
SENSACION DE TINNITUS EN OIDO IZQUIERDO DESDE AHCE APROXIMADAMENTE 5 MESES , NO HA SIDO ESTUDIADA , NO TRATAMIENTO,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

BUEN ESTADO GENERAL

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

RINORREA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

#### \* GENITOURINARIO

NIEGA

#### \* LOCOMOTOR

NIEGA

#### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

## Historia Clínica de Ingreso

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70

Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 20

Frec. Cardíaca : 80

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 76,000

Talla (cm) : 165,00

Superficie Corporal(m2) : 1,87

IMC(Kg/m2) : 27,92

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA

Hallazgos : BUEN ESTADO GENERAL.

\* -OJOS

Hallazgos : NORMAL

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : OTOSCOPIA NORMAL , MEMBRANA TIMPANICA SIN LESIONES OROFARINGE, MUCOSA SIN LESIONES RINOSCOPIA, HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES BILATERAL, SEPTUM SINUOSO MUCOSA PALIDA CUELLO, NO PALPO MASAS.

\* -CUELLO

Hallazgos : NO PALPOMASAS.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : J304

Descripción : RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 08.08.2018 Hora : 09:22

Código Diagnóstico : J343

Nombre Diagnóstico : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

## Historia Clínica de Ingreso

\* Fecha : 08.08.2018 Hora : 09:22  
Código Diagnóstico : H931  
Nombre Diagnóstico : TINNITUS  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Analisis y Plan

PACIENTE CON SINTOMAS DE OBSTRUCCION NASAL, DESCRITA INDICO BECLOMETASONA ANSAL, CLORFENIRAMINA CON LESION EN LENGUA DESCRITA REFIERE CITA CON CIRUGIA OTRAL, EN 10 DIAS CON TINNITUS INDICO ESTUDIOS AUDIOLOGICOS, CONTROL, RECOMENDACIONES EVITAR EXPOSICION A FRIO POLVO QUIMICOS, HUMO HUMEDAD,

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003322  
Responsable : BOLAÑO VEGA INDIRA ROSA  
Registro : 49771781  
Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha : 08.08.2018 Hora : 09:24

Episodio : 8616568  
Fecha : 08.08.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 08.08.2018 Hora : 10:37

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : IDX F412 Refiere que esta incapacitada por fisiatria y neurocirugia. Esta con dolor, y ha sido de difícil manejo. Comenta situaciones laborales que detonan estres y por ende esto empeora condiciones de dolor. La situacion laboral tambien altera su estado emocional. Va a llevar el tema a seguridad y salud en el trabajo. Ha tenido alteraciones de patron de sueño, ansiedad flotante, ideas de preocupacion por su salud, por el tema laboral. " me gusta trabajar, pero ya no soy la de antes, hay cosas que no se me quedan" Ha requerido manejo local del dolor, actualmente le adicionan ketoprofeno.

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su esposo. Adecuada presentacion personal. Afecto ansioso, de fondo triste.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial  
Alerta : Sí  
Preocupada : Sí

Habla

Actividad Conductual

Conciencia  
Conservada : Sí

Sueño  
Superficial : Sí

### Funciones Cognitivas

Atención  
Alerta : Sí

Orientación  
Conservada : Sí

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje  
Coherente : Sí

Memoria  
Conservado : Sí

Pensamiento



Episodio : 8616568

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Lógico : Sí

Afecto ó Humor

Angustia : Sí

Tristeza : Sí

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 08.08.2018 Hora : 10:37

Análisis : Paciente con síntomas depresivos, ansiedad anticipatoria, ha tenido dificultades por su salud, actualmente un dolor de difícil manejo. De manera externa hay estresores ambientales en el entorno laboral lo cual exacerba síntomas.

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : - Ajusto dosis de medicamentos: clonazepam 5 gotas noche en caso de no conciliar sueño -

Trazodone 100 mg noche - Fluoxetina 40 mg día - Recomendando disminuir los estresores laborales, continuar citas con otros especialistas ante comorbilidades medicas, acompañamiento . - Se cita en 1 mes - Entrego copia de historia clinica

Fecha Dato : 08.08.2018 Hora : 10:37

Subescala Depresión

Fecha Dato : 08.08.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 08.08.2018 Hora : 10:45

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 8983006  
Fecha : 23.08.2018

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 37 Años  
**Especialidad** : 10CTC CIRUGÍA ORAL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## EVOLUCIÓN

### Registro Evolución

\* **Fecha del Registro** : 23.08.2018 **Hora** : 14:37  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL. SE REvisa LISTA DE CHEQUEO PARA ATENCION EN SALUDO ORAL VALORACION CON GUANTES, PACIENTE EN BUENAS EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES QUIEN INGRESA A CONSULTA BAJO SUS PROPIOS MEDIOS, CON APOYO DE MOLETA DERECHA, EN COMPAÑIA DE ESPOSO, CRANEO NORMOCEFALICO, CARA PERFOIL RECTO CON TERCIOS PROPORCIONADOS, EN CAVIDAD ORAL MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADAS LESION DE COLOR VIOLACEO, DE TIPO FLUCTUANTE VESICULAR DE 3X7 MM DE AREA APROXIMADAMENTE, NO DOLOROSA A LA PALPACION, CON ISQUEMIA A LA MISMA, PISO DE BOCA NORMAL CUELLO NO MASAS, PLAN SE PROGRAMA BIOPSIA EXCISIONAL LENGUA LESION IDX DE HEMANGIOMA  
**Tipo de Evolución** :  
**Realizado** : Sí

**Responsable** : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE  
**Registro** : 79186739 **Especialidad** : CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : K108

**Descripción** : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES **Tipo Diagnóstico** : 02

**Causa Externa** : Enfermedad general

**Clasificación** : H0

### Evolución Diagnóstica

\* **Fecha** : 23.08.2018 **Hora** : 14:37  
**Código** : K108  
**Descripción** : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES  
**Clasificación** : Diag. Principal **Tipo** : Confirmado Repetido  
**Responsable** : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE

**Episodio** : 8983006  
**Fecha** : 23.08.2018

<b>Paciente</b>	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
<b>Identificación</b>	: CC 52794764	<b>F. Nacimiento</b>	: 22.07.1981
<b>Sexo</b>	: Femenino	<b>Edad</b>	: 37 Años
<b>Especialidad</b>	: 10CTC CIRUGÍA ORAL		
<b>Aseguradora</b>	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



# Salud Oral Cirugia

## Tabla de Procedimientos

## Información General

* Fecha del Registro	: 23.08.2018	Hora	: 14:33
Motivo Interconsulta	: INTERCONSULTA DE ORL		
Historia de la afección presente	: REFIERE LA PACIENTE PRESENTAR LESION EN ZONA LINGULA BASE DE DORSO DERECHO DE TIPO VIOLACEO DE DOS AÑOS DE EVOLUCION, HACE 2 MESES OBSERVA AUMENTO DE VOLUMEN, CON PERCEPCION DE MOLESTIA, SOLICITAN VALORACION DE CIRUGIA MAXILOFACIAL		
Zona	: LENGUA		
Signos	: PACIENTE EN BUENAS EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES QUIEN INGRESA A CONSULTA BAJO SUS PROPIOS MEDIOS, CON APOYO DE MOLETA DERECHA, EN COMPAÑIA DE ESPOSO, CRANEO NORMOCEFALICO, CARA PERFOIL RECTO CON TERCIOS PROPORCIONADOS, EN CAVIDAD ORAL MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADAS LESION DE COLOR VIOLACEO, DE TIPO FLUCTUANTE VESICULAR DE 3X7 MM DE AREA APROXIMADAMENTE, NO DOLOROSA A LA PALPACION, CON ISQUEMIA A LA MISMA, PISO DE BOCA NORMAL CUELLO NO MASAS, PLAN SE PROGRAMA BIOPSIA EXCISIONAL LENGUA LESION IDX DE HEMANGIOMA		
Síntomas	: MOLESTIA		
Prestación	: BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA		
No. Interlocutor	: 0000001803		
Responsable	: SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE		
Registro	: 79186739		
Especialidad	: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
Ubicación	: En Consulta Externa		

## Diagnósticos

Otros Exámenes Diagnósticos	: NO VALORABLE
Otras Imagenologías	: NO VALORABLE
Interpretación Radiográfica	: NO VALORABLE
Diagnóstico presuntivo	: HEMANGIOMA LINGULA
Diagnóstico definitivo	: HEMANGIOMA
Alternativas de tratamiento	: BIOPSIA EXCISIONAL
Pronósticos	: Bueno
Observaciones	: SE PROGRAMA BIOPSIA LENGUA

**Diagnóstico de Ingreso / C. Externa**

**Diagnóstico Principal** : K108  
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES  
**Tipo Diagnóstico** : Confirmado Nuevo  
**Causa Externa** : Enfermedad general  
**Finalidad de la Consulta** : No Aplica  
**Clasificación Diagnóstico.** : Diag. Principal

## Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro	: 23.08.2018	Hora	: 14:35
Diagnóstico	: K108		
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES			
Clasificación	: Diag. Principal		
Tipo	: Confirmado Nuevo		
Responsable	: SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE		

## Responsable Guardar

**Responsable Firmar**  
**Fecha** : 23.08.2018 **Hora** : 14:35  
**Registro** : 79186739  
**Responsable** : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE  
**Especialidad** : CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Episodio : 9057112  
Fecha : 27.08.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE

### Enfermedad Actual

ASISTE CON UROCULTIVO DE MAYO NEGATIVO, PERO A LOS 5 DIAS TUVO UN ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO Y REINICIARON SX DE IVU. LLAMO A EMI Y LE FORMULARON "INYECCIONES" QUE NO RECUERDA Y NO MEJORÓ. TIENE DISURIA Y POLAQUIURIA, PESO SUPRAPUBICO.  
REFIERE QUE CON LA TOLTERODINA SE CONTROLA LA INCONTINENCIA. HU 4 X 0.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 86  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N319  
Descripción : DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

SE SOLICITA UROCULTIVO, CREATININA ENVIAR AL MAIL, CONTINUAR TOLTERODINA FOMRULA PARA 3 MESES Y CONTROL CON UROCUTLIVO RECIENTE Y ECO.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223  
Especialidad : UROLOGIA

Episodio : 9057112

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Fecha : 27.08.2018

Hora : 10:23

Episodio : 9325582  
Fecha : 06.09.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA GENERAL  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

"Control con ecografía "

### Enfermedad Actual

Paciente 37 años de edad consulta en compañía de hija con antecedente de lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído, cervicalgia dorsalgia epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho, con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha tto. terapia física y graduación de bastón canadiense, medicación fluoxetina Lyrica Oxycodona Quien a pesar de medicación continua dolor por tal razón acudio a urología quien solicitó ecografía de vías urinarias que trae hoy 04 de sept de 2018 Estudio dentro de límites normales y como hallazgo incidental colelitiasis colecistitis crónica .

Aqueja dolor en flanco e hipocondrio derecho que irradia a región paravertebral derecha .

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GASTROINTESTINAL

HABITO INTESTINAL CON ESTREÑIMIENTO TOMA BISACODILO EN CONTROLES CON GASTROENTEROLOGÍA ENTREO DIETA

#### \* GENITOURINARIO

NEGATIVA SINTOMAS URINARIOS

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado  
Estado de Conciencia : Alerta  
Estado del Dolor : 0  
Orientado en Tiempo : Si  
Orientado en Persona : Si  
Posición Corporal : Normal  
Condición al llegar : Sobrio

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 90  
Lugar de la Toma : Brazo Derecho  
Posición : Sedestación  
Presente / ausente : Presente

## Historia Clínica de Ingreso

Ritmico/Arritmico : Rítmico  
 Lugar de la Toma : Carotideo Izquierdo  
 Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
 Tipo de Respiración : Normal  
 Frec. Cardíaca : 78

Uso de Oxígeno medicinal :  
 Temperatura : Normal  
 Peso(Kg) : 77,000  
 Talla (cm) : 165,00  
 Superficie Corporal(m2) : 1,89  
 IMC(Kg/m2) : 28,28

## Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalica
- \* -OJOS  
Hallazgos : Pupilas isocoricas normorreactivas a la luz y acomodacion , escleras anictericas
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : otoscopia normal , nariz sin alteraciones, boca sana , sin alteraciones
- \* -CUELLO  
Hallazgos : sin masas , sin adenopatias .
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Ruidos respiratorios simetricos sin agregados
- \* -MAMA  
Hallazgos : No exploro
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Ruidos intestinales positivos , blando depresible sin dolor con la palpacion, no masas no megalias
- \* -GENITALES  
Hallazgos : No exploro
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No exploro
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : simetricas sin edemas
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : simetricas , pulsos palpables , no edemas no varices
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : perdida de la fuerza muscular miembro inferior derecho , baston de apoyo derecho
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : sin alteraciones evidentes
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : lesiones descamativas en miembros inferiores , con costra algunos

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K808  
 Descripción : OTRAS COLELITIASIS  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

## Historia Clínica de Ingreso

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 06.09.2018 Hora : 07:41  
Código Diagnóstico : M518  
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Analisis y Plan

Paciente con antecedentes anotados , ss IC con cirugía General y dermatología

- Explico el diagnostico, su pronostico y tratamiento, uso de los medicamentos y sus posibles efectos secundarios .
- Paciente manifiesta entender y acepta intervención medica y terapéutica.
- Se educa sobre autoexamen mensual de los senos y realizar citología por esquema :1-1-3 años
- Se explican recomendaciones de auto cuidado y estilos de vida saludables:  
dieta balanceada , baja en grasa saturada y carbohidratos simples, rica en frutas y verduras, tomar 6-8 vasos de agua al día , realizar actividad física regular (4-5 veces a la semana 30-60 minutos)-a tolerancia
- Mantener IMC saludable entre 20 y 25

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000000881  
Responsable : PEREZ MORA SONIA ESPERANZA  
Registro : 40047588  
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 06.09.2018 Hora : 07:42



Episodio : 9642631  
Fecha : 18.09.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC DERMATOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

ALERGIA

TEL : 3212137855

### Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR PRURITO  
INTENSO EN MIMBROS INFERIORES ASOCIADO A LESIONES PAPULOSAS COSTROSAS .  
EN AREA NASAL PRESENTA LESIONES PAPULOPUSTILOSAS EN AREA NASAL ASOCIADO A SENSIBILIDAD

ANTECEDENTE DE VEJIGA NEUROGENICA EN MANEJO CON PREGABALINA - OXICODONA + NALOXONA ,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 70  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : PRESENTA EN AREA NASAL PAPUALS ERITEMATOSAS , BASE ERITEMATOSA COSTROSA , EN CUELLO  
PRESENTA PAPULAS ERITEMATOSAS AISLADAS COSTROSAS EN PIERNAS PLACAS ECCEMATOSAS CON COSTRA  
HEMATICA Y PAPULAS COSTROSAS ASIALDAS EN MIMBROS INFERIORES XERODERMIA GENERALIZADA .

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : L719  
Descripción : ROSACEA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 18.09.2018 Hora : 14:13  
Código Diagnóstico : L239

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

## Historia Clínica de Ingreso

Nombre Diagnóstico : DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Analisis y Plan

PACIENTE CON ERITEMA Y PAPULAS INFLAMATORIAS EN REGION NASAL  
MANEJO CON FINACEA GEL APLICAR EN ALA NASAL Y GRANOS DE CARA EN LAS NCOHES  
DIPROGENTA CREMA  
APLICAR EN LESIONES DE PIERNAS MAÑANA Y NOCHE POR 14 DIAS  
LUEGO UNA NOCHE SI UNA NO POR 14 DIAS MAS Y SUSPENDER  
CIPROFLOXACINA 500 MG UNA CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002629  
Responsable : ZAPATA CADAVID JULIANA MARCELA  
Registro : 43974196  
Especialidad : DERMATOLOGIA

Fecha : 18.09.2018 Hora : 14:20

Episodio : 9642728  
Fecha : 18.09.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 18.09.2018 Hora : 13:41

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Asiste a control IDX F412 Refiere que le cambiaron medicamento esta tomando pregabalina 25 cada 12 horas y oxicodona con naloxona 20 mg /10 mg desde hace 20 dias. Refiere que lo combina con trazodone porque desconocia que no se los podía tomar, juntos, le genera somnolencia excesiva, embotamiento, incluso hasta el día siguiente " me quede al día siguiente ida" Por efectos farmacologicos, logra trabajar de 10 : 00 am a 3 pm por el cambio de medicamento, pero ha tenido estresores laborales, se siente ansiosa, labil, con llanto, ya que ante ajuste de medicamento no se ha sentido en optimas condiciones para trabajar comenta " el medicamento me deja dormida, como bobita me la paso nerviosa, llorando todo el tiempo" Hay quejas somaticas con nauseas, ideas de desesperanza, minusvalia,

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su pareja, afecto de fondo ansioso, labil, llanto, incontrolable en la consulta ideas de soledad, minusvalia, desesperanza, ideas de preocupacion por su trabajo por su salud. Introspeccion pobre y prospeccion incierta

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

#### Expresión Facial

Alerta : Sí  
Preocupada : Sí  
Triste : Sí

#### Habla

Eulálico : Sí  
Débil : Sí

#### Actividad Conductual

#### Conciencia

Alerta : Sí

#### Sueño

Hipersomnia : Sí

### Funciones Cognitivas

#### Atención

Alerta : Sí

#### Orientación

Conservada : Sí

#### Juicio y Raciocinio

Conservado : Sí

#### Sensopercepción

Conservado

#### Lenguaje

## Ficha Biopsicosocial

Coherente : Sí

Memoria

Conservado : Sí

Pensamiento

Lógico : Sí

Afecto ó Humor

Angustia : Sí

Anhedonia : Sí

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 18.09.2018

Hora : 13:41

Análisis : Paciente con exacerbación de síntomas ansiosos, triste, con llanto, mayores ideas de preocupación por su salud y por su tema laboral. Para el dolor crónico se hizo cambio de tratamiento y actualmente tiene efectos secundarios a medicamento, se siente embotada, con hipersomnia, adaptándose a ellos. En este momento desde el punto de vista de psiquiatría, promuevo catarsis, suspendo clonazepam en la noche y suspendo trazodone ya que pueden hacer competencia con medicamentos como la naloxona. Dejo únicamente fluoxetina 40 mg día.

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : - Es pertinente brindar apoyo, hacer acompañamiento, reducir estresores ambientales, que este en un entorno tranquilo y que no incremente ansiedad - Doy incapacidad 15 días. - Se cita a control, o acudir a USM si síntomas ansiosos persisten - Se entrega historia clínica.

Fecha Dato : 18.09.2018

Hora : 13:41

Subescala Depresión

Fecha Dato : 18.09.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 18.09.2018

Hora : 13:52

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 112 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922132527 del: 22.9.2018 13:23 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	FOSFATASA ALCALINA	61.5	Normal 35.0 - 104.0 UI/L
20180922132527			
20180922132533.592			
20180922132527 FOSFATASA ALCALINA: *			
METODO:COLORIMETRICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 113 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922132527 del: 22.9.2018 13:23 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.86	Normal 0.51 - 0.95	mg/dl
20180922132527			
20180922132533.374			
20180922132527 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: *			
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 114 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 9757045

UO de enfermería: 10ALABORATOR

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922132527 del: 22.9.2018 13:23 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	100.7/X	70.0 - 100.0	mg/dl

20180922132527

20180922132533.311

20180922132527 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: \*

METODO:GLUCOSA HEXOQUINASA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 115 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922132527 del: 22.9.2018 13:23 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	NITROGENO UREICO	8.0	mg/dl
20180922132527			
20180922132533.405			
20180922132527 NITROGENO UREICO: *			
METODO: UVCINETICO			



## Diagnós individual

Página 116 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045

UO de enfermería: 10ALABORATOR

mac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922152622 del: 22.9.2018 15:24 Status:			
ALUPIC	Prestación	Resultado	Normal
	<b>INR</b>	1.08	Unidad 1
desconoc.			
	<b>TIEMPO DE PROTROMBINA TP</b>	15.2	seg

20180922152622

20180922152624.454

20180922152622 TIEMPO DE PROTROMBINA TP:

\*

Media Poblacional 14.3 seg METODO:NEFELOMETRIA CENTRIFUGA

20180922152622 INR:

\*

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 117 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 9757045

UO de enfermería: 10ALABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922173138 del: 22.9.2018 17:29 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	<b>RECuento DE LEUCOCITOS</b>	6.7	5.1 - 9.7	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>NEUTROFILOS %</b>	60.3	39.6 - 64.6	%
	<b>LINFOCITOS %</b>	26.7	20.7 - 39.6	%
	<b>MONOCITOS %</b>	8.2	4.4 - 12.6	%
	<b>EOSINOFILOS %</b>	3.9	1.0 - 3.9	%
	<b>BASOFILOS %</b>	0.6	0.01 - 1.0	%
	<b>NEUTROFILOS Abs</b>	4.04	1.4 - 6.5	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>LINFOCITOS Abs</b>	1.79	1.2 - 3.4	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>MONOCITOS Abs</b>	0.55	0.0 - 0.7	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>EOSINOFILOS Abs</b>	0.26	0.0 - 0.7	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>BASOFILOS Abs</b>	0.04	0.0 - 0.2	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>RECuento DE ERITROCITOS</b>	5.05/X	3.9 - 4.5	x10 <sup>6</sup> /u
	<b>MCV</b>	83.0	80.0 - 100.0	fl
	<b>MCH</b>	27.5	27.0 - 34.0	pg
	<b>RDW</b>	13.3	11.0 - 15.0	%
	<b>MPV</b>	10.8	6.4 - 13.0	fl
	<b>MCHC</b>	33.2	31.5 - 35.0	g/dl
	<b>RECuento DIFERENCIAL MANUAL</b>	-		
desconoc.	<b>HEMATOCRITO</b>	41.9	38.0 - 47.0	%
	<b>HEMOGLOBINA</b>	13.9	12.0 - 15.5	g/dl
	<b>RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI</b>	394.0	150.0 - 450.0	x10 <sup>3</sup> /u
20180922173138 RECuento DIFERENCIAL MANUAL: *				
20180922173138 MPV: *				
20180922173138 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI: *				
METODO: LASERSEMICONDUCTOR				
20180922173138 RDW: *				
20180922173138 MCHC: *				
20180922173138 MCH: *				
20180922173138 MCV: *				
20180922173138 HEMOGLOBINA: *				
20180922173138 HEMATOCRITO: *				
20180922173138 RECuento DE ERITROCITOS: *				
METODO: LASERSEMICONDUCTOR				
20180922173138 BASOFILOS Abs: *				
20180922173138 EOSINOFILOS Abs: *				
20180922173138 MONOCITOS Abs: *				
20180922173138 LINFOCITOS Abs: *				
20180922173138 NEUTROFILOS Abs: *				
20180922173138 BASOFILOS %: *				
20180922173138 EOSINOFILOS %: *				
20180922173138 MONOCITOS %: *				
20180922173138 LINFOCITOS %: *				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 118 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180922173138 del: 22.9.2018 17:29 Status:			
Prestación	Resultado	Normal	Unidad
20180922173138 NEUTROFILOS %:		*	
20180922173138 RECUENTO DE LEUCOCITOS:		*	
METODO: LASERSEMICONDUCTOR			
20180922173138			
20180922173146.499			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 119 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 9757045  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20180925173255 del: 25.9.2018 17:31 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN		NEGATIVO	

20180925173255  
20180925173304.463  
20180925173255 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*  
Resultado: Negativo a las 24 Horas de Incubación.

Episodio : 9956475  
Fecha : 01.10.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitacion  
solicita medicacion

### Enfermedad Actual

paciente de 37 años, auditora de administracion de personal,teletrabajo. dx lumbago cronico,espalda fallida,lumbociatica izda con pie caido, cervicalgia, dorsalgia, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho.  
con incremento de dolor dorsal y lumbar posterior a accidente de transito donde tuvo latigazo, el dolor lo describe permanente de 9/10 no duerme bien, por dolor tipo punzadas, y dolor tipo colico hipocondrio derecho  
dolor cronico con uso de neuroestimulador y tto. farmacologico establecido por clinica de dolor, con modificacion de medicacion con formulacion de pregabalina, hidrocodona, naloxona con somnolencia,cefalea  
con dificultades laborales por eventos adversos de los medicamentos por lo cual requirio incapacidad medica por 15 dias y tuvo control por clinica de dolor que reformulo a pregabalina 25 mgr cada 12 horas, bromuro de hioscina  
valorada por urologia y cirugia esta pendiente procedimiento qx por colelitiasis  
estudios:  
ecografia renal normal  
ecografia tranvaginal normal  
TAC de columna toracica simple neuroestimulador a la altura de t7-t8

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GENITOURINARIO

UROLITIASIS DERECHA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 76,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,87  
IMC(Kg/m2) : 27,92

### Examen Fisico por Regiones

- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : dolor en hipocondrio derecho
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : dolor en codos leve y extensores de antebrazos
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : marcha con baston y ortesis en pie izdo

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : espasmo lumbar izdo, dolor gluteo izdo

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R529  
 Descripción : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 01.10.2018 Hora : 09:41  
 Código Diagnóstico : M545  
 Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 01.10.2018 Hora : 09:41  
 Código Diagnóstico : R101  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente de 37 años, auditora de administracion de personal,teletrabajo. dx lumbago cronico,espalda fallida,lumbociatica izda con pie caido izdo,cervicalgia, dorsalgia, epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho.

coelitis

dolor cronico persistente de dificil manejo ( farmacologico y neuroestimulador), pobre control con uso de pregabalina

plan

se reformula tizanidina y acetaminofen + tramadol Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20181001133008314631 por 3 meses ( por ser la medicacion que mejor controla su dolor) incapacidad medica por 30 dias

pte cirugia colestectomia

terapia fisica lumbar

control por fisiatria en 3 meses

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 01.10.2018 Hora : 09:54

Episodio : 9956475  
Fecha : 20.11.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se hace certificado de movilidad para tramites de transito. persiste con dolor lumbar irradiado a miembros de uso de neuroestimulador para manejo de dolor crónico uso de ortesis MI y baston. discapacidad permanente para la movilidad

Objetivo : se hace certificado de movilidad para tramites de transito. persiste con dolor lumbar irradiado a miembros de uso de neuroestimulador para manejo de dolor crónico uso de ortesis MI y baston. discapacidad permanente para la movilidad

Análisis : se hace certificado de movilidad para tramites de transito. persiste con dolor lumbar irradiado a miembros de uso de neuroestimulador para manejo de dolor crónico uso de ortesis MI y baston. discapacidad permanente para la movilidad

Plan : se hace certificado de movilidad para tramites de transito. persiste con dolor lumbar irradiado a miembros de uso de neuroestimulador para manejo de dolor crónico uso de ortesis MI y baston. discapacidad permanente para la movilidad

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R529  
Descripción : DOLOR, NO ESPECIFICADO  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 01.10.2018  
Hora : 09:54  
Diagnóstico : R101  
Descripción : DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 01.10.2018  
Hora : 09:54  
Diagnóstico : M545  
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar  
Fecha : 20.11.2018 Hora : 13:27  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar  
Fecha : 20.11.2018 Hora : 13:27  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 10588172  
Fecha : 26.10.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 26.10.2018 Hora : 13:09

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente refiere que clínica del dolor le hizo cambio de tratamiento con pregabalina y buscapina. Refiere que tuvo mucho dolor. Fisiatria reinicia tizanidina y tramadol y por eso incapacita 30 dias. El 5 de octubre le hacen procedimiento quirurgico, con adecuada respuesta. Comenta que el 2 de noviembre vuelve a trabajar. Hay ansiedad anticipatoria respecto a volver y como se van a llevar a cabo las cosas, pero tiene deseos de volver a trabajar, para poder funcionar. Refiere que el mejorar el dolor, disminuye sus sintomas de ansiedad, sin embargo tiene insomnio de reconciliacion. Duerme 4 horas. Esta tomando fluoxetina 40 mg dia.

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su familiar. Adecuada presentacion personal Afecto de fondo ansioso, triste, ideas de preocupacion por su salud. Introspeccion parcial y prospeccion : mejorarse.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial  
Alerta : Sí

Habla  
Eulálico : Sí

### Actividad Conductual

Conciencia  
Alerta : Sí

Sueño  
Insomnio : Sí

### Funciones Cognitivas

Atención  
Alerta : Sí

Orientación  
Conservada : Sí

Juicio y Raciocionio  
Conservado : Sí

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor





Episodio : 11124456  
Fecha : 20.11.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC DERMATOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR LESIONES PAPULOSAS PUSTULOSAS EN ANGULOS MAXILARES BILATERAL QUE RESUELVEN DEJANDO HIPIERIGMENTACION RESIDUAL PRESENTE DESDE HACE 15 DIAS .

RESPUESTA ADECUADA AL MANEJO DE LESION INFLAMATORIAS EN MIMBROS INFERIORES CON CIPROFLOXACION - DIPROGENTA CREMA .

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 70  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente  
Rítmico/Arritmico : Rítmico

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -PIEL Y ANEXOS

Hallazgos : PRESENTA DERMATITIS SEBORREICA EN CUERO CABELLUDO , PAPULAS INFLAMATORIAS EN MIMBROS INFERIORES .

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : L700  
Descripción : ACNE VULGAR  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

PRESENTA PAPULAS INFLAMATORIAS EN CARA ACNEIFORMES

Episodio : 11124456

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

BENZAC AC WASH LIMPIADOR  
LAVADO DE CARA TODOS LOS DIAS

SINAC GEL  
APLICAR EN GRANOS INFLAMADOS EN LAS NOCHES

RETIBLAN 100 000  
UNA TODOS LOS DIAS POR 3 MESES

PILOFAST CHAMPU  
LAVADO DE CUERO CABELLUDO DOS A TRES VECES POR SEMANA . DEJAR ACTUAR 5 MIN Y ENJUGAR

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002629  
Responsable : ZAPATA CADAVID JULIANA MARCELA  
Registro : 43974196  
Especialidad : DERMATOLOGIA

Fecha : 20.11.2018 Hora : 13:59

Episodio : 11263222  
Fecha : 26.11.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE

### Enfermedad Actual

LE REALIZARON COLECISTECTOMIA HACE 1 MES.  
DICE QUE PREVIO A LA CX PRESENTO CISTITIS, TOMO CRANBERY  
TRAE RESULTADOS:  
UROCULTIVO NEGATIVO  
HACE 8 DIAS REINICIO LA CISTITIS, CON FIEBRE Y CEFALEA, LA VIERON DE EMI, LE DIERON NTF, LA TOMA CADA 6 HORAS.  
HU 3 X 0.  
HAY URGENCIA CON OCASIONAL INCONTINENCIA.  
ECO SIN RESIDUO.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 76  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

SE CAMBIA A DARIFENACINA 15 MG PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA URGENCIA. SUGIERO MICCION CADA 2 HORAS.  
TIENE SENSACION DE MASA RECTAL, ESTREÑIMIENTO. REMITO A PROCTOLOGIA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

Episodio : 11263222

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223  
Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 26.11.2018 Hora : 10:49

Episodio : 11686014  
Fecha : 13.12.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 13.12.2018 Hora : 11:35

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que desde hace 1 mes esta trabajando con menos estresores, " he trabajado tranquila, cumpliendo" Refiere que sigue teniendo dolor, mayor dolor en brazo derecho No esta durmiendo bien, duerme a las 11 pm hasta las 3: 00 am, con una tableta de trazodone 50 mg noche Refiere que anoche tiene insomnio global Tiene un poco menos de ansiedad, llanto, tristeza intermitente

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su pareja, afecto de fondo ansioso, triste, ideas de preocupacion por su salud.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Otras Evaluaciones Realizadas : - Se hizo cambio de frecuencia -Esta tomando enablex 15 mg dia

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

## Ficha Biopsicosocial

Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 13.12.2018 Hora : 11:35  
Análisis : Paciente con síntomas mixtos de ansiedad y depresión Hoy asiste un poco menos ansiosa, por la adaptación que ha tenido a su trabajo, sin embargo no hay ausencia de síntomas, persiste labilidad afectiva y alteración de patrón de sueño  
Plan de Evolución : .  
Plan de Tratamiento : - Se ajusta trazodone 75 mg noche - Fluoxetina 40 mg día - Se recomienda que siga en sus tratamientos, reduciéndose estresores externos ambientales detonantes de crisis. - Se cita en 1 mes. - Se recomienda en caso de urgencia asistir a USM

Fecha Dato : 13.12.2018 Hora : 11:35

Subescala Depresión

Fecha Dato : 13.12.2018

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 13.12.2018 Hora : 11:40  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 11987504  
Fecha : 28.12.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

refiere que hay dolor en mano derecha y dedos de pie derecho, dolor en cuello de pie derecho de tipo mecánico y en reposo.  
de 15 días sensación de visión borrosa y mareo  
persiste dolor lumbar, ha recibido tto tizanidina y acetaminofen + tramadol  
reintegrada laboralmente teletrabajo realiza jornadas de 8 horas con pausa activas, considera que la postura en sedente en forma prolongada empeora su dolor lumbar.  
considera que el ejercicio le mejora su dolor lumbar

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* OTROS

COLELITIASIS CON CIRUGIA RECIENTE ALTERACION DEL CICLO DE SUEÑO

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 67,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,75  
IMC(Kg/m2) : 24,61

### Examen Fisico por Regiones

- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : se desencadena vertigo con mvts laterales de ojos
- \* -CUELLO  
Hallazgos : espasmo cervical
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo, tendinitis de quervain derecha
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : retracciones de flexores de rodillas y de caderas tendinitis de aquiles derecho
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : alteración de patrón de marcha
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : pie caído izdo

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



## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M770  
 Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 28.12.2018 Hora : 11:28  
 Código Diagnóstico : M771  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS LATERAL  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 28.12.2018 Hora : 11:28  
 Código Diagnóstico : M542  
 Nombre Diagnóstico : CERVICALGIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 28.12.2018 Hora : 11:28  
 Código Diagnóstico : M545  
 Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 28.12.2018 Hora : 11:28  
 Código Diagnóstico : M766  
 Nombre Diagnóstico : TENDINITIS AQUILIANA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Análisis y Plan

paciente de 37 años, auditora de administración de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. vertigo periférico. plan

ecografía de codos no. 2

ecografía de muñeca derecha no. 1

brace de quervain derecho no. 1

terapia física miembros superiores

plan casero de rhb cartilla

ejercicio regular

reeduación vestibular

valoración por área de salud y medicina del trabajo de su empresa continuar recomendaciones médicas de columna lumbar

RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES:

1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores
2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos.
3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba.
4. Interacalar posturas sedente bipeda

Clasificación de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 11987504

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Fecha

: 28.12.2018

Hora

: 11:29

Episodio : 11987504  
Fecha : 28.12.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : NOMBRE: INGRID BAQUERO FECHA: diciembre 28 DE 2018 cc no. 52794764 VALORACION POR AREA DE SALUD Y MEDICINA DEL TRABAJO DE SU EMPRESA OBJETIVO: EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO Y RECOMENDACIONES LABORALES paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho, tenosinovitis de quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con pie caido izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES: 1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores 2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos. 3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba. 4. intercalar posturas sedente bipeda 5. se sugiere valorar por el area de salud ocupacional horario laboral. . GRACIAS SILVIA P. CUENCA MD FISIATRA RM 14761 COMPENSAR CALLE 26

Objetivo : NOMBRE: INGRID BAQUERO FECHA: diciembre 28 DE 2018 cc no. 52794764 VALORACION POR AREA DE SALUD Y MEDICINA DEL TRABAJO DE SU EMPRESA OBJETIVO: EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO Y RECOMENDACIONES LABORALES paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho, tenosinovitis de quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con pie caido izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES: 1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores 2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos. 3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba. 4. intercalar posturas sedente bipeda 5. se sugiere valorar por el area de salud ocupacional horario laboral. . GRACIAS SILVIA P. CUENCA MD FISIATRA RM 14761 COMPENSAR CALLE 26

Análisis : NOMBRE: INGRID BAQUERO FECHA: diciembre 28 DE 2018 cc no. 52794764 VALORACION POR AREA DE SALUD Y MEDICINA DEL TRABAJO DE SU EMPRESA OBJETIVO: EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO Y RECOMENDACIONES LABORALES paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho, tenosinovitis de quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con pie caido izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES: 1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores 2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos. 3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba. 4. intercalar posturas sedente bipeda 5. se sugiere valorar por el area de salud ocupacional horario laboral. . GRACIAS SILVIA P. CUENCA MD FISIATRA RM 14761 COMPENSAR CALLE 26

Plan : NOMBRE: INGRID BAQUERO FECHA: diciembre 28 DE 2018 cc no. 52794764 VALORACION POR AREA DE SALUD Y MEDICINA DEL TRABAJO DE SU EMPRESA OBJETIVO: EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO Y RECOMENDACIONES LABORALES paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho, tenosinovitis de quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con pie caido izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES: 1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores 2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos. 3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba. 4. intercalar posturas sedente bipeda 5. se sugiere valorar por el area de salud ocupacional horario laboral. . GRACIAS SILVIA P. CUENCA MD FISIATRA RM 14761 COMPENSAR CALLE 26

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Tipo : Confirmado Repetido

## Evoluciones Generales

Causa Externa : Enfermedad general  
 Finalidad de la Consulta : No Aplica  
 Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

## Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 28.12.2018

Hora : 11:29

Diagnóstico : M771  
 Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.12.2018

Hora : 11:29

Diagnóstico : M770  
 Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.12.2018

Hora : 11:29

Diagnóstico : M766  
 Descripción : TENDINITIS AQUILIANA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.12.2018

Hora : 11:29

Diagnóstico : M545  
 Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 28.12.2018

Hora : 11:29

Diagnóstico : M542  
 Descripción : CERVICALGIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 28.12.2018

Hora : 13:21

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 28.12.2018

Hora : 13:20

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 12042324  
Fecha : 02.01.2019

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 37 Años  
**Especialidad** : 10CTC TERAPIA FISICA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Apoyos Terapéuticos

### Datos Clínicos

**Remite** : Médico silvia cuenca  
**Especialidad** : FISIATRA

### Diagnósticos de Tratamiento

\* **Dx tratamiento** : M770  
**Responsable** : ANDRADE GAVIRIA LILIANA  
**Registro** : 32936333 **Especialidad** : FISIOTERAPIA

### Objetivos del tratamiento

disminuir dolor en miembros superiores.  
mejorar flexibilidad de miembros superiores

**Tratamiento Farmacológico / No farmacológico**  
no.

### Aspectos Relevantes

#### Datos del acompañante

**Nombre** :  
**Teléfono** : **Parentesco** :

**Deambulaci3n** : Marcha independiente  
**Antecedentes de caida** : No **Postoperatorio** : No  
**Prioritario** : No **Funcionalidad** : No

#### Observaciones

electromiografia no trae

**Sospecha de Maltrato** : No **Tipo de Maltrato** : No Aplica  
**Persona en condici3n de discapacidad** : No

### Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

\* **Fecha/Hora** : 24.01.2019 17:51  
**Terapia** : Terapia física / Terapia ocupacional  
**Sesiones Ordenadas** : 6 **Número de Sesión** : 6  
**PAS(mm Hg)** : 0 **PAD** : 0  
**PAM(mm Hg)** : 0 **Pulso(x min)** : 0  
**Frec. Cardíaca(x min)** : 0 **Frec. Respiratoria(x min)** : 0  
**Temperatura(°C)** : 0,0 **Sat. Oxígeno(%)** : 0  
**Talla (cm)** : 0,00 **Peso (Kg)** : 0,000  
**IMC(Kg/m2)** : 0,00  
**Asistencia al plan educativo** : Si **Realiza plan casero** : Si  
**Tratamiento finalizado** : Si **Mejoría** : Si  
**Adherencia** : Si **Causa de terminaci3n** : Cumplimiento del plan  
**Escala de independencia** : Independiente **Dominancia** : Diestro  
**Edema** : No  
**Medida en cm** : 0,00  
**Dolor**  
7/10 env a nivel de antebrazo derecho, al esfuerzo manual y digitar, leve mejoría  
**Postura**  
sin alteraciones en miembros superiores  
**Espasmos musculares**

## Apoyos Terapéuticos

moderado reactivo antebrazo

### Puntos gatillo

derecho no presenta

### Fuerza

radiales 3/5. cubitales 3-/5

### Flexibilidad

retraccion moderada flexoextensores de muñecas y manos

### Sensibilidad

parestesias constantes en 4 y 5 dedo de manos, predominio derecho

### Tono muscular

normotno

### Movilidad articular

completa de muñecas, manos y codos

### Propiocepción

regular. usa baston canadiense y ferula para quervain derecho

### Reflejos

no aplica

### Otros

filkenstein(+). phallen(+)

### Coordinación

no aplica

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

no aplica

### Procesos mentales y superiores

no aplica

### Motricidad fina y gruesa

fina alterada en mano y muñeca derecha por dolor

### Actividades básicas cotidianas

independiente

### Observaciones

silla(+). realizar pausas activas durante jornada laboral

### Plan casero

aplicacion de medios fisicos en casa

### Recomendaciones y signos de alarma

se da de alta por terapia fisica

* Fecha/Hora	: 23.01.2019 15:49	Número de Sesión	: 5
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 6	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro



## Apoyos Terapéuticos

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

### Dolor

8/10 env a nivel de antebrazos, codo derecho y muñeca derecha al esfuerzo manual y digitar

### Postura

sin alteraciones en miembros superiores

### Espasmos musculares

moderado reactivo antebrazo

### Puntos gatillo

derecho no presenta

### Fuerza

radiales 3/5. cubitales 3-/5

### Flexibilidad

retraccion moderada flexoextensores de muñecas y manos

### Sensibilidad

parestesias constantes en 4 y 5 dedo de manos, predominio derecho

### Tono muscular

normotno

### Movilidad articular

completa de muñecas, manos y codos

### Propiocepción

regular. usa baston canadiense y ferula para quervain derecho

### Reflejos

no aplica

### Otros

filkenstein(+). phallen(+)

### Coordinación

no aplica

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

no aplica

### Procesos mentales y superiores

no aplica

### Motricidad fina y gruesa

fina alterada en mano y muñeca derecha por dolor

### Actividades básicas cotidianas

independiente

### Observaciones

silla(+). realizar pausas activas durante jornada laboral

### Plan casero



## Apoyos Terapéuticos

aplicacion de medios fisicos en casa

* <b>Fecha/Hora</b>	: 14.01.2019 15:32		
<b>Terapia</b>	: Terapia física / Terapia ocupacional		
<b>Sesiones Ordenadas</b>	: 6	<b>Número de Sesión</b>	: 3
<b>PAS(mm Hg)</b>	: 0	<b>PAD</b>	: 0
<b>PAM(mm Hg)</b>	: 0	<b>Pulso(x min)</b>	: 0
<b>Frec. Cardíaca(x min)</b>	: 0	<b>Frec. Respiratoria(x min)</b>	: 0
<b>Temperatura(°C)</b>	: 0,0	<b>Sat. Oxígeno(%)</b>	: 0
<b>Talla (cm)</b>	: 0,00	<b>Peso (Kg)</b>	: 0,000
<b>IMC(Kg/m2)</b>	: 0,00		
<b>Tratamiento finalizado</b>	: No evaluado	<b>Mejoría</b>	: No evaluado
<b>Adherencia</b>	: No evaluado	<b>Causa de terminación</b>	:
<b>Escala de independencia</b>	: Independiente	<b>Dominancia</b>	: Diestro
<b>Edema</b>	: No		
<b>Medida en cm</b>	: 0,00		

### Dolor

8/10 env a nivel de antebrazos, codo derecho y muñeca derecha al esfuerzo manual y digitar

### Postura

sin alteraciones en miembros superiores

### Espasmos musculares

moderado reactivo antebrazo

### Puntos gatillo

derecho no presenta

### Fuerza

radiales 3/5. cubitales 3-/5

### Flexibilidad

retraccion moderada flexoextensores de muñecas y manos

### Sensibilidad

parestesias constantes en 4 y 5 dedo de manos, predominio derecho

### Tono muscular

normotno

### Movilidad articular

completa de muñecas, manos y codos

### Propiocepción

regular. usa baston canadiense y ferula para quervain derecho

### Reflejos

no aplica

### Otros

filkenstein(+). phallen(+)

### Coordinación

no aplica

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

no aplica

### Procesos mentales y superiores

no aplica

### Motricidad fina y gruesa

fina alterada en mano y muñeca derecha por dolor

## Apoyos Terapéuticos

### Actividades básicas cotidianas

independiente

### Observaciones

silla(+). realizar pausas activas durante jornada laboral

### Plan casero

aplicacion de medios fisicos en casa

* <b>Fecha/Hora</b>	: 10.01.2019 17:50		
<b>Terapia</b>	: Terapia física / Terapia ocupacional		
<b>Sesiones Ordenadas</b>	: 6	<b>Número de Sesión</b>	: 2
<b>PAS(mm Hg)</b>	: 0	<b>PAD</b>	: 0
<b>PAM(mm Hg)</b>	: 0	<b>Pulso(x min)</b>	: 0
<b>Frec. Cardíaca(x min)</b>	: 0	<b>Frec. Respiratoria(x min)</b>	: 0
<b>Temperatura(°C)</b>	: 0,0	<b>Sat. Oxígeno(%)</b>	: 0
<b>Talla (cm)</b>	: 0,00	<b>Peso (Kg)</b>	: 0,000
<b>IMC(Kg/m2)</b>	: 0,00		
<b>Tratamiento finalizado</b>	: No evaluado	<b>Mejoría</b>	: No evaluado
<b>Adherencia</b>	: No evaluado	<b>Causa de terminación</b>	:
<b>Escala de independencia</b>	: Independiente	<b>Dominancia</b>	: Diestro
<b>Edema</b>	: No		
<b>Medida en cm</b>	: 0,00		

### Dolor

8/10 env a nivel de antebrazos, codo derecho y muñeca derecha al esfuerzo manual y digitar

### Postura

sin alteraciones en miembros superiores

### Espasmos musculares

moderado reactivo antebrazo

### Puntos gatillo

derecho no presenta

### Fuerza

radiales 3/5. cubitales 3-5

### Flexibilidad

retraccion moderada flexoextensores de muñecas y manos

### Sensibilidad

parestesias constantes en 4 y 5 dedo de manos, predominio derecho

### Tono muscular

normotno

### Movilidad articular

completa de muñecas, manos y codos

### Propiocepción

regular. usa baston canadiense y ferula para quervain derecho

### Reflejos

no aplica

### Otros

filkenstein(+). phallen(+)

### Coordinación

no aplica

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

## Apoyos Terapéuticos

no aplica

### Procesos mentales y superiores

no aplica

### Motricidad fina y gruesa

fina alterada en mano y muñeca derecha por dolor

### Actividades básicas cotidianas

independiente

### Observaciones

silla(+). realizar pausas activas durante jornada laboral

### Plan casero

aplicacion de medios fisicos en casa

* Fecha/Hora	: 02.01.2019 18:18		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 6	Número de Sesión	: 1
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

### Evolución

paciente refiere dolor en codos, antebrazos y muñecas de 4 meses de evolucion.

ocupacion: teleoperadora

dominancia derecha

### Dolor

8/10 env a nivel de antebrazos, codo derecho y muñeca derecha al esfuerzo manual y digitar

### Postura

sin alteraciones en miembros superiores

### Espasmos musculares

moderado reactivo antebrazo

### Puntos gatillo

derecho no presenta

### Fuerza

radiales 3/5. cubitales 3-/5

### Flexibilidad

retraccion moderada flexoextensores de muñecas y manos

### Sensibilidad

parestesias constantes en 4 y 5 dedo de manos, predominio derecho

### Tono muscular

normotno

### Movilidad articular

completa de muñecas, manos y codos

### Propiocepción

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

## Apoyos Terapéuticos

regular. usa baston canadiense y ferula para quervain derecho

### Reflejos

no aplica

### Otros

filkenstein(+). phallen(+)

### Coordinación

no aplica

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

no aplica

### Procesos mentales y superiores

no aplica

### Motricidad fina y gruesa

fina alterada en mano y muñeca derecha por dolor

### Actividades básicas cotidianas

independiente

### Observaciones

silla(+). realizar pausas activas durante jornada laboral

### Plan casero

aplicacion de medios fisicos en casa

## Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

*	<b>Fecha/Hora</b>	: 02.01.2019	18:11	<b>Termoterapia</b>	: Sí
	<b>Electroterapia</b>	: Sí			
	<b>Segmentos anatómicos</b>	: codo y antebrazo derecho			
	<b>Tiempo en minutos</b>	: 10			
	<b>Aplicación</b>	: estiramiento cubitales			
	<b>Técnica</b>	: 0			
	<b>Responsable</b>	: ANDRADE GAVIRIA LILIANA		<b>Registro</b>	: 32936333
	<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA		<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
*	<b>Fecha/Hora</b>	: 10.01.2019	17:43	<b>Termoterapia</b>	: Sí
	<b>Electroterapia</b>	: Sí			
	<b>Segmentos anatómicos</b>	: ANTEBRAZOS			
	<b>Tiempo en minutos</b>	: 10			
	<b>Aplicación</b>	: FORTALECIMIENTO RADIALES PESA 1 LB, ESTIRAMIENTO PALMAR			
	<b>Técnica</b>	: 0			
	<b>Responsable</b>	: ANDRADE GAVIRIA LILIANA		<b>Registro</b>	: 32936333
	<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA		<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
*	<b>Fecha/Hora</b>	: 14.01.2019	15:32	<b>Termoterapia</b>	: Sí
	<b>Segmentos anatómicos</b>	: CODO DERECHO			
	<b>Tiempo en minutos</b>	: 10			
	<b>Aplicación</b>	: FORTALECIMIENTO RADIALES PESA 1 LB, ESTIRAMIENTO CUBITALES Y FASCIA			
	<b>Técnica</b>	: 0			
	<b>Responsable</b>	: ANDRADE GAVIRIA LILIANA		<b>Registro</b>	: 32936333
	<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA		<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
*	<b>Fecha/Hora</b>	: 21.01.2019	16:07	<b>Termoterapia</b>	: Sí
	<b>Electroterapia</b>	: Sí			
	<b>Segmentos anatómicos</b>	: CODO DERECHO			

## Apoyos Terapéuticos

<b>Tiempo en minutos</b>	: 10
<b>Aplicación</b>	: RESISTIDOS RADIALES BANA AZUL, ESTIRAMIENTO FLEXOEXTENSORES MUÑECAS/MANOS
<b>Técnica</b>	: 0

**Responsable** : ANDRADE GAVIRIA LILIANA  
**Especialidad** : FISIOTERAPIA

**Registro** : 32936333  
**Ubicación** : En Consulta Externa

* Fecha/Hora	: 23.01.2019	15:49
Segmentos anatómicos	: ANTEBRAZO DERECHO	
Tiempo en minutos	: 10	
Aplicación	: ESTIRAMIENTO MMSS, FO	
Técnica	: 0	

**Uétransdeirdia** : Sí

**Responsable** : ANDRADE GAVIRIA LILIANA  
**Especialidad** : FISIOTERAPIA

**Registro** : 32936333  
**Ubicación** : En Consulta Externa

\* **Fecha/Hora** : 24.01.2019 17:50  
**Electroterapia** : Sí

**Termoterapia** : Sí

<b>Segmentos anatómicos</b>	: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
<b>Tiempo en minutos</b>	: 10
<b>Aplicación</b>	: ESTIRAMIENTO GLOBAL DE MMSS, FASCIA PALMAR, PECTORAL, BICEPS, POLEAS
<b>Técnica</b>	: 0

**Responsable** : ANDRADE GAVIRIA LILIANA  
**Especialidad** : FISIOTERAPIA

**Registro** : 32936333  
**Ubicación** : En Consulta Externa

Episodio : 12680910  
Fecha : 29.01.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 29.01.2019 Hora : 13:07

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente asiste a control, refiere que sigue en control de sus patologías, tiene estudios pendientes y actualmente tiene una ecografía de codo que muestra una tendinopatía aguda del tendón conjunto de flexores. Refiere que sigue con vertigo. Refiere que en el trabajo lo sigue haciendo, esta entregando su trabajo, pero comenta que trata de estar tranquila, a pesar de que por momentos se eleva la carga. Desde hace 20 días tiene ansiedad, deseos de llorar, "siento desespero, me la paso triste, con ganas de llorar con una presión en el pecho" El dolor la está limitando.

Porte y Actitud laboral : Paciente ingresa sola, afecto de fondo ansioso, ideas de preocupación por su salud y situación

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 12680910

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 29.01.2019 Hora : 13:07

Análisis : Paciente con agudización de síntomas ansiosos, con ánimo triste y llanto. Considero que es pertinente realizar cambio farmacológico. Se suspende fluoxetina.

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : - Sertralina 50 mg día - Se continúa trazodone 50 mg noche - Se recomienda que siga en sus tratamientos, reduciéndose estresores externos ambientales detonantes de crisis. - Se cita en 1 mes. - Se recomienda en caso de urgencia asistir a USM

Fecha Dato : 29.01.2019 Hora : 13:07

Subescala Depresión

Fecha Dato : 29.01.2019

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 29.01.2019 Hora : 13:10

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 147 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 13364569  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190227164410 del: 27.2.2019 16:41 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	Escherichia coli		

20190227164410

20190227164414.517

20190227164410 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*

Escherichia coli AMIKACINA

<=2 Sensible GENTAMICINA

<=1 Sensible NITROFURANTOINA

<=16 Sensible FOSFOMICINA

<=16 Sensible NORFLOXACINA

<=0.5 Sensible MEROPENEM <=0.25

Sensible CEFEPIME <=1Sensible ERTAPENEM <=0.5Sensible Ampicilina. <=2

Sensible Ampicilina sulbactam.<=2 Sensible Ceftazidime <=1Sensible Ce

fotaxime <=1 Sensible Ciprofloxacina. <=0.25Sensible Ceftriaxona. <=1 S

ensible Trimetopim/Sulfa <=20Sensible Cefalotina.. 4Sensible Cefuroxi

ma-Acetil 4 Sensible Cefuroxima-Sodio 4Sensible . BLEE Neg Neg



Episodio : 13430124  
Fecha : 26.02.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación  
trae resultado de estudios  
solicita formulación de aien topico

### Enfermedad Actual

paciente de 37 años, auditora de administración de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores de antebrazo derecho, quervain y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha. adicionalmente lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. vertigo periférico. refiere persistir con dolor en miembros superiores antebrazo derecho codo derecho, mano derecha dolor cervical derecho, dolor en antebrazo izdo, muñecas, con inflamación en dedos de manos. ha utilizado férula de mano derecha y realizado terapia física manos. el dolor lo califica en 8/10 utiliza tramadol, tizanidina y ketoprofeno gel. estuvo de vacaciones y el dolor persiste. hay parestesias en grueso artejo de pie izdo, y dolor articular en pie izdo. parestesias en 4, y 5 dedos de mano derecha estudios: ecografía de codo derecho: enero de 2019 tendinopatía aguda del tendón conjunto de los flexores. ecografía de codo izdo: enero de 2019: normal ecografía de carpo derecho: negativo para tenosinovitis, signos que sugieren descartar atrapamiento del canal de Guyon EMG de esfínter anal febrero de 2019: c. rango anormal compatible con compromiso axonal de raíz S2 y S3 izda dr Jerez. manometría rectal de alta resolución: enero de 2019 anormal insuficiencia esfinteriana de predominio de esfínter anal moderada a severa, patrón de disinergeta defecatoria tipo III aumento de sensibilidad rectal.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 77,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,89  
IMC(Kg/m2) : 28,28

### Examen Fisico por Regiones

- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : dolor en codo derecho, tendinitis de flexores y extensores de antebrazo bilateral tendinitis de muñeca y quervain derecho
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : fascitis plantar izda pie caído izdo

## Historia Clínica de Ingreso

\* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : uso de baston

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 26.02.2019 Hora : 12:07  
Código Diagnóstico : M659  
Nombre Diagnóstico : SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

\* Fecha : 26.02.2019 Hora : 12:09  
Código Diagnóstico : M545  
Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 26.02.2019 Hora : 12:09  
Código Diagnóstico : M518  
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia, posible sobreuso de miembros superiores: epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de guyon.

adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con

pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. vertigo periferico.

plan

se modifica ferula de quervain por ferula en reposo mano derecha electromiografia y VCN de miembro superior derecho sospecha de atrapamiento en nervio cubital

medicina laboral origen de enfermedad tendinitis de antebrazos y tendinitis de muñecas

plan casero de terapia fisica

se formula ketoprofeno 2.5% 60 gr tizanidina y acetaminofen + tramadol Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190226147010637987

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190226168010638123

RECOMENDACIONES MEDICAS POR 6 MESES:

1. Realización de pausas activas cada 2 horas por 5 minutos, con ejercicios de estiramientos y movilizaciones de miembros superiores
2. Restricción para levantamiento de carga mayor a 3 kgr en cada mano y 7 kgr en ambas manos.
3. Evitar levantar objetos o cargar objetos con la palma de la mano hacia arriba.
4. intercalar posturas sedente bipeda
5. se sugiere por el area de salud ocupacional evaluar horario laboral

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Registro : 30297442  
Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 26.02.2019 Hora : 12:24

Episodio : 13579254  
Fecha : 04.03.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE  
TTO DARIFENACINA 15 MG DIA

### Enfermedad Actual

REFIERE SENTIRSE "AHÍ". ESTA EN ESTUDIO POR PROCTOLOGIA.  
CON EL ENABLEX MEJORA LA INCONTINENCIA, LA URGENCIA SE PRESENTA 1- 2 VECES AL DIA  
TRAE UROCULTIVO POSITIVO PARA E COLI MULTISENSIBLE.  
HU CADA 2 HORAS.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N319  
Descripción : DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

#### Análisis y Plan

SE CONTINUA DARIFENACINA, POR AHORA NO SE DARA AB. CONTROL EN 6 MESES CON UC

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003507  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Registro : 52701223

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

Episodio : 13579254

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 04.03.2019

Hora : 11:36

Episodio : 14225877  
Fecha : 28.03.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10CTC CIRUGÍA ORAL  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## EVOLUCIÓN

### Registro Evolución

\* Fecha del Registro : 28.03.2019 Hora : 14:43  
Diente / Zona :  
Superficie :  
Observación Procedimiento : BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PROGRAMADA PARA CIRUGIA ORAL, PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, DONDE SE EXPLICA LA TECNICA, EN CONJUNTO COMO LOS PRO Y LOS CONTRA DEL PROCEDIMIENTO, CON RIESGOS PERSONALIZADOS -ANESTESIA O HIPOESTESIA TERRITORIO LINGUAL BASE DERECHO-----, SE REALIZA PROTOCOLO DE ASEPSIA ANTISEPSIA DE LA CAVIDAD ORAL, ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA 1 CARPULA, AL NERVI LINGUAL. SE ESPERA PROFUNDIZACION, INCISION MARGINAL, CON DISECCION EXERESIS LINGUAL, BIOPSIA DE LENGUA COLOR VIOLACEO DE 5X7MM, NO COMPLICACIONES SUTURA SEDA 4,0, CONTROL 8 DIAS, SE MEDICA ANTIBIOTICO TERAPIA, Y ANALGESIA A CASO,  
Tipo de Evolución :  
Realizado : Si  
Aplicaciones Anestésicas : 2

Responsable : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE  
Registro : 79186739 Especialidad : CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

\* Fecha del Registro : 28.03.2019 Hora : 14:31  
Diente / Zona :  
Superficie :  
Observación Procedimiento : CIRUGIA  
Tipo de Evolución : Cancelado  
Realizado : No

Responsable : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE  
Registro : 79186739 Especialidad : CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K108

Descripción : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES Tipo Diagnóstico : 02

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación : H0

### Evolución Diagnóstica

\* Fecha : 28.03.2019 Hora : 14:44  
Código : K108  
Descripción : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES  
Clasificación : Diag. Principal Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE

Episodio : 14408514  
Fecha : 04.04.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 04.04.2019 Hora : 12:21

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : F412 Paciente asiste a control, refiere que hace 20 días esta sin medicamento por no disponibilidad de citas proximas Refiere que esta en manejo con fsiatrua, le remitieron para manejo de electromiografía, pero refiere que el resultado esta pendiente pero tiene dudas del resultado del examen por el profesional que se lo hizo Refiere que esta trabajando, pero tiene dolor en brazos e inflamacion Su fsiatra emite recomendaciones medicas por 6 meses. El dolor en manos es fuerte, y esto altera su funcionamiento Esta en proceso de medicina laboral Refiere que le hicieron biopsia de lengua , por dolor se ha dificultado el sueño, sigue labilidad afectiva, emnbotamiento, ansiedad flotante, irritable, cansada de sentir dolor " estoy aburriendo a todo el mundo al lado mio, estan conmigo por pesar, trato de ser fuerte para no tomar mas medicamento

Porte y Actitud : Paciente ingresa sola, afecto de fondo ansioso. no alteraciones sensoperceptivas, ideas de preocupacion por su salud, por el deterioro de su funcionamiento.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

#### Expresión Facial

Alerta : Sí  
Preocupada : Sí  
Triste : Sí

#### Habla

Eulálico : Sí

#### Actividad Conductual

Apatía : Sí

#### Conciencia

Alerta : Sí

#### Sueño

Insomnio : Sí

### Funciones Cognitivas

#### Atención

Alerta : Sí

#### Orientación

Conservada : Sí

#### Juicio y Raciociono

Conservado : Sí

#### Sensopercepción

Conservado

#### Lenguaje

## Ficha Biopsicosocial

Memoria

Conservado : Sí

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 04.04.2019

Hora : 12:21

Análisis : Paciente con síntomas depresivos, ansiosos, con alteración afectiva asociado a situación de salud, además de situación laboral en la que es importante reducir estresores.

Plan de Evolución : -

Plan de Tratamiento : - Sertralina 50 mg por 8 días, luego subir a 100 mg - Trazodone 50 mg noche - Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente - Se cita a control

Fecha Dato : 04.04.2019

Hora : 12:21

Subescala Depresión

Fecha Dato : 04.04.2019

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 04.04.2019

Hora : 12:26

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 14449667  
Fecha : 05.04.2019

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 37 Años  
**Especialidad** : 10CTC CIRUGÍA ORAL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## EVOLUCIÓN

### Registro Evolución

\* **Fecha del Registro** : 05.04.2019 **Hora** : 16:20  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : CIRUGIA

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICO OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOSMAXILARES. SE CITA PARA CONTROL POSTQUIRÚRGICO, SUBJETIVO REFIERE DOLOR LEVE EN LA ZONA CON INFLAMACIÓN CONTROLADA CON MEDICAMENTO Y TERAPIA DE CALOR HUMEDO. OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, LEVE EDEMA RETROMOLAR BILATERAL. SUTURAS EN POSICIÓN, NO SIGNOS DE INFECCIÓN. ANALISIS: FAVORABLE, PLAN RETIRO DE MATERIAL Y SALIDA.

**Tipo de Evolución** :  
**Realizado** : Sí

**Responsable** : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE  
**Registro** : 79186739 **Especialidad** : CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : K108

**Descripción** : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOSMAXILARES **Tipo Diagnóstico** : 03

**Causa Externa** : Enfermedad general

**Clasificación** : H0

### Evolución Diagnóstica

\* **Fecha** : 05.04.2019 **Hora** : 16:19  
**Código** : K108  
**Descripción** : OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOSMAXILARES  
**Clasificación** : Diag. Principal **Tipo** : Confirmado Repetido  
**Responsable** : SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE



Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Estado Civil	: Casado
Dominancia	: Diestro
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL
Ocupación	: ANALIS SIST INF
Vive Solo	: Cónyuge
Informante	: Paciente

## Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 27.04.2019 Hora : 13:49  
Código Diagnóstico : M708  
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 27.04.2019 Hora : 13:49  
Código Diagnóstico : M770  
Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 27.04.2019 Hora : 13:49  
Código Diagnóstico : M771  
Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 27.04.2019 Hora : 13:49  
Código Diagnóstico : M654  
Nombre Diagnóstico : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 27.04.2019 Hora : 13:49  
Código Diagnóstico : M542  
Nombre Diagnóstico : CERVICALGIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente de 37 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia cronica, posible sobreuso de miembros superiores: tendinitis bicipital bilateral, epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y quervain derecho, y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de guyon descartado por estudio de electrodiagnostico de mmss adicionalmente lumbago cronico, espalda fallida, lumbociatica izda con pie caido izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. vertigo periferico, puntos musculares positivos 18/18

PORTADORA DE NEUROESTIMULADOR

plan

terapia fisica cervical

tac de columna cervical

oftalmologia neurologia clinica de dolor psiquiatria

control por fisiatria en 3 meses

se reformula acetamionfeno + tramadol tizanidina y ketoprofeno incapacidad medica por 5 dias a partir del 29 de abril

concepto de medicina laboral

RECOMENDACION MEDICA POR 6 MESES :

jornada laboral de 6 horas

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Episodio : 14955244

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 27.04.2019

Hora : 13:51

Episodio : 14955244  
Fecha : 27.04.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se formula mipres Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190427160011648801

Objetivo : se formula mipres Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190427160011648801

Análisis : se formula mipres Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190427160011648801

Plan : se formula mipres Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190427160011648801

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

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

Episodio : 14955244

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Hora : 13:51

Diagnóstico : M654

Descripción : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M542

Descripción : CERVICALGIA

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 27.04.2019

Hora : 14:13

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 27.04.2019

Hora : 14:13

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 14955244  
Fecha : 02.05.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se omito orden de tac de columna cervical por lo cual se hace orden y refiere que mipres de ketoprofeno no quedo bien formulado se explica se explica a la paiente que el medicamento esta bien formulado pero debe ser que la farmacia no tiene la concentracion del medicamento. se sigue instruccion de audiforma.

Objetivo : se omito orden de tac de columna cervical por lo cual se hace orden y refiere que mipres de ketoprofeno no quedo bien formulado se explica se explica a la paiente que el medicamento esta bien formulado pero debe ser que la farmacia no tiene la concentracion del medicamento. se sigue instruccion de audiforma.

Análisis : se omito orden de tac de columna cervical por lo cual se hace orden y refiere que mipres de ketoprofeno no quedo bien formulado se explica se explica a la paiente que el medicamento esta bien formulado pero debe ser que la farmacia no tiene la concentracion del medicamento. se sigue instruccion de audiforma.

Plan : se omito orden de tac de columna cervical por lo cual se hace orden y refiere que mipres de ketoprofeno no quedo bien formulado se explica se explica a la paiente que el medicamento esta bien formulado pero debe ser que la farmacia no tiene la concentracion del medicamento. se sigue instruccion de audiforma.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: R521
Descripción	: DOLOR CRONICO INTRATABLE
Tipo	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 27.04.2019  
Hora : 13:51  
Diagnóstico : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019  
Hora : 13:51  
Diagnóstico : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019  
Hora : 13:51  
Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Episodio : 14955244

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Hora : 13:51

Diagnóstico : M708

Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M654

Descripción : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 27.04.2019

Hora : 13:51

Diagnóstico : M542

Descripción : CERVICALGIA

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 02.05.2019

Hora : 13:05

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 02.05.2019

Hora : 13:05

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 16125868  
Fecha : 11.06.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

EL DOLOR CON EL PERIODO

### Enfermedad Actual

DE LARGA DATA DOLOR PREMENTRUAL , FUERTE, HACE MAS DE UN AÑO ESTUDIO CON ECO QUE NUNCA TRAJÓ , ESTGE MES INICIO MENSTRUACION EL 3 , AHBITAL DURACION 3 DAIS PERO A LA FECHA AUN TIENE MANCHADO TRAE ECODE AGT/18 EC PELVICA TRANSVAGIANL NORMAL

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

#### \* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

#### \* RESPIRATORIO

NO REFIERE

#### \* GASTROINTESTINAL

APETITO NORMAL, ESTREÑIMIENTO

#### \* GENITOURINARIO

ORINA NORMAL, HAY CSITIS A REPETICION, NO FLUJO

#### \* LOCOMOTOR

NO REFIERE

#### \* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

#### \* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE



## Historia Clínica de Ingreso

\* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE

\* OTROS

NO REFIERE, NIEGA ABUSO O MALTRATO

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Observación : MARCHA CON BASTON  
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 17

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 77,000  
Talla (cm) : 162,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,89  
IMC(Kg/m2) : 29,34

### Examen Fisico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -OJOS  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : NO SE EXPLORA
- \* -CUELLO  
Hallazgos : NO MASAS, NI ADENOPATIAS
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : RUIDOS NORMALES
- \* -MAMA  
Hallazgos : NORMALES SIN NODULOS NI ADENOPATIAS
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : RUIDOS NORMALES
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : NO MASAS NI DOLOR, PANICULO ADIPOSEO
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NORMALES, TACTO NORMAL, SIN DOLOR A LA MOVILIZACIONNO FLUJO
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : SIN ALTERACION

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

Episodio : 16125868

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -MENTAL  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : SIN ALTERACION
- \* -OTROS  
Hallazgos : NO

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R102  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE CON DOLOR PELVICO CRONICO, CON HALLAZGOS AL EX CLINICO NI ECO, COMO ETIOLOGIA, SE PROPONE PRUEBA TERAPEUTICA POR 3 MESES , DICE LA PACIENTE DESEA ES Q3 LE RETIREN EL UTERO ,E XPCLIO NO HAY UNA JSUTIFICACIONARPA DICHO MANEJO , YA QEU NOAHY PATOLGOIA UTERINA .

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002802  
Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA  
Registro : 52580392  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 11.06.2019 Hora : 13:20

Episodio : 16128043  
Fecha : 11.06.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 11.06.2019 Hora : 13:45

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente asiste a control DX: f412 Refiere que se siente mas triste, tiene dolor que no mejora. Comenta que acudio con ginecologia, porque el dolor se empeora con el ciclo menstrual. Refiere que tomar medicamento y no ver mejoría genera frustración Me muestra TAC de columna : rectificación de la lordosis, por contractura muscular, discopatía C5 - C6, En C5 - C6 protrusión discal. Hoy con minusvalía, llanto, desesperanza, hay fallas de memoria, periodos de desorientación Refiere englobamiento, olvidos en cosas cotidianas. No ha podido dormir bien, se le acabo la tizanidina, no la ha podido reclamar, ha tenido cefalea, ayer hicieron bloqueo Le han adicionado analgesia a su cuadro Esta trabajando de 9: 30 a 4: 30, refiere que sigue con dolor, pero el mantenerse ocupada le ayuda

Porte y Actitud : Examen mental: ingresa con animo triste, llanto, luce ansiosa, intranquila, pensamiento logico, coherente, ideas de desesperanza, ideas de minusvalía, frustración

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

#### Expresión Facial

Alerta : Sí

#### Habla

Eulálico : Sí

#### Actividad Conductual

Adecuado : Sí

#### Conciencia

Alerta : Sí

#### Sueño

Insomnio : Sí

### Funciones Cognitivas

#### Atención

Alerta : Sí

#### Orientación

Conservada : Sí

#### Juicio y Raciocinio

Conservado : Sí

#### Sensopercepción

Conservado

#### Lenguaje

Coherente : Sí

#### Memoria

Episodio : 16128043

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Pensamiento

Lógico : Sí

Afecto ó Humor

Angustia : Sí

Tristeza : Sí

Labilidad : Sí

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 11.06.2019 Hora : 13:45

Análisis : Se encuentra mas ansiosa, aumento de la tristeza, los sintomas han alterado su funcionamiento y dinamica familiar Hay deterioro de la calidad de vida, con detonantes que hacen que sintomas afectivos persistan

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : - Sertralina 100 mg dia - Trazodone 50 mg 2 en la noche - Se entrega historia clinica a solicitud de la paciente - Se cita a control - Acido folico 1 mg dia - Recomendando retomar con psicologia Recomendaciones : asistir a consulta regularmente, realizar proceso de psicoterapia, adherirse al manejo farmacologico. Acudir a USM en caso de aumento de ansiedad, la cual no le permita funcionar ideas de muerte, ideas de suicidio. Sintomas psicoticos auto - heteroagresion.

Fecha Dato : 11.06.2019 Hora : 13:45

Subescala Depresión

Fecha Dato : 11.06.2019

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 11.06.2019 Hora : 13:53

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 17240426  
Fecha : 24.07.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA LABORAL  
Aseguradora : Paciente particular



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

Por los brazos

### Enfermedad Actual

Paciente con cuadro de dolor en miembros superiores de 1 año de evolución en manejo con terapia física y analgesia. Labora como auditora en empresa de recursos humanos desde hace 5 años, refiere digitación como factor agravante de su patología.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 82  
Lugar de la Toma : Brazo Derecho  
Posición : Sedestación

Frec. Respiratoria(x min) : 16  
Frec. Cardíaca : 80

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 78,000  
Talla (cm) : 168,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,90  
IMC(Kg/m2) : 27,64

### Examen Físico por Regiones

#### \* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : Dolor de inetnsidad a la movilización de codos y manos especialmente en epicóndilo medial interno, y trayectos flexoextensores de antebrazos bilateral.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Descrip. Diagnóstica : EPICONDILITIS MEDIA DERECHA  
Finalidad Consulta : No Aplica

Episodio : 17240426

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 24.07.2019 Hora : 13:22  
Código Diagnóstico : M659  
Nombre Diagnóstico : SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Análisis y Plan

Paciente con cuadro descrito, se considera que SI APLICA para calificación.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000009094  
Responsable : VARGAS CORDOBA JAIME ALEJANDRO  
Registro : 80724209  
Especialidad : MEDICINA DEL TRABAJO

Fecha : 24.07.2019 Hora : 13:23

Episodio : 17268151  
Fecha : 25.07.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación  
sigo con dolor

### Enfermedad Actual

paciente de 38 años, auditora de administración de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia crónica, posible sobreuso de miembros superiores: tendinitis bicipital bilateral, epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y quervain derecho, y parestesias de 4 y 5 dedos  
de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de Guyon descartado por estudio de electrodiagnóstico de mmss  
adicionalmente lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con  
pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular tendinitis de fascia lata derecha y de aquiles derecho. vertigo periférico, puntos musculares positivos 18/18 PORTADORA DE NEUROESTIMULADOR.  
refiere persistir con dolor en escala de 9/10 por lo cual ha tenido que recurrir a EMI con formulación de tramadol  
Fue valorada por medicina laboral ayer  
refiere dolor en mano derecha con inflamación, hay utilizado brace de muñecas, se dio recomendación de jornada laboral de 6 horas, persiste dolor en lumbar derecho con sensación de punzón, con irradiación a región lumbar derecha, dolor cervical irradiado a miembros superiores  
continúa manejo analgésico tramadol, tizanidina y diclofenac  
esta pendiente cita con neurocirugía columna  
estudio:  
tac de columna cervical: mayo de 2019: rectificación de la lordosis por posible contractura muscular paravertebral, discopatía c5c6, en c5c6 protrusión discal posterolateral derecha o formación osteofítica que contacta el saco dural puede estar desplazando la raíz sin compresión radicular

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 76,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,87  
IMC(Kg/m2) : 27,92

### Examen Físico por Regiones

- \* -CUELLO  
Hallazgos : dolor cervical
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : dolor e inflamación en codos, antebrazos manos pulgares

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : dolor en cara medial de rodillas dolor y cuellos de pies
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor en region cervical dorsal y lumbar

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521  
 Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 25.07.2019 Hora : 10:44  
 Código Diagnóstico : M708  
 Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 25.07.2019 Hora : 10:44  
 Código Diagnóstico : M771  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS LATERAL  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 25.07.2019 Hora : 10:44  
 Código Diagnóstico : M770  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS MEDIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 25.07.2019 Hora : 10:44  
 Código Diagnóstico : M654  
 Nombre Diagnóstico : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 25.07.2019 Hora : 10:44  
 Código Diagnóstico : M545  
 Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente de 38 años, auditora de administracion de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia cronica, discopatía c5c6 con protrusion discal, lumbago cronico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular, portadora de marcapaso  
 sobreuso de miembros superiores: tendinitis bicipital bilateral, epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y quervain derecho, y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de guyon descartado por estudio de electrodiagnostico de mmss  
 con cifras de hipertension de novo  
 plan  
 medicina familiar evaluar de PA  
 concepto de neurocirugia columna  
 incapacidad medica por 30 dias  
 brace de quervain no. 2  
 se formula ketoprofeno gel Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20190725128013377432  
 continuar con acetaminofen + tramadol + tizanidina  
 concepto de medicina laboral origen de enfermedad





Episodio : 17268151  
Fecha : 25.07.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se corrige historia clínica la paciente porta neuroestimulador, no marcapaso

Objetivo : se corrige historia clínica la paciente porta neuroestimulador, no marcapaso

Análisis : se corrige historia clínica la paciente porta neuroestimulador, no marcapaso

Plan : se corrige historia clínica la paciente porta neuroestimulador, no marcapaso

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

Hora : 10:50

Diagnóstico : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

Hora : 10:50

Diagnóstico : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

Hora : 10:50

Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

Hora : 10:50

Diagnóstico : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

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

Episodio : 17268151

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Hora : 10:50

Diagnóstico : M654

Descripción : TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 25.07.2019

Hora : 10:50

Diagnóstico : M545

Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 25.07.2019

Hora : 11:01

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 25.07.2019

Hora : 11:01

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 175 de 450

BAQUERO, INGRID

nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996

Nº episodio: 17744016

UO de enfermería: 10ALABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190813130901 del: 13.8.2019 13:09 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2	19.5	ng/ml

20190813130901

20190813130915.707

20190813130901 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2:

Guía de Interpretación DeficienciaMenor de 10 ng/mL Insuficiencia: 10

# 30 ng/mL Suficiencia: Mayor de 30ng/mL METODOELECTROQUIMIOLUMINI

SCENCIA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 176 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 17744016

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190813134200 del: 13.8.2019 13:42 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.81	0.51 - 0.95	mg/dl

20190813134200

20190813134205.620

20190813134200 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: \*

METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 177 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 17744016  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190813161334 del: 13.8.2019 16:14 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	ERITROSEDIMENTACIÓN VELOCIDAD	17.0	mm/hora
20190813161334			
20190813161347.188			
20190813161334 ERITROSEDIMENTACIÓN VELOCIDAD: *			
METODO:WESTERGREEN			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 178 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 17744016  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190814034005 del: 14.8.2019 03:40 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECI	6.2/X	Normal 0.1 - 4.99	mg/L
20190814034005			
20190814034014.077			
20190814034005 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECI: *			
METODO:INMUNOENSAYO TURBIDIMETRICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 179 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 17744016  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190816170110 del: 16.8.2019 17:01 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	Escherichia coli		

20190816170110	
20190816170113.054	
20190816170110 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN:	*
Escherichia coli	AMIKACINA
	<=2 Sensible GENTAMICINA
	<=1 Sensible NITROFURANTOINA
	<=16 Sensible FOSFOMICINA
	<=16 Sensible NORFLOXACINA
<=0.5 Sensible MEROPENEM	<=0.25
Sensible AMPICILINA	<=2 Sensibl
e CEFEPIME <=1Sensible ERTAPENEM <=0.5Sensible Ampicilina sulbactam.<	
=2 Sensible Ceftazidime <=1Sensible Cefotaxime <=1Sensible Ciprofloxac	
ina. <=0.25 Sensible Ceftriaxona. <=1Sensible Trimetropim/Sulfa <=20Se	
nsible Cefalotina.. 4Sensible Cefuroxima-Acetil 4Sensible Cefuroxima-S	
odio 4 Sensible . BLEE Neg Neg	



Episodio : 17918083  
Fecha : 20.08.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 20.08.2019 Hora : 15:52

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que se realiza TAC de columna cervical : rectificación de la lordosis por posible fractura muscular paravertebral. Discopatía de C5 - C6, protrusión discal postero - lateral, con formación osteofítica. Refiere que está en proceso de incapacidad por parte de fisioterapia y en manejo con neurocirugía. Tiene pendiente paraclínicos. Va a empezar hidroterapia para la columna. Ha tenido mucho dolor, de difícil manejo. Ha podido conciliar el sueño, con trazodone 100 mg noche. Refiere que la tristeza, llanto se exagera por el dolor. Ha tenido hiperfagia. Está en incapacidad, por lo que no está trabajando, pero ha seguido con carga en el trabajo, su desempeño en él es bueno.

Porte y Actitud : Paciente ingresa acompañada, afecto ansioso, triste de fondo, ideas de preocupación por su salud. por su trabajo. no ideas de muerte o de suicidio. Juicio de realidad conservado.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

## Ficha Biopsicosocial

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 20.08.2019 Hora : 15:52  
Análisis : Paciente con síntomas depresivos, ansiosos. Ha tenido exacerbación de síntomas afectivos, dados por ansiedad, llanto, ánimo triste. El dolor ha sido de difícil manejo lo cual dificulta que haya estabilidad en su tema afectivo. Desde el último ajuste hay mejor respuesta por lo que se continúa  
Plan de Evolución : .  
Plan de Tratamiento : - Sertralina 100 mg día - Trazodone 50 mg 2 en la noche - Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente - Se cita a control Recomendaciones : asistir a consulta regularmente, realizar proceso de psicoterapia, adherirse al manejo farmacológico. Acudir a USM en caso de aumento de ansiedad, la cual no le permita funcionar ideas de muerte, ideas de suicidio. Síntomas psicóticos auto - heteroagresión.

Fecha Dato : 20.08.2019 Hora : 15:52

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 20.08.2019

### Subescala de Ansiedad

### Responsable Guardar

Responsable Firmar :  
Fecha : 20.08.2019 Hora : 15:58  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 18012975  
Fecha : 23.08.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

acompañante: esposo, Victor Galindo,  
Paciente incapacitada por fisioterapia,  
con dx cervicalgia cronica, posible sobreuso de miembros  
superiores: tendinitis bicipital bilateral, epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y quervain derecho, y parestesias de 4 y 5 dedos  
de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de guyon descartado por estudio de electrodiagnostico de mmss  
ha tenido cefalea bitemporal, y en otras, hemicraneal,  
también siente opresión en el pecho,  
trae monitoreo tensional con cifras altas, incluso tomada por EMI, entre 135/101, 146/90, 152/97,  
labs, 2019/8/13: creatinina: 0.81 mg, factor reumatoide: menor de 10 ui, pcr 6.20 mg, normal, d 19.5 ng, vsg 17 mm/hora, urocultivo e. coli multisensible  
ekg, con sobrecarga, trastornos de la repolarización,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

ALERTA, NO FIEBRE, NO MALESTAR GENERAL.

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

AUDICIÓN CONSERVADA, VISIÓN NORMAL, SIN ALTERACIONES OLFATORIAS O GUSTATIVAS. NO TINNITUS

#### \* CARDIOVASCULAR

NO PALPITACIONES, NO DOLOR PRECORDIAL, NO DISNEA, NO EDEMAS

#### \* RESPIRATORIO

NO TOS, NO EXPECTORACIÓN, NO DISNEA, DUERME BIEN

#### \* GASTROINTESTINAL

BUEN APETITO, NO DOLOR ABDOMINAL, DEPOSICIONES NORMALES, EN FRECUENCIA, CONSISTENCIA Y COLOR, SIN S

#### \* GENITOURINARIO

CISTITIS

#### \* LOCOMOTOR

DEAMBULACIÓN NORMAL, MOVILIDAD CONSERVADA

#### \* OSTEOARTICULAR

## Historia Clínica de Ingreso

MOVILIDAD CONSERVADA,

\* SISTEMA NERVIOSO

FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, SIN ALTERACIONES SENSITIVAS, MOVILIDAD CONSERVADA. NO MAREOS

\* PIEL Y ANEXOS

SIN LESIONES EN PIEL, NO PRURITO,

\* PSIQUIATRICOS

DUERME NORMALMENTE, BUEN ESTADO DE ANIMO

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO SUDORACIONES, SIN SED, SIN CALAMBRES, SIN OTRAS ALTERACIONES METABOLICAS

\* OTROS

NO PERDIDA DE PESO,

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial(mm Hg) : 142 / 94

Presión Arterial Media(mm Hg) : 110

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84

Peso(Kg) : 76,000

Talla (cm) : 165,00

Superficie Corporal(m2) : 1,87

IMC(Kg/m2) : 27,92

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA

Hallazgos : Normocefalo

\* -OJOS

Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe enrojecida

\* -CUELLO

Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello

\* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore

\* -MAMA

Hallazgos : pendiente de evaluación

\* -CARDIACO

Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

\* -GENITALES

Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : No evaluado

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, edema grado 1, piernas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : ferulas en manos, dolor lumbar, con disminución fuerza muscular en miembros inferiores
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : Sin déficit, pares craneales normales, reflejos osteotendinosos presente
- \* -MENTAL  
Hallazgos : Adecuado estado mental, orientado en Tiempo, Espacio, Persona. Responde
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : Sin lesiones, uñas troficas, sin perdida del vello distal, normohidratad
- \* -OTROS  
Hallazgos : Sin otros signos

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : I10X  
 Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Nuevo  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 23.08.2019 Hora : 11:12  
 Código Diagnóstico : R521  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 23.08.2019 Hora : 11:12  
 Código Diagnóstico : M511  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 23.08.2019 Hora : 11:12  
 Código Diagnóstico : M771  
 Nombre Diagnóstico : EPICONDILITIS LATERAL  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 23.08.2019 Hora : 11:12  
 Código Diagnóstico : N390  
 Nombre Diagnóstico : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con discopatía lumbar, epicondilitis,  
 indico continuar incapacitada,  
 indico calcitriol por déficit de vit d,  
 cipro 500mg cada 12 horas por 10 días,  
 clotrimazol vaginal,  
 inicio indapamida 1.5 mg al día, por hta y discreto edema, polimedicada control en 30 días,  
 labs de riesgo cardiovascular

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Episodio : 18012975

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 23.08.2019

Hora : 11:14

Episodio : 18265921  
Fecha : 02.09.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE  
TTO DARIFENACINA 15 MG DIA

### Enfermedad Actual

refiere sentirse bien, con el medicamento se controla la incontinencia, pero con ocasional componente de esfuerzos.  
ha tenido nuevos episodios de cistitis, el ultimo hace 15 dias  
trae uc positivo para e coli, multisensible. dieron cipro pero dice que le dio alergia, sin embargo lo tomo todo. (segun ella la alergia fue por flujo vaginal blanquecino)

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

#### \* GENITOURINARIO

#### LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

#### \* LOCOMOTOR

NIEGA

#### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

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

## Historia Clínica de Ingreso

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

## Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Pulso : 78

Pul/min Tomado : Sí

Presente / ausente : Presente

## Uso de Oxígeno medicinal

## Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : blando, no dolor, no masas

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N390

Descripción	: INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
-------------	--

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

## Analisis y Plan

se continua con darifenacina ante la buena rta, clotrimazol por vaginitis.

cita en 6 meses con urocultivo y eco

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsible Firmar

No. Interlocutor : 0000003507

Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA

Registro : 52701223

Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 02.09.2019 Hora : 11:02



Episodio : 18267174  
Fecha : 02.09.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

A CONTROL

### Enfermedad Actual

ACUDE A CONTROL, DICE CON LA TOMA DE ANOVULATORIO EL DOLOR CEDIO, Y YA LO HA TOMADO POR 3 MESES CON MEJOR EVOLUCION A MEDIDA QUE LO TOMA, EL ULTIMO CICLO SIN DOLOR, SIN EFECTOS ASOCIADOS. HAY TAMBIEN REDUCCION DEL SANGRADO, POR LO QUE ESTA DE ACUERO CON EL AMNEJO.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

#### \* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

#### \* RESPIRATORIO

NO REFIERE

#### \* GASTROINTESTINAL

NO REFIERE

#### \* GENITOURINARIO

ORINA NORMAL, FLUJOBLANCO CON PRURITO DESDE QUE INCIO CIPRO POR INFECCION URINARIA HACE UNA SEMAN

#### \* LOCOMOTOR

NO REFIERE

#### \* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

#### \* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE



Episodio : 18267174

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

\* -MENTAL  
Hallazgos : SIN ALTERACION

\* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : SIN ALTERACION

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N760  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

Código Diagnóstico : Z304  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Analisis y Plan

CONTROL CLINICO CONFIRMA VAGHINNTIS , BEUAN ADHDRRENCIA Y RTA AL AMNEJO , SIGO FORMUALCION 6 MESES , AUTOCUDIADO ,

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002802  
Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA  
Registro : 52580392  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 02.09.2019 Hora : 11:50

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 191 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 18646793

UO de enfermería: 10ALABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	40.0		mg/dl

20190916115305

20190916115314.260

20190916115305 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD: \*

Sin riesgo: Mayor de 65 mg/dl. Riesgo moderado: 45 -65 mg/dl. Al

to Riesgo: Menor de 45 mg/dl Intervalo Biológico de Referencia segú

n consenso ATPIII. METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 192 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	COLESTEROL TOTAL	213.5/X	mg/dl

20190916115305  
20190916115314.353  
20190916115305 COLESTEROL TOTAL: \*  
Sin riesgo: Menor de 200.0 mg/dl Riesgo moderado: 200.0-239.0 mg/d  
l Riesgo alto: Mayor de 240 mg/dl METODO: COLORIMETRICOENZIMATICO  
.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 193 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LD		123.9/X	mg/dl

20190916115305

20190916115314.307

20190916115305 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LD: \*

Sin riesgo: Menor de 100.0 mg/dl. Riesgo moderado: 100.0 -129.0

mg/dl. LimiteAlto: 130.0 - 159.0 mg/dl Alto: 160.0 - 189.0 mg/d

1. Muy Alto:Mayor de 190.0 mg/dl

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 194 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO		94.5	mg/dl
20190916115305			
20190916115314.416			
20190916115305 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: *			
METODO:GLUCOSA HEXOQUINASA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 195 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TRIGLICERIDOS	248.0/X	mg/dl

20190916115305  
20190916115314.525  
20190916115305 TRIGLICERIDOS: \*  
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 196 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115305 del: 16.9.2019 11:52 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA	23.6	U/L
20190916115305			
20190916115314.478			
20190916115305 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA: *			
METODO: UVCINETICO			

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 197 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 18646793

UO de enfermería: 10ALABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115907 del: 16.9.2019 11:58 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	<b>RECuento DE LEUCOCITOS</b>	7.34	5 - 10	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>NEUTROFILOS %</b>	61.30	42.5 - 73.2	%
	<b>LINFOCITOS %</b>	29.70	18.2 - 47.4	%
	<b>MONOCITOS %</b>	6.80	4.3 - 11	%
	<b>EOSINOFILOS %</b>	1.80	0.01 - 3	%
	<b>BASOFILOS %</b>	0.10	0.01 - 0.7	%
	<b>NEUTROFILOS Abs</b>	4.50	2 - 7.15	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>LINFOCITOS Abs</b>	2.18	1.5 - 4	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>MONOCITOS Abs</b>	0.50	0.03 - 0.71	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>EOSINOFILOS Abs</b>	0.13	0.03 - 0.27	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>BASOFILOS Abs</b>	0.01	0.01 - 0.05	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>RECuento DE ERITROCITOS</b>	5.33	4.2 - 5.4	x10 <sup>6</sup> /u
	<b>MCV</b>	<b>85.4/X</b>	86 - 96	fl
	<b>MCH</b>	28.5	25 - 31	pg
	<b>RDW</b>	13.20	11 - 15	%
	<b>MPV</b>	11.2	6.4 - 13	fl
	<b>MCHC</b>	33.4	32 - 38	g/dl
	<b>RECuento DIFERENCIAL MANUAL</b>	-		
desconoc.	<b>HEMATOCRITO</b>	45.5	38 - 48	%
	<b>HEMOGLOBINA</b>	15.20	12 - 16	g/dl
	<b>RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI</b>	417	150 - 450	x10 <sup>3</sup> /u

20190916115907 RECuento DIFERENCIAL MANUAL:

\*

20190916115907 MPV:

\*

Referencia bibliográfica tomada de: Campuzano, G . (2013). Interpretación del hemograma automatizado: Claves para una mejor utilización de la prueba. Medicina y Laboratorio. Volumen (19) , 11-68  
METODASER SE  
MICONDUCTOR

20190916115907 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:

\*

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190916115907 RDW:

\*

20190916115907 MCHC:

\*

20190916115907 MCH:

\*

20190916115907 MCV:

\*

20190916115907 HEMOGLOBINA:

\*

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190916115907 HEMATOCRITO:

\*

METODO: LASERSEMICONDUCTOR

20190916115907 RECuento DE ERITROCITOS:

\*

20190916115907 BASOFILOS Abs:

\*

20190916115907 EOSINOFILOS Abs:

\*

20190916115907 MONOCITOS Abs:

\*

20190916115907 LINFOCITOS Abs:

\*

20190916115907 NEUTROFILOS Abs:

\*

20190916115907 BASOFILOS %:

\*

20190916115907 EOSINOFILOS %:

\*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 198 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916115907 del: 16.9.2019 11:58 Status:			
20190916115907 MONOCITOS %:	Prestación	Resultado	Unidad
		Normal	*
20190916115907 LINFOCITOS %:			*
20190916115907 NEUTROFILOS %:			*
20190916115907 RECUENTO DE LEUCOCITOS:			*
METODO: LASEBEMICONDUCTOR			
20190916115907			
20190916115922.870			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 199 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916155203 del: 16.9.2019 15:51 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
ACIDO URICO EN SUERO U OTROS F	6.4/X	Normal 2.4 - 5.7	mg/dl
20190916155203			
20190916155235.571			
20190916155203 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS F: *			
METODO:COLORIMETRICO ENZIMATICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 200 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190916163205 del: 16.9.2019 16:31 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROID	4.880/X	0.27 - 4.2	uUI/ml

20190916163205  
20190916163215.217  
20190916163205 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROID: \*  
Técnica ultrasensible: Interprete el resultado con lectura de tres (3)  
decimales después del punto. METODO:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

## Diagnós individual

Página 201 de 450

N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793

nac.el: 22.7.1981

Orden:	20190923163743	del:	23.9.2019	16:37	Status:	
PO	Prestación	Resultado		Normal		Unidad
	COLOR .	AMARILLO				
	ASPECTO	TRANSPARENT				
	pH	6.0		4.8 - 7.4		1
	LEUCOCITOS/ESTEARASA	25 /uL				
	NITRITOS	NEGATIVO				
	PROTEINAS	25 mg/dl				
	GLUCOSA	NORMAL mg/dl				
	CETONAS	NEGATIVO mg/dl				
	UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl				
	BILIRRUBINA	1 mg/dl				
	BACTERIAS	++				
	CELULAS EPITELIALES	40				/uL
	LEUCOCITOS	9				/uL
	HEMATIES	1				/uL
	OTROS	-				
desconoc.						
	HEMOGLOBINURIA	50 /uL				
	DENSIDAD URINARIA	1029				1
20190923163743						
20190923163800.313						
20190923163743 COLOR . :						
*						
20190923163743 ASPECTO:						
*						
20190923163743 DENSIDAD URINARIA:						
*						
20190923163743 pH:						
*						
20190923163743 LEUCOCITOS/ESTEARASA:						
*						
20190923163743 NITRITOS:						
*						
20190923163743 PROTEINAS:						
*						
20190923163743 GLUCOSA:						
*						
20190923163743 CETONAS:						
*						
20190923163743 UROBILINOGENO:						
*						
20190923163743 BILIRRUBINA:						
*						
20190923163743 HEMOGLOBINURIA:						
*						
20190923163743 BACTERIAS:						
*						
20190923163743 CELULAS EPITELIALES:						
*						
20190923163743 LEUCOCITOS:						
*						
20190923163743 HEMATIES:						
*						
20190923163743 OTROS:						
*						
METODO:MICROSCOPÍAAUTOMATIZADA						

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 202 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 18646793  
UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20190925180953 del: 25.9.2019 18:09 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	NEGATIVO		

20190925180953  
20190925180959.236  
20190925180953 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*  
Resultado: Negativo a las 24 Horas de Incubación.

Episodio : 18849116  
Fecha : 23.09.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control, usó la indapamida hasta el sábado pues se le acabó, labs, 2019/9/16. discreta elevación de lípidos, ac. urico y tsh, en pmd, rmn cervical, 16/9/2019: discopatía cervical, cen c5-, hernia discal posterolateral, derecha que indenta el cordón medular y contacta la raíz c6 derecha,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

ALERTA, NO FIEBRE, NO MALESTAR GENERAL.

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

AUDICIÓN CONSERVADA, VISIÓN NORMAL, SIN ALTERACIONES OLFATORIAS O GUSTATIVAS. NO TINNITUS

#### \* CARDIOVASCULAR

NO PALPITACIONES, NO DOLOR PRECORDIAL, NO DISNEA, NO EDEMAS

#### \* RESPIRATORIO

NO TOS, NO EXPECTORACIÓN, NO DISNEA, DUERME BIEN

#### \* GASTROINTESTINAL

BUEN APETITO, NO DOLOR ABDOMINAL, DEPOSICIONES NORMALES, EN FRECUENCIA, CONSISTENCIA Y COLOR, SIN S

#### \* GENITOURINARIO

ORINAS NORMALES EN FRECUENCIA, COLOR, NO DISURIA, SIN DOLOR COLICO LUMBAR

#### \* LOCOMOTOR

DEAMBULACIÓN NORMAL, MOVILIDAD CONSERVADA

#### \* OSTEOARTICULAR

MOVILIDAD CONSERVADA,

#### \* SISTEMA NERVIOSO

FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, SIN ALTERACIONES SENSITIVAS, MOVILIDAD CONSERVADA. NO MAREOS

#### \* PIEL Y ANEXOS







Episodio : 18849116

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 23.09.2019

Hora : 11:22

Episodio : 19099075  
Fecha : 02.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

paciente de 38 años, auditora de administración de personal en teletrabajo, con dx cervicalgia crónica, discopatía c5c6 con protrusión discal, lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con

pie caído izdo, portadora de neuroestimulador, imbalance muscular, sobreuso de miembros superiores: tendinitis bicipital bilateral, epicondilitis lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores bilateral, tendinitis de muñecas y quervain derecho, y parestesias de 4 y 5 dedos de mano derecha con sospecha de atrapamiento de cubital en canal de Guyon descartado por estudio de electrodiagnóstico de mmss con cifras de hipertensión de novo.

refieren concepto por medicina laboral origen laboral: tendinitis de flexoextensores de puño bilateral, tenosinovitis de estiloides radial (de quervain) derecho epicondilitis medial derecha tendinitis de extensores de antebrazos bilateral

evaluada por neurocirugía dr osorio solicitó estudios de columna persiste dolor en miembros superiores en escala de 9/10 y de columna dorsal y lumbar en escala de 10/10

fue valorada por clínica de dolor

estudios:

RMN de columna cervical: septiembre de 2019: discopatía cervical en c3c4 y c6c7 ligeros cambios artrosicos uncales izdos, en c4c5 protrusión discal central que indenta el dural en c5c6 hay hernia discal posterolateral derecha que indenta el cordón medular y contacta la raíz c6 derecha, leves cambios artrosicos uncales izdos.

rx de columna cervical: rectificación de la lordosis mínima disminución en la amplitud de interespacio c5c6 con pequeños osteofitos marginales posteriores por discopatía degenerativa asociada a uncoartrosis bilateral de c6

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* CARDIOVASCULAR

HTA DE NOVO EN TTO.

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 74,000

Talla (cm) : 165,00

Superficie Corporal(m2) : 1,85

IMC(Kg/m2) : 27,18

### Examen Físico por Regiones

\* -CUELLO

Hallazgos : dolor cervical

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

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



## Historia Clínica de Ingreso

control de peso

medicina laboral

psiquiatria control

certificado de movilidad ( renovacion )

ANALISIS:

paciente quien esta con incapacidades prolongadas por dolor no controlado en mmss region cervical y columna lumbar

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsible Firmar

No. Interlocutor : 0000006212

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Registro : 30297442

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 02.10.2019

Hora : 11:22

Episodio : 19099075  
Fecha : 02.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se formula ketoprofeno mipPrescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191002118014740467

Objetivo : se formula ketoprofeno

Análisis : se formula ketoprofeno

Plan : se formula ketoprofeno

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOSRELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22  
Diagnóstico : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22  
Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22  
Diagnóstico : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOSRELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22  
Diagnóstico : M549  
Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

## Evoluciones Generales

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M545

Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M542

Descripción : CERVICALGIA

Clasificación : Diag. Relacionado N°3

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 02.10.2019

Hora : 11:41

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 02.10.2019

Hora : 11:41

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA



Episodio : 19099075  
Fecha : 11.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : se hace nuevamente formula de ketoprofeno en gel no. 7 Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191011157014928475

Objetivo : se hace nuevamente formula de ketoprofeno en gel no. 7 Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191011157014928475

Análisis : se hace nuevamente formula de ketoprofeno en gel no. 7 Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191011157014928475

Plan : se hace nuevamente formula de ketoprofeno en gel no. 7 Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191011157014928475

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M771  
Descripción : EPICONDILITIS LATERAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M770  
Descripción : EPICONDILITIS MEDIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M549

## Evoluciones Generales

Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M545  
Descripción : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

\* Fecha del Registro : 02.10.2019

Hora : 11:22

Diagnóstico : M542  
Descripción : CERVICALGIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Responsable Guardar

Fecha : 11.10.2019

Hora : 06:53

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Responsable Firmar

Fecha : 11.10.2019

Hora : 06:53

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 19598680  
Fecha : 22.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien asistió a neurocirugía, descartó opción quirúrgica según comenta, no podemos acceder a la hc, por restricciones del sistema. Ha continuado con mucho dolor, en región cervical - dorsal, con limitación de la movilidad. También evaluada por fisioterapia, remitió a medicina alternativa, eco vías urinarias, 10/10/2019: dentro de límites normales, eco tejidos blandos, 10/10/2019: lipomatosis subcutánea difusa, se descartan hernias abdominales. ha aliviado la cefalea, en farmacia no le entregan la indapamida por los 30 días,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 150 / 94  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 113

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 73,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,83  
IMC(Kg/m2) : 26,81

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore

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

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,
- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor a la presion de m. paralumbares, dorsales, también en uniones costocondrales, limitación al caminar, disminución fuerza muscular de miembro inferior izquierdo
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : Sin déficit, pares craneales normales, reflejos osteotendinosos presente
- \* -MENTAL  
Hallazgos : Adecuado estado mental, orientado en Tiempo, Espacio, Persona. Responde
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : Sin lesiones, uñas troficas, sin perdida del vello distal, normohidratad
- \* -OTROS  
Hallazgos : Sin otros signos

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 22.10.2019 Hora : 09:34  
 Código Diagnóstico : M501  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 22.10.2019 Hora : 09:34  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con dolor cronico, limitación de la movilidad, extendiendo incapacidad por 30 dias, hta no controlada, por no entrega de medicacio´n completa en farmacia indico usar indapamida 2.5 mg los domingos para completar todo el mes de tratamiento. continuar manejo por fisiatria, clinica del dolor,

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Episodio : 19598680

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 22.10.2019

Hora : 09:36

Episodio : 19882397  
Fecha : 31.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 31.10.2019 Hora : 15:29

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que tiene dos hernias , con compromiso cervical Refiere que fue remitida con otro especialista de clinica del Dolor. Limitacion para el movimiento Tiene pendiente cita para terapia alternativa. Neurocirugia no va a realizar ningun manejo quirurgico Lleva 4 meses en incapacidad. El dolor sigue siendo de dificil manejo Refiere que estaba un poco mejor de su estado de animo, pero hace 8 dias sintomas se exacerban por estresores laborales, refiere que no ha recibido trato adecuado, esto desencadena crisis de ansiedad , con llanto, sintomas disautonomicos, por lo que requiere medicacion adicional Ahora tiene sueños vividos con su gerente, pensamientos intrusivos respecto a su trabajo

Porte y Actitud : Paciente ingresa con su esposo, afecto ansioso, de fondo triste, pensamiento logico, coherente, sin ideas delirantes, ideas de preocupacion por su salud, por estresores laborales, no alteraciones sensoperceptivas.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

## Ficha Biopsicosocial

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 31.10.2019 Hora : 15:29  
Análisis : Paciente con reactivación de síntomas ansiosos, desencadenados por estresores laborales, hay respuesta a estrés agudo, con alteración del pensamiento por editar estos sucesos y alteración de sueño. Se considera que no debe exponerse a esta situación de estrés, detonante de crisis, son factores predisponentes a un futuro estrés post-traumático, si no se hace intervención.  
Plan de Evolución : .  
Plan de Tratamiento : 1. Sertralina 150 mg día 2. Trazodone 100 mg noche 3. Se promueve catarsis, explico que en caso de empeoramiento de síntomas afectivos, crisis de pánico, ansiedad desbordante, ideas de auto - heteroagresión, alteración de funcionamiento debe ir a consulta prioritaria a USM. 4. Se cita a control. 5. Se entrega historia clínica

Fecha Dato : 31.10.2019 Hora : 15:29

### Subescala Depresión

Fecha Dato : 31.10.2019

### Subescala de Ansiedad

### Responsable Guardar

Responsable Firmar :  
Fecha : 31.10.2019 Hora : 15:35  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 20344791  
Fecha : 20.11.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien continúa con dolor lumbar, irradiado a miembros inferiores, con limitación movilidad, no ha hecho monitoreo tensional,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 74  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 89

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 73,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,83  
IMC(Kg/m2) : 26,81

### Examen Fisico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO

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





Episodio : 20344791

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Fecha

: 20.11.2019

Hora

: 12:19

Episodio : 21086617  
Fecha : 19.12.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control

### Enfermedad Actual

Estuvo hospitalizada el lunes pasado por calculos urinarios, al parecer acompañado de infección de vías urinarias. le dieron un antibiotico, cefuroxima, y ahora ha mejorado del dolor lumbar, tiene cita con urologia, lleva seguimiento por incontinencia. ha tenido también estreñimiento. ha tenido prurito vaginal, y leucorrea blanquecina,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 111 / 82  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 92

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 72,000  
Talla (cm) : 174,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,82  
IMC(Kg/m2) : 23,78

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA



Episodio : 21086617

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 19.12.2019

Hora : 10:51

Episodio : 21625760  
Fecha : 15.01.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 15.01.2020 Hora : 17:29

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que sigue en incapacidad dada por Fisiatria. Refiere que esta en proceso en Junta Regional, pendiente el dictamen. Se encuentra con persistencia del dolor, hormigueo de manos y piernas. Refiere que la semana pasada estuvo de viaje y esto le ayudó No ha tenido mucho contacto con su trabajo. Persiste con animo triste, llanto facil, ha intentado de hacer cosas para mejorar su animo. Sigue con insomnio de despertar temprano entre 4 a 6 am. El sueño es superficial. Se torna irritable Esta teniendo pesadillas. Esta tomando 1. Sertralina 150 mg día, Trazodone 100 mg noche

Porte y Actitud : Examen mental: paciente ingresa sola, afecto de fondo ansioso, triste, llanto durante la entrevista

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 21625760

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 15.01.2020 Hora : 17:29

Análisis : Paciente con persistencia de síntomas depresivos, labilidad emocional. Con persistencia de síntomas afectivos desencadenados por patología física y estresores laborales

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : 1. Sertralina 100 mg ( 1-1-0) 2. Trazodone 100 mg noche 3. Se promueve catarsis, explico que en caso de empeoramiento de síntomas afectivos, crisis de panico, ansiedad desbordante, ideas de auto - heteroagresion, alteracion de funcionamiento debe ir a consulta prioritaria a USM. 4. Se cita a control. 5. Se entrega historia clinica

Fecha Dato : 15.01.2020 Hora : 17:29

Subescala Depresión

Fecha Dato : 15.01.2020

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 15.01.2020 Hora : 17:39

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 21740141  
Fecha : 20.01.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control,  
orinas normales,  
ha tenido dolor en la región lumbar,  
no ha tenido elevaciones de tensión arterial,  
no cefalea, no mareos,  
hormigueo en las manos y los pies,  
dolor y lesión en los labios, este fin de semana

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 118 / 74  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 89

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 71,000  
Talla (cm) : 174,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,81  
IMC(Kg/m2) : 23,45

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore

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



## Historia Clínica de Ingreso

- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,
- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : con uso de bastón, dolor a la movilización de extremidades, dolor a la presión de m. paralumbares
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : Sin déficit, pares craneales normales, reflejos osteotendinosos presente
- \* -MENTAL  
Hallazgos : Adecuado estado mental, orientado en Tiempo, Espacio, Persona. Responde
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : lesiones vesiculares en labio inferior
- \* -OTROS  
Hallazgos : Sin otros signos

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M638  
 Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 20.01.2020 Hora : 11:14  
 Código Diagnóstico : M501  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 20.01.2020 Hora : 11:14  
 Código Diagnóstico : R521  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 20.01.2020 Hora : 11:14  
 Código Diagnóstico : B09X  
 Nombre Diagnóstico : INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, CARACTERIZADA POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Análisis y Plan

Paciente con dolores osteoarticulares, discopatía, con discapacidad, indico continuar manejo del dolor continuar incapacitada,

Episodio : 21740141

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

indico ciclo con aciclovir  
hta controlada, igual tratamiento

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 20.01.2020

Hora : 11:15

Episodio : 21741945  
Fecha : 20.01.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

CONTROL  
VEJIGA HIPERREFLEXICA,  
ALPP 79 CMH20  
IVU RECURRENTE  
TTO DARIFENACINA 15 MG DIA

### Enfermedad Actual

VISTA EN SEPT 2019, REFIERE QUE EN DICIEMBRE TUVO COLICO RENAL DERECHO, ASISTIO A URGENCIAS, TOMAN UROTAC: QUE NO TRAE, AL PARECER URETEROLITIASIS, DIERON TAMSULOSINA, PRESENTO LITURIA, REPITIO EN EPISODIO A LOS 8 DIAS.  
AYER PRESENTO DOLOR SIMILAR, HOY DOLOR SUPRAPUBICO, NO FIEBRE, NO HEMATURIA.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

#### \* GENITOURINARIO

#### LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

#### \* LOCOMOTOR

NIEGA

#### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

#### \* SISTEMA NERVIOSO

## Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
 Pulso : 78  
 Pul/min Tomado : Sí  
 Presente / ausente : Presente

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO, NO DOLOR, NO MASAS

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : N200  
 Descripción : CALCULO DEL RIÑON  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

SE SOLICITA UROTAC Y UROCULTIVO , CONTROL  
 CONTINUAR ANALGESIA CON ACETAMINOFEN/TRAMADOL.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003507  
 Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
 Registro : 52701223  
 Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 20.01.2020 Hora : 12:00

Episodio : 21816643  
Fecha : 22.01.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
OCUPACION: AUDITORA EXTERNA EN HUMAN CAPITAL  
REMITE: DR ENRIQUE OSORIO (NEUROCIRUGIA)

### Enfermedad Actual

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.

ESTA INCAPACITADA DESDE HACE 6 MESES POR FISIATRIA DRA SILVIA CUENCA. PENDIENTE DE CALIFICACION POR JUNTA REGIONAL.

TRAE ORDEN DE REMISION POR DR OSORIO PARA MANEJO DE DOLOR CERVICAL CRONICO QUE INICIO HACE 5 AÑOS, SIN DESENCADENANTE EVIDENTE, MANEJO POR FISIATRIA CON HIDROTERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE SUS SINTOMAS.

MANIFIESTA DOLOR EN REGION CERVICAL, TIPO PRESION Y CHUZONES "SIENTO COMO SI SE ME FUERA A PARTIR LA COLUMNA", IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES HASTA LAS MANOS, HAY PARESTESIAS EN DEDOS DE MANOS, ES DIARIO, INTENSIDAD VARIABLE DURANTE EL DIA, CALIFICA COMO SEVERO, SE EXACERBA CON LA SEDESTACION POR 30-45 MINUTOS, DECUBITO PROLONGADO, AL BAÑARSE, CON LA MOVILIDAD DE LOS BRAZOS, AL DIGITAR HAY ADORMECIMIENTO DE LAS MANOS, FLEXION CERVICAL. SE DISMINUYE AL CAMINAR, CALOR LOCAL Y USO DE ANALGESICOS. USA FERULAS EN MANOS INDICADAS POR FISIATRIA. CAMINA CON AYUDA DE BASTON.

MANEJO ANALGESICO PREVIO:

-MORFINA 4 GOTAS DIA QUE UTILIZO POR UN MES FORMULADA POR DR PATIÑO

MANEJO ANALGESICO ACTUAL:

-ACETAMINOFEN+TRAMADOL 325/37.5 MG CADA 6 HORAS FORMULADA POR DR PATIÑO ALGESIOLOGO QUE UTILIZA DESDE HACE 5 AÑOS CON BENEFICIO ANALGESICO -TIZANIDINA 2 MG CADA 12 HORAS FORMULADA POR DR PATIÑO ALGESIOLOGO QUE UTILIZA DESDE HACE 3 AÑOS CON BENEFICIO ANALGESICO  
-KETOPROFENO GEL TOPICO 2 VECES AL DIA EN BRAZOS CON PARCIAL BENEFICIO ANALGESICO

OTROS TRATAMIENTOS:

-INYECCION PERIDURAL DE ESTEROIDES DR PATIÑO SIN BENEFICIO ANALGESICO NI FUNCIONAL  
-HIDROTERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE SUS SINTOMAS

PARACLINICOS:

-ECOGRAFIA DE CODO DERECHO ENERO 2019: SIGNOS DE TENDINOPATIA AGUDA DEL TENDON CONJUNTO DE LOS FLEXORES  
-ECOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO ENERO 2019: NORMAL  
-ECOGRAFIA DE CARPO DERECHO ENERO 2019: NEGATIVO PARA TENOSINOVITIS -ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NERVIOSA MIEMBROS SUPERIORES MARZO 2019: NORMAL  
-RX COLUMNA CERVICAL EN PROYECCIONES DINÁMICAS DE AGOSTO 2019: MÍNIMA DISMINUCION EN LA AMPLITUD DE INTERESPACIOS C5-C6 CON PEQUEÑOS OSTEOFITOS MARGINALES POSTERIORES POR DISCOPATÍA DEGENERATIVA ASOCIADO A UN ARTROSIS C6 BILATERAL CON MÍNIMO COMPROMISO DE FORAMENES DE CONJUGACIÓN, TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES NORMALES, NO HAY MODIFICACIÓN EN PROYECCIONES DINÁMICAS DE FLEXO-EXTENSIÓN



## Historia Clínica de Ingreso

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 22.01.2020 Hora : 13:05  
 Código Diagnóstico : Z981  
 Nombre Diagnóstico : ESTADO DE ARTRODESIS  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUEIRDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.

ESTA INCAPACITADA DESDE HACE 6 MESES POR FISIATRIA DRA SILVIA CUENCA. PENDIENTE DE CALIFICACION POR JUNTA REGIONAL.

TRAE ORDEN DE REMISION POR DR OSORIO PARA MANEJO DE DOLOR CERVICAL CRONICO.

NO MODIFICO ANALGESICOS DE USO CRONICO ACETAMINOFEN+TRAMADOL 325/37.5 MG CADA 6 HORAS FORMULADO POR DR JORGE PATIÑO DESDE HACE 5 AÑOS CON EL CUAL TIENE BENEFICIO ANALGESICO Y SIN EFECTOS SECUNDARIOS.

PODRIA BENEFICIARSE DE BLOQUEO DIAGNOSTICO FACETARIO CERVICAL C3-C4, C4- C5, C5-C6 Y C6-C7 DERECHO BAJO GUIA FLUOROSCOPICA. EXPLICO LOS BENEFICIOS ASI COMO LOS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADOS, INCLUYENDO AUMENTO DE DOLOR Y LA NO MEJORIA, LO CUAL ENTIENDE Y APRUEBA. ENTREGO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ORDEN DE PROCEDIMIENTO.

POSTERIORMENTE DEBE CONTINUAR REHABILITACION INTEGRAL Y MANEJO POR DR ENRIQUE OSORIO.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000009741  
 Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
 Registro : 1020726532  
 Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 22.01.2020 Hora : 13:09

Episodio : 21820208  
Fecha : 12.02.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000048301  
INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGES

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : CITA CONTROL PRO PROCEDIMIENTO REALIZADO: BLOQUEO DIAGNOSTICO FACETARIO CERVICAL C3-C4, C4-C5, C5-C6 Y C6-C7 DERECHO BAJO GUIA FLUOROSCOPICA FIEBRE: NO ESCALOFRIOS: NO DOLOR: AUMENTO DOLOR HASTA AYER, HOY NOTA MEJORIA DE DOLOR CERVICAL DERECHO, ADICIONAL DOLOR EN REGION PALMAR Y TEMBLOR EN MANOS DE PREDOMINIO DERECHO

Objetivo : SIN EQUIMOSIS PERILESIONAL, NO HEMATOMAS, DOLOR A LA PALPACION EN SITIOS DE PUNCION, ARCOS DE MOVILIDAD CERVICAL ADECUADOS

Análisis : REPORTA BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50% HASTA EL MOMENTO.

Plan : 1. MEDIOS LOCALES (FRIO, KETOPROFENO TOPICO) 2. CONTINUAR REHABILITACION INTEGRAL POR FISIOTERAPIA 3. CONTROLES PERIODICOS POR NEUROCIRUGIA DE OSORIO 4. CITA CONTROL POSTPROCEDIMIENTO EL 17 DE ABRIL DE 2020

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M542  
Descripción : CERVICALGIA  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 06.02.2020  
Hora : 09:29  
Diagnóstico : M542  
Descripción : CERVICALGIA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

#### Responsable Guardar

Fecha : 12.02.2020 Hora : 13:23  
Registro : 1020726532

Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 12.02.2020 Hora : 13:38  
Registro : 1020726532  
Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
Especialidad : ANESTESIOLOGIA



Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 38 Años  
**Especialidad** : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Enfermería

### Monitoreo General

#### Oxigeno

##### Responsable Guardar

**Fecha** : 06.02.2020 **Hora** : 10:22  
**No. Interlocutor** : 2000011685  
**Registro** : 1120925515  
**Responsable** : PARRA MENA YEFERSON STIVEN  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATP S PROCECIMENTOS ESP  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Procedimientos Especiales

### Información del procedimiento

Firma Compartida : Sí  
Condición Clínica del Paciente : BUEN ESTADO GENERAL  
Finalidad de Procedimiento : Diagnóstico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento  
M542 : CERVICALGIA

Fecha Inicio	: 06.02.2020	Fecha Fin	: 06.02.2020
Ingreso Sala	: 09:00	Inicio Procedimiento	: 09:10
Fin Procedimiento	: 09:25	Salida Sala	: 09:30
Anestesia	:	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia  
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia  
Local : No Sedación : No Regional : No General : No

### Lista de seguridad del paciente

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

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

## Procedimientos Realizados

\* Qx Realizada : 0000048301  
 Descripción : INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGES  
 Vía : Lateralidad : Incruento : No  
 Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

Descripción del procedimiento : BLOQUEO FACETARIO CERVICAL DERECHO SE IDENTIFICA PACIENTE, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO. MONITORIA ASA BASICA CONTINUA (PANI, EKG, OXIMETRIA DE PULSO). POSICION DECUBITO PRONO. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODOPOVIDONA ESPUMA Y SOLUCION TOPICA EN REGION CERVICODORSAL, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA EN PROYECCION A.P, SE IDENTIFICAN LOS CUERPOS VERTEBRALES DE C3, C4, C5, C6, C7, T1; POSTERIORMENTE SE IDENTIFICA LAS ESCOTADURAS (CINTURAS) DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE C3, C4, C5, C6 DERECHOS. SE MARCAN REPAROS CUTANEOS. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE APLICA ANESTESICO LOCAL (LIDOCAINA 1%) EN LOS PUNTOS MARCADOS; SE INTRODUCE AGUJA ESPINAL No. 22 mm, HASTA CONTACTAR REPARO ANATOMICO OSEO (CINTURA). LUEGO, EN PROYECCION LATERAL, SE UBICA LA PUNTA DE LAS AGUJA EN EL CENTRO DE TRAPECIO OSEO; ASI MISMO, SE VERIFICA QUE LAS AGUJAS SE ENCUENTRAN FUERA DEL FORAMEN Y DEL CANAL MEDULAR. SE ASPIRA, SIN OBTENER SALIDA DE SANGRE O LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO. EN CADA PUNTO SE ADMINISTRA 1 ML DE MEZCLA DE LEVOBUPIVACAINA 0.75% 3 MLS + DEXAMETASONA 8 MG. NO COMPLICACIONES DURANTE EL PROCEDIMIENTO. SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION SIN DEFICITS MOTORES, SIGNOS VITALES ESTABLES. RECOMENDACIONES E INDICACIONES DE POSIBLES COMPLICACIONES COMO INFECCION LOCAL, HEMATOMA, INFECCION MENINGEA, REACCION ALERGICA A LOS MEDICAMENTOS, INCREMENTO TRANSITORIO DE DOLOR. DEAMBULACION ASISTIDA.

Complicaciones : No

## Relación de Diagnósticos

\* Diagnóstico: M542  
 Descripción: CERVICALGIA  
 Clasificación : Tipo :  
 Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
 Especialidad : ANESTESIOLOGIA

## Participantes

Profesional : KATHERINE PIMIENTA  
 Tarea : CIRU - PRINCIPAL  
 Registro : 1020726532  
 Especialidad : ANESTESIOLOGIA

## Co-responsable Firma Compartida

PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

## Guardado por:

Fecha : 06.02.2020 Hora : 09:29  
 Registro : 1020726532 Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

Episodio : 21820208

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Firmado por (Especialista 1)

Registro :

Especialidad :

Responsable :

Firmado por (Especialista 2)

Fecha : 06.02.2020

Registro : 1020726532

Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Hora : 09:29

Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 38 Años  
**Especialidad** : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Balance de Líquidos

### Ingresos

\* **Fecha** : 06.02.2020 **Hora** : 10:22  
**Ingresos** : VIA ORAL  
**Vía de Ingresos** : Oral

\* **Fecha** : 06.02.2020  
**Observaciones** : JUGO  
**10** : 200,00

**Sub. Total** : 200,00  
**TOTAL GENERAL** : 200,00

**Balance Acumulado Total** : 200,00

### Datos Generales

#### Datos paciente Neonatal

#### Tabla Signos Vitales

#### Responsable Guardar

**Fecha** : 06.02.2020 **Hora** : 10:23  
**Registro** : 1120925515  
**Responsable** : PARRA MENA YEFERSON STIVEN  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

#### Responsable Firmar

Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATP EDUCACIÓN FINAL CIRUGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

### Tabla registro procedimientos post quirúrgico

\* Fecha del Registro : 06.02.2020 Hora : 10:22  
Fecha evaluación : 06.02.2020 Hora : 10:20  
PAS : 125 PAD : 76  
PAM : 92 Temperatura : 0,0  
Frec. Cardíaca : 78 Frec. Respiratoria : 19  
Saturación de oxígeno : 95

Tipo Recuperación : Recuperación Tardía  
Conciencia : Completamente Despierto  
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades  
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente  
Apositos : Mojado pero sin aumento de secreción  
Saturación O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.  
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)  
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanestésico  
Ingesta : Capaz de beber líquidos  
Dolor : Sin Dolor  
Deambulaci3n : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho  
Cap. vestirse : Se viste con ayuda  
Total : 19

Notas de enfermería : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE HACE ENTREGA DE RECOMENDACIONES VERBALES Y POR ESCRITO AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDERLAS, SE HACE RETIRO DE ACCESO VENOSO, SE ACOMPAÑA PACIENTE HACIA LA PORTERIA EN SILLA DE RUEDAS, SE DEJA EN AUTOMOVIL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

No. Interlocutor : 2000011685 Responsable : PARRA MENA YEFERSON STIVEN  
Registro : 1120925515 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Ubicaci3n : En Consulta Externa

\* Fecha del Registro : 06.02.2020 Hora : 10:21  
Fecha evaluaci3n : 06.02.2020 Hora : 10:05  
PAS : 123 PAD : 76  
PAM : 92 Temperatura : 0,0  
Frec. Cardíaca : 78 Frec. Respiratoria : 19  
Saturaci3n de oxígeno : 94

Tipo Recuperaci3n : Recuperaci3n Tardía  
Conciencia : Completamente Despierto  
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades  
Respiraci3n : Capaz de respirar profundamente y toser libremente  
Apositos : Seco y sin secreci3n  
Saturaci3n O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.  
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)  
Circulaci3n : TA +/- 20% del nivel preanestésico  
Ingesta : Capaz de beber líquidos  
Dolor : Sin Dolor  
Deambulaci3n : Capaz de Levantarse y Caminar Derecho  
Cap. vestirse : Se viste con ayuda  
Total : 20

**Notas de enfermería** : INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION TARDIA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, EN SILLA DE RUEDAS ,EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, POST OPERATORIO DE BLOQUEO DE FACETARIO, HERIDADA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO, ACCESO VENOSO CON TAPON HEPARINIZADO, SE RECIBE HISTORIA CLINICA, SE PASA PARA SILLA RECLINOMATIC SE HACE LLAMADO A FAMILIAR, PACIENTE INICIA VIA ORAL ACEPTA Y TOLERA.

**No. Interlocutor** : 2000011685  
**Registro** : 1120925515  
**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable** : PARRA MENA YEFERSON STIVEN  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

#### Datos de Salida

**Fecha de salida** : 06.02.2020 **Hora** : 10:50  
**Destino del paciente** : Domicilio  
**Medio de salida** : Taxi

#### Responsable Guardar

**Fecha** : 06.02.2020  
**No. Interlocutor** : 2000009741  
**Registro** : 1020726532

**Hora** : 10:41  
**Nombre** : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
**Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

#### Responsable Firmar

**Fecha** : 06.02.2020  
**No. Interlocutor** : 2000009741  
**Registro** : 1020726532

**Hora** : 10:41  
**Nombre** : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO  
**Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 38 Años  
**Especialidad** : 10AUQ SALAS DE CIRUGÍA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Registro de Enfermería Cirugía Segura

### Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 135 / 89	Sat. Oxígeno(%)	: 95
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 104	Temperatura(°C)	: 36,2
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 73	Peso(Kg)	: 70,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	Talla(cm)	: 165
IMC(Kg/m2)	: 25,71	Superficie Corporal(m2)	: 1,79
FUR	: 02.02.2020		

### Registro enfermería Cirugía Segura

* Preguntas	: VERIFICA IDENTIFICACIÓN VERBAL DEL PACIENTE
Si	: X
* Preguntas	: MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si	: X
Observaciones	: #027414 ROJA
* Preguntas	: VERIFICA PROCEDIMIENTO Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
Si	: X
Observaciones	: BLOQUEO FACETARIO CERVICAL C3-C4-C4-C5-C6-Y C6-C7 DERECHO
* Preguntas	: CIRUJANO VALIDA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO Y REALIZA MARCACIÓN
Si	: X
* Preguntas	: VERIFICA MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si	: X
Observaciones	: CERVICAL DERECHO
* Preguntas	: VERIFICA ANTECEDENTES
Si	: X
Observaciones	: HTA - DEPRESION
* Preguntas	: VERIFICA ALERGIAS
Si	: X
Observaciones	: PENICILINA - AMPICILINA
* Preguntas	: VENA CANALIZADA PERMEABLE
Si	: X
Observaciones	: POR PROTOCOLO
* Preguntas	: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si	: X
* Preguntas	: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si	: X
* Preguntas	: VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y EQUIPO REQUERIDOS
Si	: X
* Preguntas	: VERIFICA DISPONIBILIDAD DE INSTRUMENTAL Y ROPA REQUERIDOS
Si	: X
* Preguntas	: VERIFICA PARACLINICOS NECESARIOS (EKG, RNM, TAC, LAB., RX)
Si	: X
* Preguntas	: MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
Si	: X
Observaciones	: AMLODIPINO - TRAZADONA - TRAMADOL - LATISANIDINA
* Preguntas	: VEJIGA VACÍA
Si	: X
* Preguntas	: BAÑO GENERAL (INCLUIDO CABELLO) DÍA ANTERIOR
Si	: X
* Preguntas	: PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS
N/A	: X
Observaciones	: NIEGA

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



Episodio : 21820208

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

\* Preguntas : COLOCACIÓN DE BATA  
Si : X

\* Preguntas : REALIZA TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE A LA SALA  
Si : X

Observaciones : SILLA DE RUEDAS - SALA 5

### Datos relevantes

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

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

Ultima ingesta de líquidos : 05.02.2020 20:55:50  
Ultima ingesta de solidos : 05.02.2020 20:55:55

### Otros Datos

Acompañante : Si Nombre : VICTOR GALINDO  
Parentesco : ESPOSO Teléfono : 3212393062

Notas de Enfermería : PACIENTE NIEGA SINTOMAS DE GRIPA NIEGA INFECCIONES NIEGA VIRUS.

### Responsable Guardar

Fecha : 06.02.2020 Hora : 08:56  
Registro : 1020760134 Nombre : HOYOS FRANCO ANGIRY MARYERI  
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000011688

Episodio : 21820208  
Fecha : 06.02.2020

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 38 Años  
**Especialidad** : 10ATP S PROCECIENTOS ESP  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Registro de Enfermería Quirúrgico

**Fecha de evaluación** : 06.02.2020

**Hora** : 09:00

### Ingreso al quirófano

**PAS (mmHg)** : 129 **Oxígeno al ingreso** : No Ap  
**PAD (mmHg)** : 77  
**PAM (mmHg)** : 94  
**Temperatura** : 36,0 **Saturación de oxígeno (%)** : 93  
**Frec. Cardíaca (lxmin)** : 81 **Frec. Respiratoria (x min)** : 19  
**Observaciones** : INGRESA PACIENTE A SALA #5 EN SILLA DE RUEDAS CONCIENTE, PARA PROCEDIMIENTO BLOQUEO FACETARIO CERVICAL DERECHO

**Responsable** : LADINO RODRIGUEZ LINDA KATERINE

### Procedimientos durante la cirugía

#### Tabla registro procedimientos durante la cirugía

\* **Fecha del Registro** : 06.02.2020 **Hora** : 09:14  
**Fecha de evaluación** : 06.02.2020 **Hora** : 09:04  
**Protección ocular** : Si **Posición del paciente** : Decúbito prono o ventral  
**Placa de electro bisturí** : No Ap  
**Protección de la piel** : Si **Area de asepsia quirúrgica** : Cuello posterior  
**Asepsia quirúrgica con** : Yodoformo jabón y solución  
**Pieza y/o muestra operatoria** : No  
**Número de personas en el quirófano** : 3

**Nota de Enfermería** : POR SUS PROPIOS MEDIOS SE UBICA EN CAMILLA QUIRURGICA DECUBITO VENTRAL CON SOPORTE EN GEL PARA APOYO DE CABEZA Y COJIN EN ZONA TORACICA, MONITORIZO, DOCTORA PIMIENTA REALIZA 2° PAUSA DE SEGURIDAD , ACCESO VENOSO CON TAPON SALINIZADO EN DORSO MANO DERECHA, ASEPSIA DE ZONA CERVICAL, VISTE CON CAMPO ESTERIL, BAJO ANESTESIA LOCAL Y FLUOROSCOPIO INICIA PROCEDIMIENTO CERVICAL DERECHO. DEXAMETASONA MARCA VITALIS LOTE# P 192909

**No. Interlocutor** : 0000001558 **Responsable** : LADINO RODRIGUEZ LINDA KATERINE  
**Registro** : 52883689 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

### Salida del Quirófano

**Fecha Salida** : 06.02.2020 **Hora** : 09:30  
**PAS (mmHg)** : 142 **Oxígeno al egreso** : No Ap  
**PAD (mmHg)** : 87  
**PAM (mmHg)** : 105 **Saturación de oxígeno** : 96  
**Frec. Cardíaca (lxmin)** : 77 **Frec. Respiratoria** : 19

### Tiempo Torniquete

**Nota de enfermería** : EN CAMILLA TRASLADO Y ENTREGO PACIENTE A SALA DE RECUPERACION ESTABLE, ACCESO VENOSO CON TAPON SALINIZADO EN DORSO MANO DERECHA , SITIOS DE PUNCION DESCUBIERTOS SIN SANGRADO.  
**Responsable** : LADINO RODRIGUEZ LINDA KATERINE  
**Destino del Paciente** : Recuperación

Episodio : 21820208

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

**Identificación** : CC - 52794764

**Responsable Guardar**

**Fecha** : 06.02.2020  
**No. Interlocutor** : 0000001558  
**Registro** : 52883689

**Hora** : 09:24  
**Nombre** : LADINO RODRIGUEZ LINDA KATERINE  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Responsable Firmar**

**Fecha** : 06.02.2020  
**No. Interlocutor** : 0000001558  
**Registro** : 52883689

**Hora** : 09:24  
**Nombre** : LADINO RODRIGUEZ LINDA KATERINE  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 21848951

UO de enfermería: 10ALABORATOR

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200125133321 del: 25.1.2020 13:32 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN	Resultado: Positivo.		

20200125133321	20200125133326.399		
20200125133321 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN:		*	
Resultado: Positivo.			
Recuento /ml: Mayor a 100.000 UFC			
ResultadoResultado: Positivo.			
Recuento /ml:Mayor a 100.000 UFC			
ORINA CULTIVO			
Escherichiaoli			
TODOS LOSANTIBIOTICOS			
AMIKACINA <=2Sensible			
GENTAMICINA<=1 Sensible			
NITROFURANTOINA <=16 Sensible			
FOSFOMICINA<=16 Sensible			
NORFLOXACINA<=0.5 Sensible			
MEROPENEM<=0.25 Sensible			
AMPICILINA 8Sensible			
CEFEPIME <=1Sensible			
ERTAPENEM<=0.5 Sensible			
Ampicilinasulbactam. <=2 Sensible			
Ceftazidime<=1 Sensible			
Cefotaxime<=1 Sensible			
Ciprofloxacina. <=0.25Sensible			
Ceftriaxona.<=1 Sensible			
Trimetropim/Sulfa <=20Sensible			
Cefalotina..8 Sensible			
Cefuroxima-Acetil 4 Sensible			
Cefuroxima-Sodio 4 Sensible			
.			
BLEE Neg			

Episodio : 22100236  
Fecha : 31.01.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

paciente de 38 años, auditora de administración de personal en teletrabajo, con incapacidades médicas prolongadas.  
persiste dolor en miembros superiores en escala de 7/10 con parestesias en miembros superiores, tuvo cuadro de dolor agudo en miembro izquierdo durante más de una hora.  
dolor cervical dorsal y lumbar en escala de 8-9/10  
evaluado por neurocirugía y remitido a clínica de dolor con indicación de bloqueo cervical derecha.  
alteración del estado de ánimo relacionado con su dolor crónico no controlado  
concepto de junta laboral regional enfermedad laboral.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* CARDIOVASCULAR

HTA

\* SISTEMA NERVIOSO

CEFALEA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 71,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,81  
IMC(Kg/m2) : 26,08

### Examen Físico por Regiones

- \* -CUELLO  
Hallazgos : dolor cervical bilateral
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : dolor a la flexión anterior de hombro derecho, dolor en codos, antebrazos y muñeca
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : marcha antálgica pie caído izquierdo uso de ortesis
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor dorsal y lumbar bajo

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



Episodio : 22100236

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : FISIATRÍA

Fecha : 31.01.2020

Hora : 12:13

Episodio : 22638268  
Fecha : 19.02.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA COMPLEMENTARIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

DOLOR ESPALDA

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD REMITIDA POR CUADRO DE CERVICALGIA, DORSALGIA, LUMBAGO, ESPALDA FALLIDO, POR MEDICINA FISICA  
DISCOPATIA CERVICAL C3 C4 C6 C7  
HACE 14 DIAS TUVO BLOQUEO CERVICAL Y NUEVAMENTE TIENE POSIBLE BLOQUEO EN ABRIL.  
CUADRO INICIA HACE 5 AÑOS, EN ESTE MOMENTO HUBO CAMBIO LABORAL FUE RETIRADA POR SU JEFE CONSIGUIO NUEVO TRABAJO PERO ESTE IMPLICO CARGAS LO CUAL AUMENTO HASTA INCREMENTAR HERNIAS Y LESIONES  
ACTUALMENTE EL DOLOR ES CRONICO Y PERMANENTE, SU ULTIMO TRABAJO FUE TELETRABAJO, PERO ACTUALMENTE ESTA EN PROCESO LABORAL CON INCAPACIDAD MEDICA

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

#### \* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

#### \* RESPIRATORIO

NO REFIERE

#### \* GASTROINTESTINAL

HABITO DIGESTIVO DIARIO, COLON IRRITABLE , SE CUIDA CON SU ALIMENTACIONN

#### \* GENITOURINARIO

NO REFIERE

#### \* LOCOMOTOR

NO REFIERE

#### \* OSTEOARTICULAR

DOLOR GENERALIZADOEN EL CUERPO

#### \* SISTEMA NERVIOSO

SUEÑO REFIERE QUE DUERME MAL UTILIZA TRAZADONA

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



## Historia Clínica de Ingreso

\* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE

\* PSIQUIATRICOS

VER HISTORIA BIOTOGRAFICA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

SED LA REFIERE COMO LO USUAL SUDURACION LO USUAL POR ACTIVIDAD

\* OTROS

USA NEUROESTIMULADRO, COLOCADO HACIA ABDOMEN

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 70

Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Pulso : 70

Pul/min Tomado : Sí

Presente / ausente : Presente

Rítmico/Arritmico : Rítmico

Frec. Respiratoria(x min) : 16

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA

Hallazgos : PACIENTE CONCIENTE HIDRATADA TEZ: OSCURA

\* -OJOS

Hallazgos : PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : LENGUA ANCHA CON SABURRA AMARILLENTA OCRE

\* -CUELLO

Hallazgos : NO MASAS NI MEGALIAS

\* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

\* -MAMA

Hallazgos : NO SE EXPLORA

\* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS

\* -GENITALES

Hallazgos : NO SE EXPLORA

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : NO SE EXPLORA

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : PULSOS RESBALADIZOS

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : NO EDEMAS

\* -OSTEOMUSCULAR

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

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : DOLOR GENERALIZADO EN EL CUERPO A LA PALPACION, USA BASTON DE APOYO, FERULAS ENMANOS

\* -NEUROLOGICO

Hallazgos : NO DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO

\* -MENTAL

Hallazgos : VER HISTORIA DE INGRESO

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : NO SE EXPLORA

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M708

Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Repetido

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

## Analisis y Plan

1. RHUSTOX D30 + SEPIA CH5 GOTAS: TOMAR 5 GOTAS 3 VECES AL DÍA POR 2 MESES

2. TRACNIC GOTAS: TOMAR 10 GOTAS 3 VECES AL DÍA POR 2 MESES FRASCO # 2 3. GUNA LUMBAR AMPOLLA: APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR 1 VEZ A LA SEMANA # 5  
LEER LIBRO RELAJACION; EXPERIENCIA DE LA PAZ

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000001090

Responsable : CADENA FORERO DIANA ISABEL

Registro : 52074559

Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Fecha : 19.02.2020

Hora : 09:56

Episodio : 22644603  
Fecha : 19.02.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control, continúa dolor en columna, tanto en la región lumbar, como cervical. con limitación de la movilidad. el 6 de febrero le hicieron bloqueo cervical, pero no ha mejorado del dolor, también persiste con dolor en las manos, hormigueo, disminución de la fuerza. lleva mas de 180 días de incapacidad pero su empresa no ha radicado incapacidad alguna por lo que no le han emitido concepto de rehabilitación, por medicina laboral  
fisiatria ya remitió a medicina laboral, para calificación

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* CARDIOVASCULAR

EN FARMACIA NO LE ENTREGARON LA INDAPAMIDA, Y LA TENSIONSE LE SUBIÓ A 160/100, CON CEFALEA, MAREOS,

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor a la presión de m. paravertebrales, disminución de la fuerza muscular de miembros superiores, inferiores, con limitación de la movilidad
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : Sin déficit, pares craneales normales, reflejos osteotendinosos presente
- \* -MENTAL  
Hallazgos : Adecuado estado mental, orientado en Tiempo, Espacio, Persona. Responde
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : Sin lesiones, uñas troficas, sin perdida del vello distal, normohidratad
- \* -OTROS  
Hallazgos : Sin otros signos

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521  
 Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 19.02.2020 Hora : 11:04  
 Código Diagnóstico : M501  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 19.02.2020 Hora : 11:05  
 Código Diagnóstico : M511  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 19.02.2020 Hora : 11:05  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con hta controlada, indico igual medicación,  
 no se debe quedar sin medicación, pues puede tener elevaciones con riesgo de eventos cardiocerebrovasculares,  
 indico continuar incapacitada,  
 continuar manejo del dolor,  
 control en 1 mes

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Episodio : 22644603

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 19.02.2020

Hora : 11:08

Episodio : 23439204  
Fecha : 17.03.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 17.03.2020 Hora : 17:54

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Refiere que le hicieron bloqueo cervical, tiene pendiente valoración por clínica de dolor. Ha tenido dolor, dificultades para caminar Comenta que ha estado en proceso laboral, pero ha tenido dificultades con la radicación de incapacidades. lo cual demora el proceso. Refiere que tiene pesadillas, y no es reparador, por insomnio de múltiples despertares. Refiere que ha tenido sueños vívidos.

Porte y Actitud : Examen mental: paciente ingresa con su esposo, afecto de fondo ansioso, no alteraciones sensorio-perceptivas, orientada, euprosexica.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensorio-percepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general

Episodio : 23439204

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Ficha Biopsicosocial

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 17.03.2020 Hora : 17:54

Análisis : Paciente con síntomas afectivos, ansiosos en el marco de complicaciones de salud y laboral, el dolor se ha incrementado y esto afecta su estado de ánimo porque la limita. Es pertinente que se reduzcan estresores externos, se tengan en cuenta recomendaciones de múltiples patologías ya que esto influye en su salud mental.

Plan de Evolución : .

Plan de Tratamiento : 1. Sertralina 100 mg ( 1-1-0) 2. Trazodone 100 mg noche 3. Se promueve catarsis, explico que en caso de empeoramiento de síntomas afectivos, crisis de pánico, ansiedad desbordante, ideas de auto - heteroagresión, alteración de funcionamiento debe ir a consulta prioritaria a USM. 4. Se cita a control. 5. Se entrega historia clínica

Fecha Dato : 17.03.2020 Hora : 17:54

Subescala Depresión

Fecha Dato : 17.03.2020

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 17.03.2020 Hora : 17:58

Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)









Episodio : 23618905  
Fecha : 06.04.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890364  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Motivo de consulta : #teleorientación en salud por contingencia de salud pública- COVID-19# Se hace consentimiento informado y acepta la teleorientación. paciente de 38 años conocida por el servicio con dx de cervicalgia, lumbago pie caído, ac de espalda fallida, uso de neuroestimulador. sobreso de mmss dolor cronico de difícil manejo refiere pérdida de fuerza en miderecho ( extremidad que en teoría estaba sana) siente que no tiene fuerza epiosdoen que no podía dar el paso, perdidad e fuerza en mano derecha con epiosdio de haber dejado aacaer objeto en forma reciente. fue evaluado por medico tratante dr osorio neurocirugia quien la dio de alta. con incapacidades medicas prolongadas, en proceso de calificacion de perdida continua manejo por clinica de dolor y md familiar incapacida medica hasta el 19 de abril de 2020

Objetivo : RMN de collumna cervical discopatía cervical ( 2 niveles ) tac de columna dorsal descarto compromiso discal 2019 no se realiza examen físico

Análisis : paciente de 38 años con dx de cervicalgia lumbago espalda fallida, pie caído izdo dolor cronico de difícil manejo, epicondilitis tenditis de extensores en mmss con pie caído dolor cronico uso de neuroestimulador

Plan : pevocados somatosensoriales de 4 extremidades RMN de columna lumbosacra ( apagando neuroestimulador) se solicita segundo concepto de neurocirugia control por fisiatria requiera proroga de incapacidad medica

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 06.04.2020 Hora : 14:36  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

#### Responsable Firmar

Fecha : 06.04.2020 Hora : 14:36  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

Episodio : 23715158  
Fecha : 17.04.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza comunicación telefónica al número del paciente con cita programada para el día (ver historia clínica), . Dada la emergencia sanitaria que se presenta por pandemia COVI-19 y con el propósito de disminuir el contagio de esta patología, se realiza seguimiento telefónico y gestión clínica del paciente. El paciente refiere haber solicitado su cita por: "renovación incapacidad" persiste con dolor limitación funcional, también cefalea, con elevaciones tensionales, especialmente los domingos que no toma la indapamida pues en farmacia solo le dan 28 tabletas al mes tampoco le han entregado el tramadol Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente OBJETIVO: No se realiza examen físico, ANALISIS y PLAN PLAN: Paciente con ta, no controlada, indico insistir en farmacia para la entrega del medicamento, tanto indapamida como tramadol continuar incapacidad, Recomendando continuar igual medicación paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M638  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 17.04.2020  
Hora : 10:43  
Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

#### Responsable Guardar

Fecha : 17.04.2020 Hora : 10:43  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

#### Responsable Firmar

Fecha : 17.04.2020 Hora : 10:43  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

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

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 11TTC DOLOR Y CUID PALEATIVOS		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Estado Civil	: Casado
Dominancia	: Diestro
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL
Ocupación	: ANALIS SIST INF
Vive Solo	: Cónvuge

## Historia Clínica de Ingreso

### \* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : INGRESA CAMINANDO CON BASTON DE APOYO MARCHA PUNTA-TALONES NO VALORABLE NO ALODINIA CERVICAL NI LUMBAR DOLOR A LA PALPACION EN REGION PARAVERTEBRAL CERVICAL, DORSAL, LUMBAR ESTRES FACETARIO POSITIVO CERVICAL Y LUMBAR IMBALANCE LUMBOPELVICO, RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDO HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQUIERDA PARESIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R522  
 Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 17.04.2020 Hora : 11:46  
 Código Diagnóstico : M542  
 Nombre Diagnóstico : CERVICALGIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 17.04.2020 Hora : 11:46  
 Código Diagnóstico : M545  
 Nombre Diagnóstico : LUMBAGO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 17.04.2020 Hora : 11:46  
 Código Diagnóstico : Z981  
 Nombre Diagnóstico : ESTADO DE ARTRODESIS  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°3  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.

ESTA INCAPACITADA DESDE HACE 6 MESES POR FISIATRIA DRA SILVIA CUENCA. PENDIENTE DE CALIFICACION POR JUNTA REGIONAL.

ORDEN DE DR OSORIO PARA MANEJO DE DOLOR CERVICAL CRONICO.

CONTINUAR ANALGESICOS DE USO CRONICO ACETAMINOFEN+TRAMADOL 325/37.5 MG CADA 6 HORAS FORMULADO POR DR JORGE PATIÑO DESDE HACE 5 AÑOS CON EL CUAL TIENE BENEFICIO ANALGESICO Y SIN EFECTOS SECUNDARIOS.

REPORTA BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50% POSTERIOR A BLOQUEO DIAGNOSTICO FACETARIO CERVICAL C3-C4, C4-C5, C5-C6 Y C6-C7 DERECHO BAJO GUIA FLUOROSCOPICA REALIZADO EL 06 DE FEBRERO DE 2020.

NO TIENE INDICACION DE NUEVO MANEJO INTERVENCIONISTA POR CLINICA DE DOLOR.

TIENE PENDIENTE RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA Y POTENCIALES EVOCADOS SOLICITADOS POR FISIATRIA, Y NUEVO CONCEPTO POR NEUROCIRUGIA EN CLINICA COBOS.

DEBE CONTINUAR REHABILITACION INTEGRAL POR FISIATRIA Y CONTROLES PERIODICOS POR NEUROCIRUGIA DE OSORIO.

Episodio : 23717342

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

DOY INDICACIONES DE NO REALIZAR ESFUERZOS FISICOS, NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS > 6 KG DE PESO, EVITAR CAIDAS O TRAUMAS, REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DIARIOS, CONTROL DE PESO.

ENTIENDE Y APRUEBA LO ANTERIOR.

ALTA DE ESTA CONSULTA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000009741

Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

Registro : 1020726532

Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 17.04.2020

Hora : 11:57



Episodio : 23834939  
Fecha : 27.04.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza comunicación telefónica al número del paciente con cita programada para el día (ver historia clínica), . Dada la emergencia sanitaria que se presenta por pandemia COVI-19 y con el propósito de disminuir el contagio de esta patología, se realiza seguimiento telefónico y gestión clínica del paciente. El paciente refiere haber solicitado su cita por: "hta" ha tenido cefalea, y cifras tensionales elevadas, 140/100 Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente OBJETIVO: No se realiza examen físico, ANALISIS y PLAN PLAN: Paciente con hta, no controlada duplico valsartan Recomendando continuar igual medicación paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 27.04.2020 Hora : 15:58  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

#### Responsable Firmar

Fecha : 27.04.2020 Hora : 15:58  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 24160177  
Fecha : 19.05.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : su tensión ha mejorado, monitoreo domiciliario normal, ha notado en su autoexamen de senos, un morado con cambios en la piel en una parte del seno izquierdo, no notó nodulos, persiste con dolor lumbar, irradiado y limitante,

Análisis : Dolor crónico, limitación, mantengo incapacidad, ta controlada, reformulo, sin cambios, eco mamaria

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 19.05.2020  
Hora : 10:55  
Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Episodio : 24160177

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

### Responsable Guardar

Fecha : 19.05.2020  
Registro : 1014198024

Hora : 10:49

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 19.05.2020  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Hora : 10:55

Episodio : 24594416  
Fecha : 11.06.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890384

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Paciente acepta tele orientacion Se realiza comunicacion telefonica paciente con cita programada el dia de hoy, dada la emergencia sanitaria por COVID 19, y el propósito es disminuir el contagio por esta patologia.

Objetivo : Refiere " el encierro no me ha favorecido, porque yo caminaba para mis terapias, llevo 3 meses sin caminar y el dolor esta muy fuerte. Se me aumento la depresion, desde la semana pasada siento como si fuera a pasar algo, me siento triste, de mal genio, pero lo relaciono con el dolor" Comenta que le ayuda a sus hijos con las tareas, que mi mente se ocupe. A veces las piernas no funcionan" Refiere que le realizaron resonancia lumbar Refiere que ha tenido pesadillas desde hace 2 meses, de manera superficial

Análisis : Paciente con sintomas afectivos, ansiosos en el marco de complicaciones de salud y laboral, el dolor se ha incrementado , se encuentra en incapacidad medica Por insomnio se adicionan 2 gotas de levomepromazina por 15 dias para optimizar

Plan : - Se recomienda lavado de manos, medidas de aislamiento uso de tapabocas y reportar sintomas respiratorios o nocion de contagio. 1. Sertralina 100 mg ( 1-1-0) 2. Trazodone 100 mg noche 3. Se promueve catarsis, explico que en caso de empeoramiento de sintomas afectivos, crisis de panico, ansiedad desbordante, ideas de auto - heteroagresion, alteracion de funcionamiento debe ir a consulta prioritaria a USM. 4. Se cita a control. 5. Se entrega historia clinica

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 11.06.2020 Hora : 15:46  
Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 11.06.2020 Hora : 15:46  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA



Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT	Identificación	: CC - 52794764
----------	-------------------------------------	----------------	-----------------

Clasificación	: Diag. Relacionado N°1
Tipo	: Confirmado Repetido
Responsable	: CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Fecha : 16.06.2020 Hora : 10:38  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha	: 16.06.2020	Hora	: 14:17
Registro	: 1014198024		
Responsable	: CARBONELL SILVA JUAN CARLOS		
Especialidad	: MEDICINA FAMILIAR		

Episodio : 24673955  
Fecha : 17.06.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890364  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza comunicación telefónica al número 3212137855 Paciente con cita programada para el día 17 de junio a las 10:00 horas. Dada la emergencia sanitaria que se presenta por pandemia COVID-19 y con el propósito de disminuir el contagio de esta patología, se realiza seguimiento telefónico y gestión clínica del paciente. La paciente da su consentimiento informado: SI\_x NO. Refiere haber solicitado cita de control de fisioterapia persiste dolor en miembros superiores con sensación de inflamación, pérdida de fuerza para los agarres, lumbociática izda con pie caído izdo con empeoramiento del dolor en escala de 10/10 lo que le genera depresión. Uso de bastón para desplazamientos, uso de neuroestimulador, tizanidina, ketoprofeno gel, acetaminofen + tramadol, Trazodone, sertralina, levomepromazina. Ac de cirugía de columna lumbar hace 5 años. En proceso de medicina laboral origen de enfermedad mmss junta nacional y pérdida de capacidad incapacidades medicas prolongadas. Fue reformulado medicamento. No se realiza examen físico

Objetivo : no se realiza examen físico Estudios RMN de columna lumbosacra 11 de junio de 2020: limbus vertebra l4 como variante, discopatía lumbar inferior con cambios artrósicos apofisarios, artrodesis transpedicular l4-l5-s1 bilateral en l5s1 hay espaciador intersomatico izdo con laminectomía y hemifacetectomía isdas con fibrosis rodeando las raíces l5s1 homolaterales Ecografía mamaria: quistes simples de pequeño diámetro en ambos senos, nodulos solidos en ambos senos. Electromiografía y vnc de mms normal Ecografía de codos epicondilitis No realizaron potenciales evocados somatosensoriales por el magnetismo del equipo.

Análisis : Paciente de 38 años con dx de epicondilitis medial y lateral bilateral, tendinitis de extensores y flexores de antebrazos, espalda fallida pop tardío artrodesis columna lumbar, fibrosis rodeando raíces l5s1 izdas, posible fibromialgia. DOLOR CRONICO INTRATABLE PORTADORA DE NEUROESTIMULADOR

Plan : Concepto de neurocirugía columna Concepto de cirugía de seno Continuar proceso de medicina laboral origen de enfermedad MMSS y pérdida de capacidad funcional continuar medicación establecida control por psiquiatría Control por fisioterapia en 3 meses Correo electrónico: ingrid.baquero@hotmail.com Se hace prevención de signos y síntomas que sugieran la presencia del COVID-19, educación sobre lavado de manos frecuente, autoaislamiento, uso de tapabocas en caso de síntomas respiratorios, y comunicarse a líneas 123/192, evitar el transporte masivo, disminuir al máximo el contacto social.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 17.06.2020 Hora : 10:48  
Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA

#### Responsable Firmar

Fecha : 17.06.2020 Hora : 10:48  
Registro : 30297442  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Especialidad : FISIATRÍA





Episodio : 24719990

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Responsable Firmar

Fecha : 19.06.2020

Hora : 11:16

Registro : 52074559

Responsable : CADENA FORERO DIANA ISABEL

Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA



Episodio : 25245002  
Fecha : 17.07.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vomito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : También persiste con dolor lumbar, con limitación funcional, Paciente quien continúa con molestias al orinar, polaquiuria, discreta incontinencia. ardor y dolor al orinar. usa darifenacina comenta que mas o menos cada 8 días tiene síntomas similares con pirosis, epigastralgia,

Análisis : indicio urocultivo, y posteriormente usar tmt-smx 1 tab cada 12 horas por 5 días, continuar incapacidad continuar antihipertensivos. ciclo con ibp control

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 17.07.2020  
Hora : 09:12  
Diagnóstico : N300  
Descripción : CISTITIS AGUDAS

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

Episodio : 25245002

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 17.07.2020

Hora : 09:08

Diagnóstico : M708

Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 17.07.2020

Hora : 09:08

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 17.07.2020

Hora : 09:14

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 25245002  
Fecha : 31.07.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : persiste con ivu multisensible, indico cefalexina 500mg cada 6 horas por 7 dias,

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 17.07.2020

Hora : 09:14

Diagnóstico : N300  
Descripción : CISTITIS AGUDAS  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 17.07.2020

Hora : 09:14

Diagnóstico : M708  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS RELACIONADOS CON EL USO, EL USO EXCESIVO Y LA PRESION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 17.07.2020

Hora : 09:14

Diagnóstico : M511  
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 31.07.2020 Hora : 17:25  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 31.07.2020 Hora : 17:25  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 279 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 25413141

UO de enfermería: 10LLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727170040 del: 27.7.2020 16:57 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	<b>RECuento DE LEUCOCITOS</b>	8.23	5 - 10	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>NEUTROFILOS %</b>	55.20	42.5 - 73.2	%
	<b>LINFOCITOS %</b>	35.40	18.2 - 47.4	%
	<b>MONOCITOS %</b>	6.30	4.3 - 11	%
	<b>EOSINOFILOS %</b>	2.20	0.01 - 3	%
	<b>BASOFILOS %</b>	0.50	0.01 - 0.7	%
	<b>NEUTROFILOS Abs</b>	4.55	2 - 7.15	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>LINFOCITOS Abs</b>	2.91	1.5 - 4	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>MONOCITOS Abs</b>	0.52	0.03 - 0.71	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>EOSINOFILOS Abs</b>	0.18	0.03 - 0.27	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>BASOFILOS Abs</b>	0.04	0.01 - 0.05	x10 <sup>3</sup> /u
	<b>RECuento DE ERITROCITOS</b>	4.87	4.2 - 5.4	x10 <sup>6</sup> /u
	<b>MCV</b>	87.3	86 - 96	fl
	<b>MCH</b>	29.2	25 - 31	pg
	<b>RDW</b>	13.70	11 - 15	%
	<b>MPV</b>	10.3	6.4 - 13	fl
	<b>MCHC</b>	33.4	32 - 38	g/dl
	<b>RECuento DIFERENCIAL MANUAL</b>	-		
desconoc.	<b>HEMATOCRITO</b>	42.5	38 - 48	%
	<b>HEMOGLOBINA</b>	14.20	12 - 16	g/dl
	<b>RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI</b>	384	150 - 450	x10 <sup>3</sup> /u

20200727170040 RECuento DIFERENCIAL MANUAL: \*

-

20200727170040 MPV: \*

10.3

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

20200727170040 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI: \*

384

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

20200727170040 RDW: \*

13.70

20200727170040 MCHC: \*

33.4

20200727170040 MCH: \*

29.2

20200727170040 MCV: \*

87.3

20200727170040 HEMOGLOBINA: \*

14.20

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

20200727170040 HEMATOCRITO: \*

42.5

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

20200727170040 RECuento DE ERITROCITOS: \*

4.87

20200727170040 BASOFILOS Abs: \*

0.04

20200727170040 EOSINOFILOS Abs: \*

0.18

20200727170040 MONOCITOS Abs: \*

0.52

20200727170040 LINFOCITOS Abs: \*

2.91

20200727170040 NEUTROFILOS Abs: \*

4.55

20200727170040 BASOFILOS %: \*

0.50

20200727170040 EOSINOFILOS %: \*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 280 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727170040 del: 27.7.2020 16:57 Status:			
2.20	Prestación	Resultado	Unidad
20200727170040 MONOCITOS %:		Normal	*
6.30			
20200727170040 LINFOCITOS %:			*
35.40			
20200727170040 NEUTROFILOS %:			*
55.20			
20200727170040 RECuento DE LEUCOCITOS:			*
8.23			
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			
20200727170040			
20200727170044.595			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 281 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727174442 del: 27.7.2020 17:41 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO		78.0	mg/dl

20200727174442  
20200727174453.419  
20200727174442 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: \*  
78.0  
METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 282 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727174442 del: 27.7.2020 17:41 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.82	Normal 0.51 - 0.95	mg/dl
20200727174442			
20200727174453.372			
20200727174442 CREATININA EN SUERO U OTROS FL:			
0.82			
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 283 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727183140 del: 27.7.2020 18:28 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	TRIGLICERIDOS	222.0/X	mg/dl

20200727183140  
20200727183152.374  
20200727183140 TRIGLICERIDOS: \*  
222.0  
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 284 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727183140 del: 27.7.2020 18:28 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
COLESTEROL TOTAL	206.2/X	100 - 200	mg/dl

20200727183140  
20200727183152.343  
20200727183140 COLESTEROL TOTAL: \*  
206.2  
Sin riesgo: Menor de 200.0 mg/dlRiesgo moderado: 200.0 -239.0 mg/dlRiesg  
o alto: Mayor de 240 mg/dl METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 285 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727183140 del: 27.7.2020 18:28 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	45.0	mg/dl

20200727183140  
20200727183152.405  
20200727183140 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD: \*  
45.0  
Sin riesgo: Mayor de 65 mg/dl.Riesgo moderado: 45 - 65 mg/dl.Alto Riesgo  
: Menor de 45 mg/dl Intervalo Biológico de Referencia según consenso ATP  
III.METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 286 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141

UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727224303 del: 27.7.2020 22:39 Status:			
PO	Prestación	Resultado	Unidad
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO	TRANSPARENT	
	pH	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA	25 /uL	1
	NITRITOS	POSITIVO	
	PROTEINAS	NEGATIVO mg/dl	
	GLUCOSA	NORMAL mg/dl	
	CETONAS	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS	++++	
	CELULAS EPITELIALES	1	0 - 5 /uL
	LEUCOCITOS	33/X	0 - 9 /uL
	HEMATIES	1	0 - 6 /uL
	OTROS	-	
desconoc.	HEMOGLOBINURIA	NEGATIVO /uL	
	DENSIDAD URINARIA	1018	1005 - 1030 1

20200727224303	20200727224312.260		
20200727224303	COLOR .:	*	
	AMARILLO		
20200727224303	ASPECTO:	*	
	TRANSPARENT		
	Transparente a Ligeramente turbio		
20200727224303	DENSIDAD URINARIA:	*	
	1018		
20200727224303	pH:	*	
	6.0		
20200727224303	LEUCOCITOS/ESTEARASA:	*	
	25 /uL		
20200727224303	NITRITOS:	*	
	POSITIVO		
20200727224303	PROTEINAS:	*	
	NEGATIVO mg/dl		
20200727224303	GLUCOSA:	*	
	NORMAL mg/dl		
20200727224303	CETONAS:	*	
	NEGATIVO mg/dl		
	Negativo.		
20200727224303	UROBILINOGENO:	*	
	NORMAL mg/dl		
20200727224303	BILIRRUBINA:	*	
	NEGATIVO mg/dl		
20200727224303	HEMOGLOBINURIA:	*	
	NEGATIVO /uL		
20200727224303	BACTERIAS:	*	
	++++		
20200727224303	CELULAS EPITELIALES:	*	
	1		
20200727224303	LEUCOCITOS:	*	
	33		
20200727224303	HEMATIES:	*	
	1		
20200727224303	OTROS:	*	
	-		
	METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA		

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 287 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413141  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200730092147 del: 30.7.2020 09:18 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN		Normal	

20200730092147	
20200730092157.092	
20200730092147 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN:	*
Escherichia coli	
TODOS LOSANTIBIOTICOS	
AMIKACINA <=2Sensible	
GENTAMICINA <=1Sensible	
NITROFURANTOINA<=16 Sensible	
FOSFOMICINA<=16 Sensible	
NORFLOXACINA<=0.5 Sensible	
MEROPENEM<=0.25 Sensible	
AMPICILINA <=2Sensible	
CEFEPIME <=1Sensible	
ERTAPENEM <=0.5Sensible	
Ampicilinasulbactam. <=2 Sensible	
Ceftazidime <=1Sensible	
Cefotaxime <=1Sensible	
Ciprofloxacina.<=0.25 Sensible	
Ceftriaxona.<=1 Sensible	
Trimetropim/Sulfa <=20Sensible	
Cefalotina.. 8Sensible	
Cefuroxima-Acetil 4 Sensible	
Cefuroxima-Sodio 4 Sensible	
.	
BLEE Neg	

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 288 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 25413166  
UO de enfermería: 10LLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20200727135041 del: 27.7.2020 13:47 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
	DOMICILIOS PLUS PC	DOMICILIO	
20200727135041			
20200727135054.233			
20200727135041 DOMICILIOS PLUS PC:			
DOMICILIO			
*			

Episodio : 25777567  
Fecha : 14.08.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si\_X\_ No\_\_\_ Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vomito NO# Presenta Fiebre NO# Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : ya mejoró de los síntomas urinarios, ahora ha tenido leucorrea blanquecina, prurito vaginal. ha tenido también un fuego en la boca, que le apareció hoy monitoreo tensional normal, persiste con dolor lumbar, cervical con limitación del movimiento,

Análisis : Vaginitis moniliasica, por uso de antibióticos, aciclovir 800mg 1 tableta cada 6 horas valsartan 80 mg al día, indapamida 1.5 mg al día extendiendo incapacidad

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanxox desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 14.08.2020  
Hora : 09:39  
Diagnóstico : N760  
Descripción : VAGINITIS AGUDA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1

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

Episodio : 25777567

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

### Responsable Guardar

Fecha : 14.08.2020 Hora : 09:40  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 14.08.2020 Hora : 09:40  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 25851308  
Fecha : 19.08.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0089025002  
CONSULTA PRIMERA VEZ GINECOLOGIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : TELEORIENTACION EN GINECOLOGIA POR CONTINGENCIA DE PANDEMIA COVID 19 SE CONTACTA PACIENTE AL TELEFONO: 3212137855 SE EXPLICA OBJETIVO Y PROPOSITO DE LA TELEORIENTACION A REALIZAR, VENTAJAS DE ATENDER SUS INQUIETUDES SIN DESPLAZAMIENTO NI AUMENTAR RIESGO DE EXPOSICION AL VIRUS, ASI COMO SUS LIMITANTES POR NO CONTAR CON LA REALIZACION DE EXAMEN CLINICO Y QUE NO EN TODOS LOS CASOS SE PUEDE SOLUCIONAR POR ESTE MEDIO Y SE REQUERIRIA UNA ATENCION PRESENCIAL DIFERIDA O SE INDICARIA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS . MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR, CUENTA CON UN CORREO ELECTRONICO PARA RECIBIR LA INFORMACION, ORDENES O FORMULA QUE SE GENERE DE ESTA ATENCION. MOTIVO DE CONSULTA : AL CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL : PTE CON DISMENORREA , MANEJO CON ANOVULATORIO CON BUENA RTA , CONTROL DE CICLO PERO EL DOLOR SE REANUDO DESDE ENERO DURANTE LA MENSTRUACION, EMPEORANDO SINTOMAS DE LUMBAGO PRO COMPRESION DE L5 S1. REVISION POR SISTEMAS: NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PTE SINTOMATICO RESPIRATORIO AGUDO, CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE COVID 19 DIGESTIVOS ESTREÑIMIENTO ORINA NORMAL, FLUJO BLANCO CON PRURITO VULVAR CON ESCORIACIONES HACE 1 SEMANA, AUTOFORMULO OVULOS SIN MEJORIA TOTAL, CICLOS REGULARES NIEGA ABUSO O VIOLENCIA ANTECEDENTES: PATOLOGICOS DEPRESION , INSOMIO, HTA, CISTITIS HACE 15 DIAS, PATOLOGIA COLUMNA LUMBOSACRA . FARMACOLOGICOS VALSARTAN, TRAMADOL, BISACODILO, SERTRALINA ALERGICOS NIEGA SOCIALES INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD AUDITORA, UL , GINECOLOGICOS: FURN AGT 12 G 0 PLANIFICACION PILDORA

Análisis : PTE CON DOLOR PELVICO TIPO DISMENORREA QUE EMPEORA DOLOR DE PATOLOGIA LUMBOSACRA , TIENE PEND CONCEPTO DE NEUROCIRUJANO EL 24 DE AGT , SE INDICA ECODE CONTROL

Plan : ENVIO A CORREO ingrid.baquero@hotmail.com ORDEEN DE ECO DE CONTROL , SE ESPERA CONCEPTO DE NEUROCITRUGIA YA QUE EL DOLOR SE RELACIONA . SE EVALUARA ANOVULATORIO CONTINUO . TAMBIEN COMO MEDIDA TERAPEUTICA . RECOMENDACIONES COVID -19 Siga la cuarentena: salga únicamente si es necesario y sola, conserve el distanciamiento físico ( 2 metros). Si debe salir, use de manera permanente tapabocas cubriendo boca y nariz, deseché al regresar, quite ropa y zapatos en la entrada, lávelos de inmediato y báñese. No salude de mano, de beso ni abrazos. Lave sus manos por lo menos durante 40 segundos cada 3 horas. Cubra su boca y nariz al estornudar o toser, con pañuelo desechable o el pliegue del codo, deseché y lave sus manos de inmediato. Evite usar el transporte público o elija viajar en las horas de menor afluencia. Si tiene síntomas respiratorios solicite valoración domiciliar al 123 ó 192 o línea de Compensar 4441234, Red de Urgencias Siga hábitos saludables: alimentación adecuada, sin azúcares, grasas ni licor, tome suficiente agua cada día . Realice por lo menos 30 minutos de actividad física como caminar o bailar. Tome 20 minutos diarios de sol y no fume. Si es víctima de violencia o abuso comuníquese al 155 , al 018000112137 o por WhatsApp al 3007551846

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : N946  
Descripción : DISMENORREA, NO ESPECIFICADA  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 19.08.2020 Hora : 09:06  
Registro : 52580392

Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA



Episodio : 25851308

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Responsable Firmar

Fecha : 19.08.2020

Hora : 09:06

Registro : 52580392

Responsable : VASQUEZ TRUJILLO NIDIA ANGELICA

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Episodio : 25852022  
Fecha : 19.08.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890294  
CONSULTA 1 VEZ UROLOGIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza llamada telefónica al teléfono 3212137855 se contacta con el paciente Nombres: BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA , se corrobora documento de identificación tipo cc Numero - CC52794764 . Paciente que tenía cita programada conmigo el día Agosto 19 2020 a las 920 horas. Se realiza gestión en modalidad telefónica por emergencia sanitaria pandemia por COVID 19, con el objetivo de disminuir el contagio. Paciente que iba a consulta por VEJIGA HIPERREFLEXICA, ALPP 79 CMH20 IVU RECURRENTE TTO DARIFENACINA 15 MG DIA Enfermedad Actual: refiere que hace 20 días tuvo un episodio de cistitis manejado con ab por medico general, tiene urotac sin cálculos de enero 2020. HU cada 2 horas, ocasional urgencia. Se le termino el enablex Revisión por sistemas: dolor lumbar, estreñimiento crónico. Antecedentes: cx columna, pnc alergica Paciente quien durante la gestión telefónica manifiesta adecuado control de síntomas irritativos para lo cual se dan las siguientes recomendaciones continuar enablex para control de contracciones del detrusor En caso de continuar presentando la sintomatología el paciente debe asistir a consulta presencial No es necesario antes de 6 meses. Se dan las siguientes recomendaciones por pico respiratorio para evitar contagio por COVID 19 : 1.#Lavado de manos frecuente 2.#Autoaislamiento 3.#Uso de tapabocas en caso de síntomas respiratorios 4.#Evitar el transporte masivo 5.#Disminuir al máximo el contacto social Se dan las siguientes recomendaciones específicas por el motivo de consulta aumentar Signos de alarma para consulta a urgencias fiebre o cólico renal Dada la necesidad del paciente , y ante la emergencia sanitaria, Se decide formular medicamentos así: 1.#Darifenacina 15 mg cada -24-horas durante-180- días 2.#- -----mg cada -----horas durante----- días Se envía a correo electrónico del paciente ingrid.baquero@hotmail.com Se toman datos del paciente teléfono, dirección. Se deja guardada copia de fórmula de medicamentos para entrega a gestión farmacéutica. Se corrobora con el paciente entendimiento de recomendaciones e instrucciones .

Objetivo : -

Análisis : buena rta al manejo medico, presento ivu sin sirs que mejoro con ab, urotac descarta litiasis

Plan : control semestral continuar enablex

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : N319  
Descripción : DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 19.08.2020 Hora : 09:23  
Registro : 52701223

Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Especialidad : UROLOGIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 19.08.2020 Hora : 09:23  
Registro : 52701223  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Especialidad : UROLOGIA

Episodio : 26050914  
Fecha : 27.08.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890384  
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Paciente acepta tele orientacion Se realiza comunicacion telefonica paciente con cita programada el dia de hoy, dada la emergencia sanitaria por COVID 19, y el propósito es disminuir el contagio por esta patologia.

Objetivo : Paciente refiere que ha tenido mucho dolor, lo cual esta desencadenando insomnio de multiples despertares. Comenta que desde hace 15 días tiene exacerbacion de sintomas depresivos, por el dolor que describe como incontrolable. Refiere que la cuarentena ha exacerbado sintomas afectivos Comenta que su apto no tiene ventanas, se siente encerrado Fue vista por otro neurocirujano para definir medidas adicionales Se siente como una carga en la casa Comenta que continua incapacitada

Análisis : Paciente con labilidad emocional. Con pobre respuesta a sertralina por lo que considero cambiarla por escitalopram 20 mg, trazodone 100 mg noche Se plantea cita en 1 mes

Plan : - Se recomienda lavado de manos, medidas de aislamiento uso de tapabocas y reportar sintomas respiratorios o noción de contagio. 1. Sertralina 100 mg ( 1-1-0) 2. Trazodone 100 mg noche 3. Se promueve catarsis, explico que en caso de empeoramiento de sintomas afectivos, crisis de panico, ansiedad desbordante, ideas de auto - heteroagresion, alteracion de funcionamiento debe ir a consulta prioritaria a USM. 4. Se cita a control. 5. Se entrega historia clinica

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 27.08.2020 Hora : 18:53  
Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 27.08.2020 Hora : 18:53  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Episodio : 26445985

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2020

Hora : 09:22

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 26789264  
Fecha : 29.09.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890384  
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Paciente acepta tele orientacion Se realiza comunicacion telefonica paciente con cita programada el dia de hoy, dada la emergencia sanitaria por COVID 19, y el propósito es disminuir el contagio por esta patología.

Objetivo : Comenta que tiene pendiente cita con neurocirugia, pendiente que recibe resultados, refiere que tiene parestesias en miembros superiores e inferiores. Refiere que incluso la marcha se limita por el dolor "a veces el dolor es insoportable". Refiere crisis de dolor Se ha tornado afligida por la partida de la doctora Silvia Cuenca su fisiatra. En consulta anterior se hizo cambio de antidepressivo, ha tolerado mejor el escitalopram Sigue con insomnio de despertar temprano, el cual asocia a dolor

Análisis : Se recomienda lavado de manos, medidas de aislamiento uso de tapabocas y reportar sintomas respiratorios o noción de contagio.

Plan : Paciente con labilidad emocional. Con pobre respuesta a sertralina por lo que considero cambiarla por escitalopram 20 mg, trazodone 100 mg noche Se plantea cita en 1 mes

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 29.09.2020 Hora : 19:00  
Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 29.09.2020 Hora : 19:04  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Episodio : 27126021  
Fecha : 15.10.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vómito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : Paciente quien hace unos 8 días se pasó a un 2do piso, y ahora tiene aire y sol. Ahora tiene mucho dolor en el brazo derecho, desde el cuello y le baja por todo el brazo, con disminución de la fuerza, y hormigueo. incluso se le cae el celular de las manos. Tiene antecedentes de hernias cervicales también, monitoreo tensional normal,

Análisis : Paciente con discopatía lumbar, cervical, con persistencia del dolor, y limitación funcional. prorrogó incapacidad. ya tiene cita el lunes con neurocirugía

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Responsable Guardar

Fecha : 15.10.2020 Hora : 08:51  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Episodio : 27126021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 15.10.2020

Hora : 08:51

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 27803293  
Fecha : 13.11.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vomito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : paciente evaluada por neurocirugía y comenta que le programaron cirugía, con el Dr. Berbeo en los cobos, a principios de diciembre. una cirugía para retiro de material, y luego otra cirugía para nueva prótesis. monitoreo tensional ha estado dentro de límites normales, cefalea ocasional, ha tenido pirosis, epigastralgia,

Análisis : paciente con discopatía lumbar, recomendando continuar incapacidad, por 30 días, indicio ibp, continuar medicación para la tensión, continuar con neurocirugía

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Responsable Guardar

Fecha : 13.11.2020 Hora : 09:15  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Episodio : 27803293

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 13.11.2020

Hora : 09:15

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 10ATC GINECOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Episodio : 28279011  
Fecha : 03.12.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890384  
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos tardes, le habla el doctor soy médico PSIQUIATRA de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia, nos permitimos informarle que Compensar Salud ha implementado el modelo de teleorientación. De este modo le evitamos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19.)

Objetivo : Paciente comenta que estuvo en sus controles con neurocirugia comenta " desde que me operaron me dejaron mal operada, hay un tornillo apretando el nervio, por eso el dolor cronico, la pierna ha perdido la fuerza" Comenta que le van a operar Refiere que se encuentra ansiosa y angustiada por esta ultima noticia Comenta que el dolor esta peor, se encuentra mas limitada por el dolor Ha empeorado el patron de sueño

Análisis : Paciente refiere que se encuentra ansiosa, con alteracion de su estado emocional.

Plan : - Se deja dosis de escitalopram y trazodone , pero se adiciona clonazepam 2 gotas en la mañana y 4 en la noche

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 03.12.2020 Hora : 18:08  
Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 03.12.2020 Hora : 18:08  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA



Episodio : 28512903

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 15.12.2020

Hora : 09:52

Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 15.12.2020

Hora : 09:52

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 15.12.2020

Hora : 09:53

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 29037264  
Fecha : 13.01.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : SE realiza comunicación telefónica al número 3212137855 ACEPTA TELEORIENTACION . Paciente con cita programada para el día 13/01/2021 a las 08: horas. Dada la emergencia sanitaria que se presenta por pandemia COVI-19 y con el propósito de disminuir el contagio de esta patología, se realiza seguimiento telefónico y gestión clínica del paciente. o El paciente refiere haber solicitado su cita por: por la medicación y la incapacidad por mi columna. paciente con dx de hipertensión arterial solicita reformulación, y orden de incapacidad por discopatía lumbar, pendiente cirugía de columna la cual no ha realizado por pandemia. # Revisión por sistemas: Niega rinorrea tos congestión nasal, fiebre, escalofrío, mialgias, precordalgias, cardiovasculares, neurológicos, fiebre, mialgias, artralgias. # Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 (SI ----) (NO --X----) # Presenta dificultad para respirar (SI ----) (NO --X----) # Dolor de pecho (SI ----) (NO --X----) # Presenta Tos Seca (SI ----) (NO --X----) # Presenta fatiga debilidad (SI ----) (NO --X----) # Presenta vomito (SI ----) (NO --X----) # Presenta Fiebre (SI ----) (NO --X----) # Presenta pérdida de olfato/gusto (SI ----) (NO --X----)

Objetivo : Antecedentes: Patológicos: Hta lumbago crónico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído, cervicalgia dorsalgia Qx: MICRODISCOTOMIA, POMEROY Alérgicos: Negativos. Tóxicos: Negativos. Farmacológicos: Familiares: Negativos. # Transfusionales: Negativos.

Análisis : paciente con tensión controlada se deja igual manejo, se da incapacidad por discopatía lumbar se explica continuar con clínica del dolor y neurocirugía. SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR SI PRESENTA: PÉRDIDA DE PESO INEXPLICABLE, FATIGA, SUDORACIÓN NOCTURNA, INAPETENCIA, DOLOR PERSISTENTE, DE APARICIÓN RECIENTE, Náuseas o VÓMITOS RECURRENTES, SANGRE EN LA ORINA, SANGRE EN LAS HECEs, FIEBRE RECURRENTE, FIEBRE MAYOR A 5 DÍAS, TOS MAYOR A 3 SEMANAS, GANGLIOS LINFÁTICOS AGRANDADOS, NO TOLERA LA VÍA ORAL, DOLOR TORÁCICO, OPRESIVO, SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORE CON ANALGÉSICOS COMUNES O SE ACOMPAÑE DE SÍNTOMAS COMO ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, SENSIBILIDAD, FUERZA, ALTERACIÓN DE VISIÓN O AUDICIÓN DE FORMA SÚBITA, CONVULSION. SI LA TA ES MAYOR DE 140/90 SOLICITA CITA MÉDICA NO PROGRAMADA, SI ES MAYOR DE 180/90 AÚN SIN SÍNTOMAS ACUDA A URGENCIAS. RECOMENDACIONES: RECOMENDACIONES GENERALES, HABITOS DE VIDA SALUDABLE QUE INCLUYA REDUCCIÓN DE CONSUMO DE GRASAS SATURADAS Y GRASAS TRANS, CONSUMO DE PRODUCTO DE PASTELERÍA Y PANADERÍA, NO ADICIONAR AZÚCAR A LAS COMIDAS, 1 SOLA HARINA POR COMIDA, 4 FRUTAS Y 3 VERDURAS DÍA. ACTIVIDAD FÍSICA 4 DÍAS A LA SEMANA DE 30-40 MINUTOS, PRINCIPALMENTE CARDIOVASCULAR QUE SEA EL QUE MÁS DISFRUTA Y QUE SEA DÍA DE POR MEDIA IDEALMENTE. PREVENCIÓN DE ETS, ADECUADAS PAUSAS ACTIVAS EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS, ESTAR ALERTA SOBRE EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS TÓXICAS, ADECUADO CONTROL ERGONÓMICO DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS, ADECUADO MANEJO DE TIEMPO LIBRE, PREVENCIÓN DEL MALTRATO, AUTOEXAMEN RUTINARIO (MAMA O TESTÍCULO, SEGÚN SEA EL CASO).

Plan : MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA INFECCIONES VIRALES: Cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas: LÁVESE objetos y superficies. Ventila tu casa y las áreas de trabajo cada vez que sea posible. LAS MANOS FRECUENTEMENTE: puede ser con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. ADOpte MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA: Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL: Mantenga al menos 2 metros de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evite compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores...) EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA INFORMATE en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS. LIMPIA Y DESCONTAMINA

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M511  
Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA  
Tipo : Confirmado Repetido

## Evoluciones Generales

Causa Externa : Enfermedad general

Finalidad de la Consulta : No Aplica

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsible Guardar

Fecha : 13.01.2021

Hora : 09:20

Registro : 77103507

Responsable : BASTIDAS MEJIA CARLIN JOSE

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsible Firmar

Fecha : 13.01.2021

Hora : 09:20

Registro : 77103507

Responsable : BASTIDAS MEJIA CARLIN JOSE

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 29674734  
Fecha : 05.02.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 05.02.2021 Hora : 17:31

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Paciente asiste a valoración presencial. La atención se hace siguiendo todos los protocolos de bioseguridad. Comenta que ha tenido exacerbación del dolor, refiere que a veces no puede pararse. Comenta que sigue con síntomas ansiosos, tristeza asociado "a que el tornillo quedó incrustado con el nervio, la tristeza de que quede mal operada". Refiere que ha tenido sueños con la cirugía, con su proceso, comenta "me sueño que mi esposo se va de mi lado por eso, que me van a decir que voy a quedar mal operada". Comenta que por la pandemia no le han podido operar, esto también le genera ansiedad anticipatoria, desesperanza. Comenta que no ha podido dormir bien, refiere insomnio de múltiples despertares. En manejo con trazodone 100 mg día Escitalopram 10 mg (1-1-0) Clonazepam gotas (en caso de crisis pero refiere efecto paradójico).

Porte y Actitud : Examen mental; ingresa con su esposo, afecto de fondo ansioso, ideas de desesperanza, minusvalía por su enfermedad, por su cirugía.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

## Ficha Biopsicosocial

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
 Causa Externa : Enfermedad general  
 Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 05.02.2021 Hora : 17:31  
 Análisis : Paciente con agudización de síntomas, con marcado insomnio y pesadillas a pesar del medicamento No tolera clonazepam por lo que se suspende Se ajusta dosis de trazodone y se deja igual dosis de escitalopram  
 Plan de Evolución : .  
 Plan de Tratamiento : Paciente con síntomas ansiosos, con agudización de síntomas por su enfermedad. Por ello no ha podido trabajar, y esta en incapacidad. Se promueve catarsis, se hace acompañamiento Se da cita de control Se entrega historia clínica a solicitud de la paciente. Se dan recomendaciones y signos de alarma de acudir a USM

Fecha Dato : 05.02.2021 Hora : 17:31

Subescala Depresión

Fecha Dato : 05.02.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
 Fecha : 05.02.2021 Hora : 17:44  
 Registro : 1018404095  
 Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
 Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 29849894  
Fecha : 12.02.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control

### Enfermedad Actual

paciente quien acude a control,  
ha tenido monitoreo tensional normal,  
ha disminuido la cefalea,  
ha continuado con dolor cervical con irradiación a miembros superiores, y tambien en región lumbar y en miembro inferiores,  
hoy tiene cita a anestesiología, para cirugía lumbar,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 122 / 84  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 97

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 72,000  
Talla (cm) : 174,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,82  
IMC(Kg/m2) : 23,78

### Examen Físico por Regiones

- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : mv normal no estertores,
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : rc rítmicos no soplos,
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : edema antebrazos, y región escapular derecha, muy doloroso a la presión, con disminución de la fuerza muscular en ambas manos, también limitación de la movilidad de miembros inferiores, marcha con bastón

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M638  
Descripción : OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE



Episodio : 30485995  
Fecha : 08.03.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890294  
CONSULTA 1 VEZ UROLOGIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza llamada telefónica al teléfono 3212137855 se contacta con el paciente Nombres: BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA , se corrobora documento de identificación tipo cc Numero - CC52794764 . Paciente que tenía cita programada conmigo el día marzo 8 2021 a las 1000 horas. Se realiza gestión en modalidad telefónica por emergencia sanitaria pandemia por COVID 19, con el objetivo de disminuir el contagio. Paciente que iba a consulta por VEJIGA HIPERREFLEXICA, ALPP 79 CMH20 IVU RECURRENTE TTO DARIFENACINA 15 MG DIA Enfermedad Actual: refiere sentirse bien, episodios ocasionales de cistitis, sin fiebre. tiene urotac sin cálculos de enero, el enablex, pero persiste urgencia con incontinencia desde la cx. 2020. HU cada 2 horas, ocasional urgencia. Revisión por sistemas: dolor lumbar, estreñimiento crónico. Antecedentes: cx columna, pnc alergica, retiro de material de os de columna en febrero 2021. Paciente quien durante la gestión telefónica manifiesta progresion de sx de vejiga hiperactiva desde el pop. para lo cual se dan las siguientes recomendaciones continuar enablex para control de contracciones del detrusor, control con urocultivo para definir si hay ivu concomitante. En caso de continuar presentando la sintomatología el paciente debe asistir a consulta presencial No es necesario antes de 6 meses. Se dan las siguientes recomendaciones por pico respiratorio para evitar contagio por COVID 19 : 1.#Lavado de manos frecuente 2.#Autoaislamiento 3.#Uso de tapabocas en caso de síntomas respiratorios 4.#Evitar el transporte masivo 5.#Disminuir al máximo el contacto social Se dan las siguientes recomendaciones específicas por el motivo de consulta aumentar Signos de alarma para consulta a urgencias fiebre o cólico renal Dada la necesidad del paciente , y ante la emergencia sanitaria, Se decide formular medicamentos así: 1.#Darifenacina 15 mg cada -24-horas durante-180- días. 2.#-----mg cada ----- horas durante----- días Se envía a correo electrónico del paciente ingrid.baquero@hotmail.com Se toman datos del paciente teléfono, dirección. Se deja guardada copia de fórmula de medicamentos para entrega a gestión farmacéutica. Se corrobora con el paciente entendimiento de recomendaciones e

Análisis : progresion de sx, actualizar urocultivo

Plan : enablex y enviar uc al mail.

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : N319  
Descripción : DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 08.03.2021 Hora : 09:55  
Registro : 52701223

Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Especialidad : UROLOGIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 08.03.2021 Hora : 09:55  
Registro : 52701223  
Responsable : RIVEROS GARCIA SILVIA  
Especialidad : UROLOGIA

Episodio : 30642966  
Fecha : 12.03.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890384  
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Paciente acepta tele orientacion Se realiza comunicacion telefonica paciente con cita programada el dia de hoy, dada la emergencia sanitaria por COVID 19, y el propósito es disminuir el contagio por esta patologia.

Objetivo : Paciente refiere que esta en proceso de POP hace 1 mes, ha tenido dolor de difícil manejo, tuvo cirugía por compresión radicular. Refiere los hallazgos de cirugía, con lesión en el nervio. Refiere que ha tenido dificultades con el cierre de sitio operatorio. Comenta que el dolor ha sido de difícil manejo lo que altera patrón de sueño. Por la cirugía, el POP, por las complicaciones de su salud y los hallazgos desfavorables ha tenido recaída de síntomas afectivos. En la llamada se percibe ansiosa, de fondo triste,

Análisis : Paciente a quien se le continúa medicamentos instaurados.

Plan : Escitalopram 20 mg día Trazodone 50 mg noche Recomendaciones y signos de alarma

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 12.03.2021 Hora : 16:42  
Registro : 1018404095

Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 12.03.2021 Hora : 16:42  
Registro : 1018404095  
Responsable : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Episodio : 30672850  
Fecha : 15.03.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si\_X No\_\_ Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vómito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : paciente con cirugía reciente, tiene herida abierta y el Dr. Berbeo le ha indicado antibióticos, ahora persiste con dolor, limitación de la movilidad, y lleva seguimiento por neurocirugía, por la herida no ha tenido secreción de material purulento, y no fiebre ha tenido leucorrea blanquecina, pirosis, secundario al uso de antibióticos,

Análisis : Paciente con dehiscencia de la herida, actualmente en curaciones, ya tiene indicado crema cicatrizante. explico que realice curaciones cada 3 días, incapacidad por 30 días, indico que próxima sea dada por neurocirugía, o al menos deje registrado la pertinencia de la misma,

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 15.03.2021  
Hora : 08:33  
Diagnóstico : T813

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

Episodio : 30672850

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Descripción : DESGARRO DE HERIDA OPERATORIA, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 15.03.2021

Hora : 08:32

Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

### Responsable Guardar

Fecha : 15.03.2021

Hora : 08:33

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 15.03.2021

Hora : 08:33

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 31407956  
Fecha : 14.04.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vomito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : paciente quien comenta que continúa con dolor en la región lumbar, le siguen doliendo las heridas, y la región lumbar, con limitación a la movilidad, en seguimiento por neurocirugía, hace 5 días presenta, molestias, ardor al orinar, uso cefalexina, previamente indicado por neurocirugía, calificada por el fondo de pensiones, en un 54% según comenta,

Análisis : paciente con lumbalgia, con incapacidad, recomendando continuar incapacitada, sospecha de cistitis, indicio ciprofloxacino 500mg cada 12 horas, control en 30 días,

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 14.04.2021  
Hora : 09:39  
Diagnóstico : N300  
Descripción : CISTITIS AGUDAS

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

Episodio : 31407956

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

### Responsable Guardar

Fecha : 14.04.2021

Hora : 09:40

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 14.04.2021

Hora : 09:40

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 31495984  
Fecha : 16.04.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC PSIQUIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

**Subjetivo** : Consentimiento informado: Buenos días, le habla la Dra Jenniffer Olmedo psiquiatra de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleconsulta en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleconsulta en salud? SI

**Objetivo** : Paciente en manejo de trastorno depresivo y ansioso, se encuentra en recuperación de cirugía por compresión radicular. Refiere que ha tenido mucho dolor , lo cual afecta el patrón de sueño. Además ha tenido ansiedad, ánimo triste , flash packs asociados a las experiencias de su cirugía, respecto al procedimiento erróneo que se hizo. Refiere además estresores asociados al trabajo. Comenta que fue calificada por 54 % para su pensión, por la limitación de su salud y la dificultad para su trabajo.

**Análisis** : Paciente a quien se le ajusta dosis de medicamentos, aumentando medicamento de la noche para que pueda dormir y tener mejor control de sueño

**Plan** : Escitalopram 20 mg día Trazodone 75 mg noche Recomendaciones y signos de alarma

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

**Diagnóstico Principal** : F412  
**Descripción** : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
**Tipo** : Impresión Diagnóstica  
**Causa Externa** : Enfermedad general  
**Finalidad de la Consulta** : No Aplica  
**Clasificación Diagnóstico** : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

**Fecha** : 16.04.2021 **Hora** : 18:48  
**Registro** : 1018404095

**Responsable** : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
**Especialidad** : PSIQUIATRIA

#### Responsable Firmar

**Fecha** : 16.04.2021 **Hora** : 18:48  
**Registro** : 1018404095  
**Responsable** : OLMEDO ANGULO JENNIFFER JHOANA  
**Especialidad** : PSIQUIATRIA

Episodio : 32185160  
Fecha : 13.05.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19 NO # Presenta dificultad para respirar NO # Dolor de pecho NO # Presenta Tos Seca NO # Presenta fatiga debilidad NO # Presenta vómito NO # Presenta Fiebre NO # Presenta pérdida de olfato/gusto NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : paciente quien continúa con dolor lumbar, con irradiación al miembro inferior izquierdo, también dolor cervical, irradiación a miembro superior izquierdo, concepto de neurocirugía, "POP 16FEB2021 RETIRO MOS L5S1 POR AFLOJAMIENTO Y CIÁTICA IZQUIERDA, CON TRAYECTO MEDIAL S1 IZQUIERDO. HALLAZGO DE FRACTURA DISTAL TORNILLO DERECHO S1. INHGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON BASTON MANO IZQUIERDA. ESTA CON TRAMADOL Y TIZANIDINA CON MEJORIA 50% DEL DOLOR. SEÑALA PERSISTENCIA AUN DEL DOLOR NEUROPATICO. SEÑALA SENSACION DE HERIDA TENSA Y DOLOR EN LAS HERIDAS. SE EXPLICA SITUACION. SE INICIA FT SEDATIVA LUMBAR, ORTOGRAMA EN UN MES. CONTROL EN DOS MESES. PACIENTE CON IMPORTANTE LIMITACION PARA LA MARCHA, DOLOR NEUROPATICO PERSISTENTE Y CONSUMO CRONICO DE OPIOIDES. SE RECOMIENDA CONTINUAR INCAPACIDAD MEDICA." mejoró de la cistitis, ta controlada ardor epigástrico al usar la medicación

Análisis : paciente quien persiste con dolor lumbar, incapacitante, recomendando incapacidad por 30 días, continuar manejo médico,

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico#####. Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

## Evoluciones Generales

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 13.05.2021

Hora : 09:43

Diagnóstico : I10X

Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 13.05.2021

Hora : 09:43

Diagnóstico : M501

Descripción : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

#### Responsable Guardar

Fecha : 13.05.2021

Hora : 09:39

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

#### Responsable Firmar

Fecha : 13.05.2021

Hora : 09:43

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 32334899  
Fecha : 19.05.2021

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 39 Años  
**Especialidad** : 10CTC TERAPIA FISICA CONTROL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Apoyos Terapéuticos

### Datos Clínicos

**Remite** : lps los cobos  
**Especialidad** : NEUROCIRUGI

### Diagnósticos de Tratamiento

\* **Dx tratamiento** : M544  
**Responsable** : HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR  
**Registro** : 52877977 **Especialidad** : FISIOTERAPIA

### Objetivos del tratamiento

OBJETIVOS TERAPEUTICOS ENCAMINADOS A:  
DISMINUIR EL DOLOR LUMBAR  
MEJORAR ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LUMBAR  
FORTALECIMIENTO MUSCULAR CORE ABDOMINAL  
MEJORAR HIGIENE POSTURAL  
INSTAURAR PLAN DE EJERCICIOS DOMICILIARIOS E INSTRUIR EN PLAN CASERO  
ATRAVEZ DE:  
EJERCICIOS TERAPEUTICOS, Y MEDIOS FISICOS

### Tratamiento Farmacológico / No farmacológico

TRAMADOL CON ACETAMINOFEN  
KETOPROFENO

## Aspectos Relevantes

### Datos del acompañante

**Nombre** : SE REALIZA TELECONSULTA  
**Teléfono** : **Parentesco** :

**Deambulaci3n** : Marcha con ayuda  
**Antecedentes de caida** : No **Postoperatorio** : Si  
**Prioritario** : Si **Funcionalidad** : Si

### Observaciones

CIRUGIA DE RETI DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS LUMBAR

**Sospecha de Maltrato** : No **Tipo de Maltrato** : No Aplica  
**Persona en condici3n de discapacidad** : No

### Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

\* **Fecha/Hora** : 04.06.2021 18:37  
**Terapia** : Terapia física / Terapia ocupacional  
**Sesiones Ordenadas** : 10 **Número de Sesión** : 6  
**PAS(mm Hg)** : 0 **PAD** : 0  
**PAM(mm Hg)** : 0 **Pulso(x min)** : 0  
**Frec. Cardíaca(x min)** : 0 **Frec. Respiratoria(x min)** : 0  
**Temperatura(°C)** : 0,0 **Sat. Oxígeno(%)** : 0  
**Talla (cm)** : 0,00 **Peso (Kg)** : 0,000  
**IMC(Kg/m2)** : 0,00  
**Tratamiento finalizado** : No evaluado **Mejoría** : No evaluado  
**Adherencia** : No evaluado **Causa de terminaci3n** :  
**Escala de independencia** : Independiente **Dominancia** : Diestro  
**Edema** : Si  
**Medida en cm** : 0,00

### Evoluci3n

USUARIA EN ADECUADAS COINDCIOINES , QUIEN REFIERE DOLOR EN LEVE MEJORIA

## Apoyos Terapéuticos

### Dolor

LUMBAR : 8/10 EN ESCALA ANALOGA VERBAL, TIPO ARDOR QUE E IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

### Postura

HIRCIFISI DORSAL, HOMBRO ERECHO DESCENDIDO, CADERA DERECHA ELEVADA

### Espasmos musculares

ESPASMOS EN ESPINALES BAJOS

### Puntos gatillo

REFIERE DOLOR EL ROCE E ZONA QUIRURGICA

### Fuerza

CORE ABDOMINAL 2/5

### Flexibilidad

RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES

### Sensibilidad

PARESTESIAS CONSTANTES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

### Tono muscular

NO EVALUA

### Movilidad articular

LIMITACION SEVERA DEL MOVIMIENTO

### Propiocepción

ALTADA

### Reflejos

NORMOREFLEXIA

### Otros

PIE CAIDO USO DE OTESIS WALK ON PARA PIE CAIDO Y BASTON DE LADO DERECHO

### Coordinación

SIN ALTERACION

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

### Procesos mentales y superiores

NO APLICA

### Motricidad fina y gruesa

MARCHA ALTERADA QUE REALIZA CON DIFICULTAD REFIERE

### Actividades básicas cotidianas

INDEPENDIENTES

### Observaciones

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICIENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON RESTRICCION LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

TOLERA ADECUADAMENTE EL EJERCICIO Y SE RETIRA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES

### Plan casero

SE DAN SUGERENCIAS DE MANEJO

### Recomendaciones y signos de alarma







## Apoyos Terapéuticos

NO APLICA

### Procesos mentales y superiores

NO APLICA

### Motricidad fina y gruesa

MARCHA ALTERADA QUE REALIZA CON DIFICULTAD REFIERE

### Actividades básicas cotidianas

INDEPENDIENTES

### Observaciones

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICIENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON RESTRICCION LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

TOLERA ADECUADAMENTE EL EJERCICIO Y SE RETIRA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES

### Plan casero

SE DAN SUGERENCIAS DE MANEJO

### Recomendaciones y signos de alarma

SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO DOMICILIARIO Y OCUPACIONAL, SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PLAN DE EJERCICIOS DOMICILIARIOS, TERMOTERAPIA EN CONTRASTE, ESTIRAMIENTO ARTICULAR A TOLERANCIA

EL USUARIO TERMINA SESIÓN DE VALORACIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

* Fecha/Hora	: 31.05.2021 18:08		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 10	Número de Sesión	: 4
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

### Dolor

### Postura

### Otros

### Observaciones

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICIENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON RESTRICCION LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

TOLERA ADECUADAMENTE EL EJERCICIO Y SE RETIRA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES

* Fecha/Hora	: 29.05.2021 12:44		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 10	Número de Sesión	: 3
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0



## Apoyos Terapéuticos

INDEENDIENTES

### Observaciones

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , CON RESTRICCIÓN LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

TOLERA ADECUADAMENTE EL EJERCICIO Y SE RETIRA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES

### Plan casero

SE DAN SUGERENCIAS DE MANEJO

### Recomendaciones y signos de alarma

SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO DOMICILIARIO Y OCUPACIONAL, SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PLAN DE EJERCICIOS DOMICILIARIOS , TERMOTERAPIA EN CONTRASTE , ESTIRAMIENTO ARTICULAR A TOLERANCIA

EL USUARIO TERMINA SESIÓN DE VALORACIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

* Fecha/Hora	: 26.05.2021 16:37		
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional		
Sesiones Ordenadas	: 10	Número de Sesión	: 2
PAS(mm Hg)	: 0	PAD	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Pulso(x min)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Talla (cm)	: 0,00	Peso (Kg)	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Tratamiento finalizado	: No evaluado	Mejoría	: No evaluado
Adherencia	: No evaluado	Causa de terminación	:
Escala de independencia	: Independiente	Dominancia	: Diestro
Edema	: Si		
Medida en cm	: 0,00		

### Evolución

UAURIA EN ADECUADAS CODCIONE S, MACHA CON BASTON Y FERULA DE PIE IZQUIERDO, REFIERE QUE EL MEDICO NEUROLOGO LE ACLARO QUE LAS CITAS DEBIAN SER SOLO SEDATIVAS Y QUE TIENE PROHIBIDO EL EJERCICIO, POR LO QUE SE REALIZATRAN SOLO SESIONES SEDATIVAS

### Dolor

LUMBAR : 8/10 EN ESCALA ANALOGA VERBAL, TIPO ARDOR QUE E IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

### Postura

HIRCIFISI DORSAL, HOMBRO ERECHO DESCENDIDO, CADERA DERECHA ELEVADA

### Espasmos musculares

ESPASMOS EN ESPINALES BAJOS

### Puntos gatillo

REFIERE DOLOR EL ROCE E ZONA QUIRURGICA

### Fuerza

CORE ABDOMINAL 2/5

### Flexibilidad

RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES

### Sensibilidad

PARESTESIASCONSTANTES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

### Tono muscular

## Apoyos Terapéuticos

NO EVALUA

### Movilidad articular

LIMITACION SEVERA DEL MOVIMIENTO

### Propiocepción

ALTADA

### Reflejos

NORMOREFLEXIA

### Otros

PIE CAIDO USO DE OTESIS WALK ON PARA PIE CAIDO Y BASTON DE LADO DERECHO

### Coordinación

SIN ALTERACION

### Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)

NO APLICA

### Procesos mentales y superiores

NO APLICA

### Motricidad fina y gruesa

MARCHA ALTERADA QUE REALIZA CON DIFICULTAD REFIERE

### Actividades básicas cotidianas

INDEPENDIENTES

### Observaciones

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICIENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON RESTRICCION LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

TOLERA ADECUADAMENTE EL EJERCICIO Y SE RETIRA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES

### Plan casero

SE DAN SUGERENCIAS DE MANEJO

### Recomendaciones y signos de alarma

SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO DOMICILIARIO Y OCUPACIONAL, SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PLAN DE EJERCICIOS DOMICILIARIOS, TERMOTERAPIA EN CONTRASTE, ESTIRAMIENTO ARTICULAR A TOLERANCIA

EL USUARIO TERMINA SESIÓN DE VALORACIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

* Fecha/Hora	: 19.05.2021 15:41	Número de Sesión	: 1
Terapia	: Terapia física / Terapia ocupacional	PAD	: 0
Sesiones Ordenadas	: 10	Pulso(x min)	: 0
PAS(mm Hg)	: 0	Frec. Respiratoria(x min)	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	Sat. Oxígeno(%)	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	Peso (Kg)	: 0,000
Temperatura(°C)	: 0,0	Mejoría	: No evaluado
Talla (cm)	: 0,00	Causa de terminación	:
IMC(Kg/m2)	: 0,00	Dominancia	: Diestro
Tratamiento finalizado	: No evaluado		
Adherencia	: No evaluado		
Escala de independencia	: Independiente		
Edema	: Si		
Localización	: ZONA LUMBAR		
Medida en cm	: 0,00		



## Apoyos Terapéuticos

USUARIO GENERO FEMENINO CON 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP DE COLUMNA LUMBAR (CIE10 M544), QUIEN PRESENTA UNA DEFICIENCIA MODERADA A SEVERA EN LA FUNCION DE COLUMNA LUMBAR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON RESTRICCION LEVE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA( SUBIR ESCALERAS. CAMINAR, Y CARGAR PESO) LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES COMO AUDITORA EXTERNA

SE EXPLICA DETALLADAMENTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LOS OBJETIVOS TERAPEUTICOS, LA IMPORTANCIA DE LOS EJERCICIOS DOMICILIARIOS, EL USUARIO REFIRE ACEPTAR Y ENTENDER, POR LO QUE FIRMA EL CONSENTIMIENTO.

### Plan casero

SE DAN SUGERENCIAS DE MANEJO

### Recomendaciones y signos de alarma

SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO DOMICILIARIO Y OCUPACIONAL, SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PLAN DE EJERCICIOS DOMICILIARIOS, TERMOTERAPIA EN CONTRASTE, ESTIRAMIENTO ARTICULAR A TOLERANCIA

EL USUARIO TERMINA SESIÓN DE VALORACIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

## Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

*	Fecha/Hora	: 26.05.2021	16:35	Termoterapia	: Sí
	Electroterapia	: Sí			
	Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
	Aplicación	: CALOR HUMEDO + CORRIENTE TENS			
	Técnica	: 0			
	Responsable	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR		Registro	: 52877977
	Especialidad	: FISIOTERAPIA		Ubicación	: En Consulta Externa
*	Fecha/Hora	: 26.05.2021	16:36		
	Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
	Aplicación	: ESPINALES BAJOS 5/15 SEG			
	Técnica	: 0		Descripción técnica	: ESTIRAMIENTO
	Detalle técnica	: activo			
	Responsable	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR		Registro	: 52877977
	Especialidad	: FISIOTERAPIA		Ubicación	: En Consulta Externa
*	Fecha/Hora	: 26.05.2021	16:36		
	Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
	Aplicación	: ISOMETRIA DE ESTABILIZADORES 5/15 SEG			
	Técnica	: 0		Descripción técnica	: EJERCICIOS
	Detalle técnica	: isométricos			
	Responsable	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR		Registro	: 52877977
	Especialidad	: FISIOTERAPIA		Ubicación	: En Consulta Externa
*	Fecha/Hora	: 29.05.2021	12:44	Termoterapia	: Sí
	Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
	Aplicación	: CALOR HUMEDO			
	Técnica	: 0			
	Responsable	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR		Registro	: 52877977
	Especialidad	: FISIOTERAPIA		Ubicación	: En Consulta Externa
*	Fecha/Hora	: 31.05.2021	18:04		
	Crioterapia	: Sí		Termoterapia	: Sí
	Electroterapia	: Sí			
	Segmentos anatómicos	: LUMBAR			
	Aplicación	: TERMOTERAPIA EN CONTRASTE + CORRIENTE TENS			
	Técnica	: 0			
	Responsable	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR		Registro	: 52877977

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

## Apoyos Terapéuticos

<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 31.05.2021 18:06		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: ISOMETRIA DE EATABILIZACION LUMBOPLEVICA		
<b>Técnica</b>	: 0	<b>Descripción técnica</b>	: EJERCICIOS
<b>Detalle técnica</b>	: isométricos		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 01.06.2021 18:44		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: ISOMETRIA DE ABDOMINALES Y PISO PELVICO SOSTENIDOS 5 SEG 20 REP		
<b>Técnica</b>	: 0	<b>Descripción técnica</b>	: EJERCICIOS
<b>Detalle técnica</b>	: isométricos		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 01.06.2021 18:44	<b>Termoterapia</b>	: Sí
<b>Electroterapia</b>	: Sí		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: CALLOR HUMEDO + CORRIENTE TENS		
<b>Técnica</b>	: 0		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 01.06.2021 18:46		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: ESTIRAMIENTO GLOBAL DE CADENAS MUSCULARES CRUZADAS PARA ESPALDA		
<b>Técnica</b>	: 0	<b>Descripción técnica</b>	: ESTIRAMIENTO
<b>Detalle técnica</b>	: activo		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 04.06.2021 18:35	<b>Termoterapia</b>	: Sí
<b>Electroterapia</b>	: Sí		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: CALOR HUMEDO + CORRIENTE TENS		
<b>Técnica</b>	: 0		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 04.06.2021 18:36		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: EJERCICIOS DE KLAPP BIPOSICIONAL SOSTENIDOS 10 SEG 20 REPETICIONES		
<b>Técnica</b>	: 0	<b>Descripción técnica</b>	: EJERCICIOS
<b>Detalle técnica</b>	: isométricos		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 04.06.2021 18:36		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: ISOMETRIA DE ABDOMINALES Y PISO PELVICO SOSTENIDOS 5 SEG 20 REP		
<b>Técnica</b>	: 0	<b>Descripción técnica</b>	: EJERCICIOS
<b>Detalle técnica</b>	: isométricos		
<b>Responsable</b>	: HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR	<b>Registro</b>	: 52877977
<b>Especialidad</b>	: FISIOTERAPIA	<b>Ubicación</b>	: En Consulta Externa
* <b>Fecha/Hora</b>	: 04.06.2021 18:37		
<b>Segmentos anatómicos</b>	: LUMBAR		
<b>Aplicación</b>	: ESTIRAMIENTO GLOBAL DE CADENAS MUSCULARES CRUZADAS PARA ESPALDA		

Episodio : 32334899

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Apoyos Terapéuticos

Técnica : 0

Descripción técnica : ESTIRAMIENTO

Detalle técnica : activo

Responsable : HERNANDEZ NIETO ANDREA DEL PILAR

Registro : 52877977

Especialidad : FISIOTERAPIA

Ubicación : En Consulta Externa





Episodio : 32609976

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Registro : 52800785

Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA

Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Responsable Firmar

Fecha : 28.05.2021

Hora : 12:47

Registro : 52800785

Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA

Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 32873267  
Fecha : 08.06.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien persiste con dolor, lumbar,  
con irradiación a miembros inferiores, con limitación del movimiento,  
y disminución fuerza muscular,  
pendiente manejo quirúrgico con Dr. Berbeo, neurocx

Tiene dolor en la pierna izquierda, en el sitio de la ortesis de la misma, le duele y se le inflama

ha tenido discreta cefalea con el uso de la pregabalina,  
monitoreo domiciliario normal,

NO está funcionando bien su electroestimulador, y no lo ha monitoreado en 2 años

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GASTROINTESTINAL

LLENURA FÁCIL, DOLOR PELVICO, ESTREÑIMIENTO,

#### \* GENITOURINARIO

MOLESTIAS URINARIAS, ARDOR AL ORINAR OCASIONAL, Y ALIVIA CON AGUA CON LIMÓN. DISPAREUNIA

#### \* OSTEOARTICULAR

CALIFICADA CON PERDIDA DEL 54% DE SU CAPACIDAD LABORAL

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 122 / 86  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 98

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 75,000  
Talla (cm) : 174,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,86

## Historia Clínica de Ingreso

IMC(Kg/m2) : 24,77

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, doloroso a la presión en flanco izquierdo cuerda colica, no soplos abdominales,
- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : ortesis en pierna izquierda, limitación de la movilidad de ambos miembros inferiores, uso de bastón y dolor a la movilización de columna,
- \* -NEUROLÓGICO  
Hallazgos : sin alteraciones neurológicas
- \* -MENTAL  
Hallazgos : orientada en tiempo, espacio, persona
- \* -PIEL Y ANEXOS  
Hallazgos : sin lesiones aparentes

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 08.06.2021 Hora : 10:53  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 08.06.2021 Hora : 10:53  
 Código Diagnóstico : K590  
 Nombre Diagnóstico : CONSTIPACION

Episodio : 32873267

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente con dolor lumbar, radiculopatía que afecta miembros inferiores, vejiga, colon y aparato reproductor,  
indico continuar pregabalina,  
indico usar simeticona,  
bisacodilo por estreñimiento,  
ciclo corto con antibioticos si empeora la cistitis  
incapacidad por 30 dias,  
ya está en trámite de pension por discapacidad

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 08.06.2021

Hora : 10:55

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 337 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 33542287

UO de enfermería: 10ALABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20210703103600 del: 3.7.2021 10:36 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN			

20210703103600

20210703103614.850

20210703103600 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCEN: \*

Escherichia coli

TODOS LOS ANTIBIOTICOS

AMIKACINA=2 Sensible

GENTAMICINA=16 Resistente

NITROFURANTOINA <=16 Sensible

FOSFOMICINA <=16 Sensible

NORFLOXACINA >=16 Resistente

MEROPENEM <=0.25 Sensible

AMPICILINA >=32 Resistente

CEFEPIME <=1 Sensible

ERTAPENEM <=0.5 Sensible

Ampicilina sulbactam. >=32 Resistente

Ceftazidime <=1 Sensible

Cefotaxime <=1 Sensible

Ciprofloxacina. >=2 Resistente

Ceftriaxona. <=1 Sensible

Trimetropim/Sulfa >=32 Resistente

Cefalotina.. 16 Intermedio

Cefuroxima-Acetil 4 sensible

Cefuroxima-Sodio 4 sensible

.

BLEE Neg

Resultado: Positivo.

Recuento colonias /ml Mayor a 100.000 UFC

Episodio : 33799534  
Fecha : 12.07.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : ya evaluada por neurocirugia, quien está valorando opción quirúrgica, su concepto es. "PACIENTE CON IMPORTANTE LIMITACION PARA LA MARCHA, DOLOR NEUROPATICO PERSISTENTE Y CONSUMO CRONICO DE OPIOIDES. SE RECOMIENDA CONTINUAR INCAPACIDAD MEDICA", tiene pendiente cita a fisioterapia, clínica del dolor, y neurocirugia, monitoreo domiciliario tensional normal, dolor al orinar, disuria, polaquiuria, urocultivo positivo, sensible a cefalosporinas, resisistente a quinolonas y tmt smx

Análisis : paciente con dolor cronica, incapacitante, limitante, recomendando continuar incapacitada, por 30 dias, indico cefalexina 500mg cda 6 horas, por 7 dias, y reevaluar requiere tabletas anticonceptivas

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico que en historia clinica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blancox desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 12.07.2021  
Hora : 10:10  
Diagnóstico : Z300  
Descripción : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1

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

Episodio : 33799534

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

\* Fecha del Registro : 12.07.2021

Hora : 10:10

Diagnóstico : N390  
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 12.07.2021

Hora : 10:06

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 12.07.2021

Hora : 10:10

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 33918267  
Fecha : 15.07.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

DOLOR GENERALIZADO

ACUDE ACOMPAÑADA DE ESPOSO VICTOR GALINDO

REMITE NEUROCIRUGÍA

### Enfermedad Actual

DOLOR GENERALIZADO, INICIA A NIVEL LUMBAR BAO CON DATOS RADICULARES IZQUIERDO SOMETID A ALMINETCOMÍA EN 2016, CON AUMENTO E SINTOMATOLOGÍA, CONSIDERANDO DATOS MALOS RADICULARES IZQUIERDOS, USUARIA DE NEUROESTIMULADOR DE CORDONES POSTERIORES DESDE 2018, CON PODERACIÓN DE MEJORA MENOR DE LA KITAD, SIN AJUSTE DESDE HACE UN AÑO, FUE REINTERVENIDA DE ZONA LUMBAR EL 16 DE FEB CON ALETARCIÓN DE MATERIAL DE OSTESÍNTESIS Y POR ENDE RETIRAN MATERIAL, EL DOLOR CONSIDERA ES PERISTANTE, Y CONSIDERA SU SINTOMA PREDOMINANTE COMPONENTE DE DOLOR DE PIERNA IZQUIERDA ES PEOR.

DATOS DE DOLOR CERVICAL DESDE HACE 5 AÑOS, INTERVENIDA HACE UN AÑO CON BLOQUEO FASCETRICO CON BUEN ALIVIO Y MEJORA SOSTENIDA. -- CONULAT DE DRA PIMIENTA.

SE ENCUENTRA INCAPACITADA DESDE HACE 2 AÑOS.

SUEÑO ALTERADO, INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO, SE DESPIERTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA. FATIGA ASOCIADA

ACTUALMENTE PARA DOLOR TOMA DOS TABLÉTICAS DE 325/37,5 MG CADA 6 HORAS CON MEJORA DE 50%, TIZANIDINA 2 MG CADA 12 HORAS. KETOPROFENO GEL Y PREGABALINA 150 MG CADA 24 HORAS DESDE HACE UN MES Y MEDIO.

HA ACUDIDO A FISIOTERAPIA FÍSICA HACE UN MES. CON POC MEJORA ASOCIADA.

TRAE ORTOGRAMA CON PI 38, SS 23 (31), L1S130 (52), L4S1 12 (34), GT 21 (3), GAP SCORE DE 6, DESPROPORCIÓN MODERADA, CON RETROVERSIÓN MODERADA, HIPOLORDOSIS MODERADA, MAL DISTRIBUCIÓN HIPOLORDÓTICA, MALALINEAMIENTO POSITIVO MODERADO. NO ESCOLIOSIS, FRAGMENTO DE TORNILLO DE S1 DEL LADO DERECHO EN EL PEDICULO. APARENTE RETROLISTESIS DE L5 EN NEUTRO. CAJA DE TLIF L5S1, DEL LADO IZQ.

RESONANCIA DE COLUMNA LUMBOSACRA: LUMBOSACRA: LUMBOSACRA L4 COMO AVRIANTE, DISCOPATÍA LUMBAR INFERIOR CON CAMBIOS ARTROSICOS APOFISIARIOS, ARTRODESIS TRANSPEDICULAR L4-L5-S1 BILATERAL. EN L5-S1 HAY ESPACIADOR INTERSOMÁTICO IZQUIERDO CON ALMINETCOMÍA Y HEMIFACETECTOMÍA IZQUIERDAS CON IFBROSIS RODEANDO A LAS RAÍCES L5 Y S1 HOMOLATERALES

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* OTROS

DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, NO NECESITA APOYO





Episodio : 34226137

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIEWNT EOCN IDX ANOTADO QUEIN EN EL MOMENTO NO ENCUESTRO CRITERISO PARA USODE OTP NO TIEN PIE CAIDO  
CONSIDEWRO QUESE BENEFICIA DE TEPRIA FIISCA PARA RENETRNEMANITO EN MARCHA Y PROPIOPCECIOSN  
ADEMAS SE SOLCIT AEDX D EMMSS EVLAUR STC PATOLOGIA DE SOBRE USO PORT  
USO PROLONGADOIDE AYUDA PARA LA AMRCHA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012425

Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA

Registro : 52800785

Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Fecha : 27.07.2021 Hora : 13:06

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA COMPLEMENTARIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

Análisis : ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DESCRITO SE INDICA REALIZACION DE TERAPIA NEURAL SEGMENTAL LUMBAR, SE INDICA DESINTERFERENCIA DE CICATRICES.

Plan : PLAN - CONDUCTA - MANEJO// CONDICION ACTUAL: BUENO ESTABLE FORMULACION: CONTROL:  
 ORDENES: ATENCION A SEGUIR: CONTROL PRESENCIAL EN SEDE PARA PROCEDIMIENTOS SEGUIMIENTO EN 3 MESES  
 SEGUIMIENTO EN 2 MESES SEGUIMIENTO EN 1 MES ACEPTACION DE LA GESTION Y DATOS: SI TELEFONO: 3212137855 correo:  
 INGRID.BAQUERO@HOTMAIL.COM direccion: CL 29 SUR 52A 84 APTO 201 CAF: Sede USS calle 26 EDUCACION: SE RECOMIENDA  
 ACATAR ORDEN DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO SEGÚN ORDEN DE AUTORIDADES SANITARIAS  
 GUBERNAMENTALES Y MUNDIALES ANTE CONTINGENCIA POR COVID 19, SEINDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, EVITAR  
 PASAR LAS MANOS POR LA CARA, HIGIENE RESPIRATORIA, NO SALUDAR DE BESO O DE MANOS A NADIE, EVITAR MULTITUDES,  
 USO DE GEL ANTISÉPTICO CON EL CONTACTO DE SUPERFICIES CON POSIBLE CONTAMINACIÓN O SIN ELLA, LIMPIEZA DE  
 SUPERFICIES EN GENERAL, EVITAR SITIOS CON CONGLOMERACIÓN, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE  
 ALARMA. SE ACLARAN SINTOMAS DE CASO PROBABLE DE COVID 19 COMO: Persona que tenga al menos uno de los siguientes  
 síntomas, fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia y/o fatiga/astenia, y que cumpla con al menos una  
 de las siguientes condiciones: Historial de viaje internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria en los 14 días  
 anteriores al inicio de los síntomas. # Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con  
 caso confirmado o probable por COVID-19. # Personas en altamovilidad en virtud de su ocupación laboral que haya tenido contacto  
 estrecho con caso confirmado o probable por COVID-19. # Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso  
 confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19 Se indica acatar todas las recomendaciones emitidas en la  
 resolución 0666 del 24 de abril de 2020 (protocolo de bioseguridad para prevención covid19) SI PRESENTA SINTOMAS COMO DOLOR DE  
 CABEZA INTENSO, FIEBRE DE 38.3°C Y MAS, DOLOR EN EL PECHO, AHOGO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS, SED  
 INCONTROLABLE, TOS CON SANGRE, QUE SE DUERMA LA MITAD DEL CUERPO O LA MITAD DE LA CABEZA, ASIMETRIA FACIAL,  
 ORINA CON SANGRE, QUE NO ORINA, SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, DEPOSICION CON SANGRE, DOLOR ABDOMINAL  
 INTENSO, PERDIDA DE LA CONCIENCIA, DOLOR INTENSO EN LAS PIERNAS CON CAMBIOS DE COLORACION Y QUE LE  
 DIFICULTE LA MOVILIDAD ASISITIR INMEDIATAMENTE AL MÉDICO.

## Diagnósticos

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M544  
 Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Causa Externa : Enfermedad general  
 Finalidad de la Consulta : No Aplica  
 Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha : 10.08.2021 Hora : 18:00  
 Registro : 80816122

Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
 Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

#### Responsable Firmar

Fecha : 10.08.2021 Hora : 18:00  
 Registro : 80816122  
 Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
 Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA



Episodio : 34689275  
Fecha : 12.08.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : 3212137855 en última cita con anestesiología le cambiaron a tapentadol, y le suspendieron el tramadol. el tapentadol le alivia el dolor por unas 2 horas monitoreo domiciliario normal, persiste con mucho dolor, y limitación de la movilidad pendiente de nueva cirugía, en sept

Análisis : paciente con discopatía lumbar, con dolor crónico, indico evaluar por clínica del dolor, continuar incapacitada

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico que en historia clínica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 12.08.2021  
Hora : 11:01  
Diagnóstico : R522  
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

## Evoluciones Generales

Responsible Guardar

Fecha : 12.08.2021

Hora : 10:46

Registro : 1014198024

Responsible : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsible Firmar

Fecha : 12.08.2021

Hora : 11:01

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 35549508  
Fecha : 10.09.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : 3212137855 paciente con indicación de manejo quirúrgico, 2 tiempos, ya pasó los papeles para la autorización de la misma "SE PROPONE CIRUGIA EN DOS TIEMPOS. PRIMERO CON CAJAS INTERSOMATICAS L3L4L5, SE EVALUARA POSIBILIDAD DE RETIRO DE LA CAJA DE TLIF VIA ANTERIOR (EL SEGMENTO ESTA CIFOTICO)" monitoreo domiciliario de tensión arterial, continua con dolor lumbar, con limitación de la movilidad, no ha podido conseguir cita a clinica del dolor, por no disponibilidad de agenda. está usando tapentadol,

Análisis : paciente con discopatía lumbar, dolor incapacitante, indico continuar incapacitada, continuar medicación antihipertensiva valsartan 320 mg al día, indapamida 1.5 mg al día tizanidina 2mg C/12 h, ketoprofeno gel, 2 veces al día, pregabalina 150 mg cada 12 horas, tapentadol

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico que en historia clinica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blancos desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 10.09.2021  
Hora : 09:44  
Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

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

## Evoluciones Generales

Clasificación	: Diag. Relacionado N°1
Tipo	: Confirmado Repetido
Responsable	: CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsible Guardar

Fecha : 10.09.2021

Hora : 09:42

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsible Firmar

Fecha : 10.09.2021

Hora : 09:44

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 36494782  
Fecha : 09.10.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : Paciente quien está programada para cirugía lumbar, en 2 tiempos, una diciembre, y otra en enero. Ahora persiste con dolor, limitación de la movilidad, no ha conseguido agenda, ni para clínica del dolor, ni para medicina alternativa. monitoreo tensional dentro de límites normales

Análisis : Paciente con discopatía lumbar, algida, limitada, pendiente cirugía, con incontinencia urinaria doy darifenacina por 3 meses, control presencial en 1 mes continuar con incapacidad

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico que en historia clínica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa después de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blancos desinfecto, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 09.10.2021  
Hora : 10:42  
Diagnóstico : K30X  
Descripción : DISPEPSIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

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

Episodio : 36494782

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

\* Fecha del Registro : 09.10.2021

Hora : 10:41

Diagnóstico : R32X

Descripción : INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 09.10.2021

Hora : 10:38

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 09.10.2021

Hora : 10:43

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 37102954  
Fecha : 29.10.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10D TC MEDICA NO PROGRAMADA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890201  
MEDICINA GENERAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Motivo de consulta: "Teleorientación en salud por seguimiento de - COVID-19" # El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, pensando en el bienestar tanto de usted como de su familia y teniendo en cuenta que usted se encuentra en seguimiento por el programa de Atención Específica Integral, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No    SE ESTABLECE COMUNICACION TELEFONICA AL 3212137855 SE INDICA A PACIENTE POR CONTINGENCIA COVID 19 Y ATENDIENDO A LAS DISPOSICIONES DICTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL COMPENSAR EPS DISEÑO EL PROGRAMA DE TELEASESORIA, PACIENTE REFIERE ACEPTAR ESTE MODELO DE ATENCION. \*MOTIVO DE CONSULTA: ES PARA UNOS MEDICAMENTOS \* PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE QUE TINE ANTECEDENTE DE DOLOR CRONICO LUMBAR POSTTRAUMATICO EL CUAL ESTA SIENDO TRATADA POR CLINICA DEL DOLOR PERO DEBIDO A QUE HA SIDO COMPLICADAS LAS CITAS NO TIENE MEDICAMENTO, INDICA QUE ESTA CON TAPENTADOL 50MG C/8 HORAS. - SE INDICA REFORMULACION. Y ACETAMINOFEN - ANTICONCEPTIVOS ORALES. 20211029142031146526 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PACIENTE ENTIENTE Y ACEPTA

Objetivo : DADA LA MODALIDAD DE LA TELECONSULTA, NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO, NO HAY CONTACTO VISUAL NI PERSONAL CON EL PACIENTE, LO QUE LIMITA LA APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA. REVISION POR SISTEMAS: OTROS: NO REFIERE ENDOCRINO: NO REFIERE PSQUIÁTRICOS: NO SÍNTOMAS DEPRESIVOS NO IDEACIÓN SUICIDA PIEL Y ANEXOS: SIN ALTERACIONES, NO DEFORMIDADES NERVIOSO: SIN DÉFICIT, NIEGA CEFALEA OSTEOARTICULAR: SIN ALTERACIONES NI DEFORMIDADES LOMOTOR: MOVILIDAD CONSERVADA GENITOURINARIO: HABITO URINARIO NORMAL NIEGA SÍNTOMAS IRRITATIVOS GASTROINTESTINAL: HABITO INTESTINAL NORMAL RESPIRATORIO: NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA CARDIOVASCULAR: NIEGA DISNEA NIEGA DOLOR TORÁCICO, NO REFIERE PALPITACIONES ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: SIN ALTERACIONES ANTECEDENTES. PATOLOGICO NIEGA NUEVOS QX., ALERGICOS NIEGA NUEVOS FORMACOLOGICOS NIEGANUEVOS FAMILIARES. NIEGA.NUEVO

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE QUE TINE ANTECEDENTE DE DOLOR CRONICO LUMBAR POSTTRAUMATICO EL CUAL ESTA SIENDO TRATADA POR CLINICA DEL DOLOR PERO DEBIDO A QUE HA SIDO COMPLICADAS LAS CITAS NO TIENE MEDICAMENTO, INDICA QUE ESTA CON TAPENTADOL 50MG C/8 HORAS. - SE INDICA REFORMULACION. Y ACETAMINOFEN - ANTICONCEPTIVOS ORALES. 20211029142031146526 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PACIENTE ENTIENTE Y ACEPTA

Plan : SE EDUCA EN RECOMENDACIONES CUIDADO RESPIRATORIO: 1. LAVADO DE MANOS EXHAUSTIVO CON JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL. 2. NO VISITAS. 3. NO SALIDAS A LA CALLE EN LA MADRUGADA O EN LA NOCHE. 4. NO CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS O CON GRIPA, SI ALGUIEN EN CASA TIENE GRIPA DEBE USAR TAPABOCAS + Estricto lavado de manos. 5. NO CONTACTO CON MASCOTAS, PELUCHES, FELPAS, TAPETES, HUMEDAD, FRIO, POLVO Y SOBRETODOS FUMADORES. ACUDIR A URGENCIAS SI APARECE UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES EVENTOS: MOVIMIENTO DE LOS ORIFICIOS DE LA NARIZ, COLORACION VIOLACEA O MORADO DE UÑAS Y/O BOCA RESPIRACION RAPIDA (MÁS DE 20 RESPIRACIONES X MIN) SIN FIEBRE, SE MARCAN COSTILLAS O ESPACIOS ENTRE ELLAS, RECHAZO A INGERIR LIQUIDOS, QUEJIDO AL RESPIRAR, MUY DECAIDO(A), VOMITO PERSISTENTE, OTRO SINTOMA QUE PREOCUPE, FIEBRE PERSISTENTE DESPUES DE 48 HORAS A PARTIR DE AHORA O QUE NO CEDE CON ACETAMINOFEN

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M961  
Descripción : SINDROME POSTLAMINECTOMIA, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Episodio : 37102954

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 29.10.2021

Hora : 14:33

Registro : 1127024602

Responsable : BECERRA CASTAÑEDA CATERINE JULIED

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 29.10.2021

Hora : 14:34

Registro : 1127024602

Responsable : BECERRA CASTAÑEDA CATERINE JULIED

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 37426961  
Fecha : 10.11.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control,  
pendiente cirugía lumbar, el 7 de diciembre,  
esta es la 3er cirugía sobre columna lumbar,

"concepto de neurocirugía"

POP 16FEB2021 RETIRO MOS L5S1 POR AFLOJAMIENTO Y CIATICA IZQUIERDA, CON TRAYECTO MEDIAL S1 IZQUIERDO. HALLAZGO DE FRACTURA DISTAL TORNILLO DERECHO S1. INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON BASTON MANO DERECHA. CLINICA DE DOLOR CAMBIO ANALGESIA A TAPENTADOL 50 + ACETAMINOFEN CADA 8 HORAS, CONTROL 60% DEL DOLOR DURANTE DOS HORAS. SEÑALA PERSISTENCIA AUN DEL DOLOR NEUROPATICO. ORTOGRAMA DEMOSTRO IMPORTANTE MALALINEAMIENTO SAGITAL. SE PIDIERON RX DINAMICAS. CANDIDATA A CIRUGIA HIBRIDA MIS + OPEN. ES CLARA EN QUE EL DOLOR LUMBAR ES MUCHO MAS IMPORTANTE QUE EL DOLOR NEUROPATICO DEL MIIZQ

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 112 / 74  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 78,000  
Superficie Corporal(m2) : 1,90

### Examen Fisico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : Adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello

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



## Historia Clínica de Ingreso

- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Adecuada expansibilidad torácica. Murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : Sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Ruidos cardiacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : Blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,
- \* -GENITALES  
Hallazgos : Puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : No evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : Sin sinovitis, movilidad articular normal. Pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : Pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : limitación al caminar, con uso de baston, dolor a la presión en m. paralumbares, lasseque positivo
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : sin alteraciones neurologicas
- \* -MENTAL  
Hallazgos : orientada en tiempo, espacio, persona
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : sin lesiones aparentes

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 10.11.2021 Hora : 11:46  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 10.11.2021 Hora : 11:47  
 Código Diagnóstico : K30X  
 Nombre Diagnóstico : DISPEPSIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

paciente con discopatía lumbar  
 indico igual medicación  
 pendiente cx,  
 indico ekg y rx torax, prequirúrgico  
 manejo de la dispepsia,

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar  
 No. Interlocutor : 0000002844



Episodio : 37426961

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 10.11.2021

Hora : 11:47

Episodio : 37884139  
Fecha : 25.11.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

DOLOR GENERALIZADO

ACUDE ACOMPAÑADA DE ESPOSO VICTOR GALINDO

REMITE NEUROCIRUGÍA

### Enfermedad Actual

DOLOR GENERALIZADO, INICIA NIVEL LUMBAR BAO CON DATOS RADICULARES IZQUIERDO SOMETID A ALMINETCOMÍA EN 2016, CON AUMENTO E SINTOMATOLOGÍA, CONSIDERANDO DATOS MALRES RADICULARES IZQUIERDOS, USUARIA DE NEUROESTIMULADOR DE CORDONES POSTERIORES DESDE 2018, CON PODERACIÓN DE MEJORA MENOR DE LA KITAD, SIN AJUSTE DESDE HACE UN AÑO, FUE REINTERVENIDA DE ZONA LUMBAR EL 16 DE FEB CON ALETARCIÓN DE MATERAIL DE OSTESÍNTESIS Y POR ENDE RETIRAN MATERAIL, EL DOLOR CONSIDERA ES PERISTANTE, Y CONSIDERA SU SINTOMA PREDOMINANTE COMPONENTE DE DOLOR DE PERNAS IZQUIERDA ES PEOR.

DATOS DE DOLOR CERVICAL DEDE HACE 5 AÑOS, INTRAVENDIA HACE UN AÑO CON BLOQUEO ANESTÉSICO CON BUEN ALIVIO Y MEJORA SOSTENIDA. -- CONSUMO DE DRA PIMIENTA.

SE ENCUENTRA INCAPACITADA DESDE HACE 2 AÑOS.

EN ÚLTIMA CITA DE ROTO DE ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL 325/37,5 A TAPENTADOL REFIERE QUE CON TAPENTADOL EL DOLOR SE CONTROLA MEJOR INTENSIDAD PERO PERO DESPUES DE DOS HORAS DE TOMAR EL MEDICAMENTO EL DOLOR INCREMENTA,

FUE VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUE CONSIDERA QUE CONSIDERA PROGRAMAR NUEVA CIRUGIA CAJAS INTERSOMÁTICAS L3-L4.L5

FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN QUIEN FORMULO DULOXETINA.

SUEÑO ALTERADO, INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO, SE DESPIERTA MÁS CANSADA DE LO QUE SE ACUESTA. FATIGA ASOCIADA

ACTUALMENTE PARA DOLOR TOMA DOS TAPENTADOL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 50 MG CADA 8 HORAS, PREGABALINA 150 MG CADA CADA 12 HORAS, TIZANIDINA 4 MG CADA 12 HORAS, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, KETOPROFENO EN GEL.

HA ACUDIDO A TERAPIA FÍSICA HACE UN MES. CON POCO MEJORA ASOCIADA.

TRAE ORTOGRAMA CON PI 38, SS 23 (31), L1S130 (52), L4S1 12 (34), GT 21 (3), GAP SCORE DE 6, DESPROPORCIÓN MODERADA, CON RETROVERSIÓN MODERADA, HIPOLORDOSIS MODERADA, MAL DISTRIBUCIÓN HIPOLORDÓTICA, MAL ALINEAMIENTO POSITIVO MODERADO. NO ESCOLIOSIS, FRAGMENTO DE TORNILLO DE S1 DEL LADO DERECHO EN EL PEDICULO. APARENTE RETROLISTESIS DE L5 EN NEUTRO. CAJA DE TLIF L5S1, DEL LADO IZQ.

RESONANCIA DE COLUMNA LUMBOSACRA: LÍMBUS VÉRTEBRA L4 COMO AVRIANTE, DISCOPATÍA LUMBAR INFERIOR CON CAMBIOS ARTROSICOS APOFISIARIOS, ARTRODESIS TRANSPEDICULAR L4-L5--S1 BILATERAL. EN L5-S1 HAY ESPACIADOR INTERSOMÁTICO IZQUIERDO CON ALMINETCOMÍA Y HEMIFACETECTOMÍA IZQUIERDAS CON IBEROSIS RODEANDO A LAS RAÍCES L5 Y S1 HOMOLATERALES

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

## Historia Clínica de Ingreso

### Parametros básicos

Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 70  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 88

Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 75,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,86  
IMC(Kg/m2) : 27,55

### Examen Fisico por Regiones

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : PRUEBAS FACETARIAS LÑUMBRE SPOSITIVAS, PRUEBAS SACROLILICAS NEGATIVAS, LASSEGUE NEGATIVO BILATERAL.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R522  
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

Código Diagnóstico : M150  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Analisis y Plan

PACIENTE USUSARIA DE NEUROESTIMULADOR DE CORDONES POSTERIORES POR SINDROME POSTALAMINETOCMIA CON DOLOR LUMBAR CRONICO MIXTO CONMEJOR CONDOLO DE INTENSIDAD DE DOLOR DESPUES DE ROTAR A TAPENTADOL PERO CON RECURRENCIA DE ESTA ANTES A LAS 2 HORAS POR LOQUE SIENTE QUE EL CONTROL ES INSUFICIENTE, SE ONSIDERA INCREMENTAR DOSIS DE TAPENTADOS DE LIBERACIN PROLONGADA A 4 VECES AL DIA, NO SE CAMBIA A PRESNETACION DE LIBERACION NO MODIFICADA DADO QUE CON AUNQUE LA DURACION DEL EFECTO ES POCA EL CONTROL EN INTENSIDAD ES ADECUADO. SEGUN LA EVOLUCIN SE PODRIA CONSIDERA EN CITAS POSTERIORES USAR DE LIBECRACION NO MODICIADA CADA O ESCALAR A 100 MG. TIENE PENIENTE NUEVA CIRUGIA PARA INSERCION DE CAJAS INTERSOMATICAS.

PLAN:

1. PREGABALINA 150 MG CADA 12 HORAS (FORMULADA POR MEDICINA FAMILAIR) NO REUQIEE FORMULA.
2. ACETAMNOFNE 500 MG VO CADA 8 HORS
3. TAPENTADOL 50 MG CADA 6 HORAS DE LIBERACION PROLONGADA.
4. CONTROL EN 3 MESES.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000017751  
Responsable : HIGUERA PALACIO CARLOS ANDRES  
Registro : 13719586  
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 25.11.2021 Hora : 13:42

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 359 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 38807751  
UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229141612 del: 29.12.2021 14:14 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	85.1	70 - 100	mg/dl

20211229141612			
20211229141623.433			
20211229141612 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO:		*	
85.1			
METODOGLUCOSA HEXOQUINASA			

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 360 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 38807751  
UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229141612 del: 29.12.2021 14:14 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.80	0.51 - 0.95	mg/dl

20211229141612  
20211229141623.495  
20211229141612 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: \*  
0.80  
METODOEOLORIMETRICO ENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 361 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 38807751

UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229145810 del: 29.12.2021 14:56 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	8.88	5 - 10	x10^3/u
	NEUTROFILOS %	61.00	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	30.50	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	6.50	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.00	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.50	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	5.42	2 - 7.15	x10^3/u
	LINFOCITOS Abs	2.71	1.5 - 4	x10^3/u
	MONOCITOS Abs	0.58	0.03 - 0.71	x10^3/u
	EOSINOFILOS Abs	0.09	0.03 - 0.27	x10^3/u
	BASOFILOS Abs	0.04	0.01 - 0.05	x10^3/u
	RECuento DE ERITROCITOS	4.80	4.2 - 5.4	x10^6/u
	MCV	88.5	86 - 96	fl
	MCH	29.2	25 - 31	pg
	RDW	13.80	11 - 15	%
	MPV	10.8	6.4 - 13	fl
	MCHC	32.9	32 - 38	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	42.5	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	14.00	12 - 16	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	405	150 - 450	x10^3/u

20211229145810 RECuento DIFERENCIAL MANUAL:	*
-	
20211229145810 MPV:	*
10.8	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20211229145810 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:	*
405	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20211229145810 RDW:	*
13.80	
20211229145810 MCHC:	*
32.9	
20211229145810 MCH:	*
29.2	
20211229145810 MCV:	*
88.5	
20211229145810 HEMOGLOBINA:	*
14.00	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20211229145810 HEMATOCRITO:	*
42.5	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20211229145810 RECuento DE ERITROCITOS:	*
4.80	
20211229145810 BASOFILOS Abs:	*
0.04	

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 362 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 38807751

UO de enfermería: 10DLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229145810 del: 29.12.2021 14:56 Status:

20211229145810	EOSINOFILOS Abs:Prestación	Resultado	Normal	*	Unidad
	0.09				
20211229145810	MONOCITOS Abs:			*	
	0.58				
20211229145810	LINFOCITOS Abs:			*	
	2.71				
20211229145810	NEUTROFILOS Abs:			*	
	5.42				
20211229145810	BASOFILOS %:			*	
	0.50				
20211229145810	EOSINOFILOS %:			*	
	1.00				
20211229145810	MONOCITOS %:			*	
	6.50				
20211229145810	LINFOCITOS %:			*	
	30.50				
20211229145810	NEUTROFILOS %:			*	
	61.00				
20211229145810	RECuento DE LEUCOCITOS:			*	
	8.88				
	METODO: LASERMICONDUCTOR				
20211229145810					
	20211229145816.278				

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 363 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 38807751  
UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229180513 del: 29.12.2021 18:03 Status:			
PO	Prestación	Resultado	Unidad
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO.	LIG.TURBIO	
	pH.	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA.	500 /uL	1
	NITRITOS.	NEGATIVO	
	PROTEINAS.	NEGATIVO mg/dl	
	GLUCOSA.	NORMAL mg/dl	
	CETONAS.	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS.	+++	
	CELULAS EPITELIALES.	15/X	/uL
	LEUCOCITOS.	601/X	/uL
	HEMATIES.	4	/uL
	OTROS.	-	
desconoc.			
	HEMOGLOBINURIA.	10 /uL	
	DENSIDAD URINARIA.	1026	1005 - 1030
20211229180513			
20211229180534.043			
20211229180513	COLOR .:		*
AMARILLO			
20211229180513	ASPECTO.:		*
LIG.TURBIO			
Transparente aligeramente turbio			
20211229180513	DENSIDAD URINARIA.:		*
1026			
20211229180513	pH.:		*
6.0			
20211229180513	LEUCOCITOS/ESTEARASA.:		*
500 /uL			
20211229180513	NITRITOS.:		*
NEGATIVO			
20211229180513	PROTEINAS.:		*
NEGATIVO mg/dl			
20211229180513	GLUCOSA.:		*
NORMAL mg/dl			
20211229180513	CETONAS.:		*
NEGATIVO mg/dl			
Negativo.			
20211229180513	UROBILINOGENO.:		*
NORMAL mg/dl			
20211229180513	BILIRRUBINA.:		*
NEGATIVO mg/dl			
20211229180513	HEMOGLOBINURIA.:		*
10 /uL			
20211229180513	BACTERIAS.:		*



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 364 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 38807751

UO de enfermería: 10DLABORATOR

UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20211229180513 del: 29.12.2021 18:03 Status:			
+++	Prestación	Resultado	Unidad
20211229180513	CELULAS EPITELIALES.:	*	
15			
20211229180513	LEUCOCITOS.:	*	
601			
20211229180513	HEMATIES.:	*	
4			
20211229180513	OTROS.:	*	
-			
METODO:MICROSCOPIÁUTOMATIZADA			

Episodio : 39756964  
Fecha : 01.02.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : 3212137855 Le hicieron cirugía el 11 de enero, ayer tuvo control por neurocirugía, y le indicaron otro 2do tiempo de la cirugía, El dolor no ha mejorado, "está terrible", EVA 8-9/10, Está usando tizanidina, y tapentadol cada 6 horas, monitoreo tensional normal, con ansiedad, no duerme bien,

Análisis : hta controlada, con dolor neuropático, en espera de 2do tiempo quirúrgico, incapacidad por 30 días

Plan : paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico que en historia clínica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Preparar una solución de CLORO, 1 LITRO DE AGUA CON 10 ML DE CLORO, y limpiar la ropa despues de llegar de la #calle, y los zapatos. También limpiar las superficies de la casa, los pasamanos, las puertas, con esta solución. Evitar salir de casa Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfect, o Lysol Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo Evitar el cigarrillo #

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Responsable Guardar

Fecha : 01.02.2022 Hora : 09:49  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

#### Responsable Firmar

Fecha : 01.02.2022 Hora : 09:54

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

Episodio : 39756964

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



## Evoluciones Generales

## Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No \_\_\_\_\_ Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : 3212137855 continúa con dolor en región lumbar, limitación de la movilidad, usa la medicación, con mejoría del dolor

Análisis : indico continuar manejo del dolor tapentadol indico tizanidina, acetaminofen continuar gel de ketoprofeno, ya pensionada por discapacidad ic a psiquiatria, el mes pasado no la llamaron

Plan :#paciente autoriza a que la formula le sea enviada al correo electrónico que en historia clínica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomiendo lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blancox desinfect, o Lysol y mantener la casa aireada Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo. Doy consejería en vacunación contra herpes zoster Evitar el cigarrillo

## Diagnósticos

## Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

## Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 01.03.2022  
 Hora : 10:56  
 Diagnóstico : F419  
 Descripción : TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado Nº1  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Episodio : 40693794

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

### Responsable Guardar

Fecha : 01.03.2022

Hora : 10:50

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 01.03.2022

Hora : 10:56

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 369 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 41108498

UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220314155047 del: 14.3.2022 15:51 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	7.73	5 - 10	x10^3/u
	NEUTROFILOS %	56.60	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	34.50	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	6.50	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.40	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.50	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	4.37	2 - 7.15	x10^3/u
	LINFOCITOS Abs	2.67	1.5 - 4	x10^3/u
	MONOCITOS Abs	0.50	0.03 - 0.71	x10^3/u
	EOSINOFILOS Abs	0.11	0.03 - 0.27	x10^3/u
	BASOFILOS Abs	0.04	0.01 - 0.05	x10^3/u
	RECuento DE ERITROCITOS	4.78	4.2 - 5.4	x10^6/u
	MCV	87.7	86 - 96	fl
	MCH	28.9	25 - 31	pg
	RDW	14.30	11 - 15	%
	MPV	10.9	6.4 - 13	fl
	MCHC	32.9	32 - 38	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	41.9	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	13.80	12 - 16	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	388	150 - 450	x10^3/u

20220314155047 RECuento DIFERENCIAL MANUAL:	*
-	
20220314155047 MPV:	*
10.9	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220314155047 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:	*
388	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220314155047 RDW:	*
14.30	
20220314155047 MCHC:	*
32.9	
20220314155047 MCH:	*
28.9	
20220314155047 MCV:	*
87.7	
20220314155047 HEMOGLOBINA:	*
13.80	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220314155047 HEMATOCRITO:	*
41.9	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220314155047 RECuento DE ERITROCITOS:	*
4.78	
20220314155047 BASOFILOS Abs:	*
0.04	

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 370 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 N° episodio: 41108498

UO de enfermería: 10DLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220314155047 del: 14.3.2022 15:51 Status:

20220314155047	EOSINOFILOS Abs:Prestación	Resultado	Normal	*	Unidad
	0.11				
20220314155047	MONOCITOS Abs:			*	
	0.50				
20220314155047	LINFOCITOS Abs:			*	
	2.67				
20220314155047	NEUTROFILOS Abs:			*	
	4.37				
20220314155047	BASOFILOS %:			*	
	0.50				
20220314155047	EOSINOFILOS %:			*	
	1.40				
20220314155047	MONOCITOS %:			*	
	6.50				
20220314155047	LINFOCITOS %:			*	
	34.50				
20220314155047	NEUTROFILOS %:			*	
	56.60				
20220314155047	RECuento DE LEUCOCITOS:			*	
	7.73				
	METODO: LASERMICONDUCTOR				
20220314155047					
	20220314155351.224				

## Diagnós individual

Página 371 de 450

N° paciente: 377996 N° episodio: 41108498

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220314160545 del: 14.3.2022 16:06 Status:			
PO	Prestación	Resultado	Normal
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO.	TURBIO	
	pH.	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA.	NEGATIVO /uL	1
	NITRITOS.	POSITIVO	
	PROTEINAS.	NEGATIVO mg/dl	
	GLUCOSA.	NORMAL mg/dl	
	CETONAS.	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS.	++++	
	CELULAS EPITELIALES.	1	0 - 5 /uL
	LEUCOCITOS.	3	0 - 9 /uL
	HEMATIES.	1	0 - 6 /uL
	OTROS.	-	
desconoc.			
	HEMOGLOBINURIA.	NEGATIVO /uL	
	DENSIDAD URINARIA.	1019	1005 - 1030 1
20220314160545			
20220314160846.339			
20220314160545	COLOR .:		*
	AMARILLO		
20220314160545	ASPECTO.:		*
	TURBIO		
	Transparente aLigeramente turbio		
20220314160545	DENSIDAD URINARIA.:		*
	1019		
20220314160545	pH.:		*
	6.0		
20220314160545	LEUCOCITOS/ESTEARASA.:		*
	NEGATIVO /uL		
20220314160545	NITRITOS.:		*
	POSITIVO		
20220314160545	PROTEINAS.:		*
	NEGATIVO mg/dl		
20220314160545	GLUCOSA.:		*
	NORMAL mg/dl		
20220314160545	CETONAS.:		*
	NEGATIVO mg/dl		
	Negativo.		
20220314160545	UROBILINOGENO.:		*
	NORMAL mg/dl		
20220314160545	BILIRRUBINA.:		*
	NEGATIVO mg/dl		
20220314160545	HEMOGLOBINURIA.:		*
	NEGATIVO /uL		
20220314160545	BACTERIAS.:		*



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 372 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 41108498

UO de enfermería: 10DLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden:	20220314160545 del:	14.3.2022	16:06	Status:		
	++++	Prestación	Resultado	Normal	Unidad	
20220314160545	CELULAS EPITELIALES.:			*		
	1					
20220314160545	LEUCOCITOS.:			*		
	3					
20220314160545	HEMATIES.:			*		
	1					
20220314160545	OTROS.:			*		
	-					
	METODO:MICROSCOPIÁUTOMATIZADA					

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 373 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 41108498

UO de enfermería: 10DLABORATOR

UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220314162249 del: 14.3.2022 16:23 Status:			
desconoc. Prestación	Resultado	Normal	Unidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FL	0.80	0.51 - 0.95	mg/dl

20220314162249

20220314162533.676

20220314162249 CREATININA EN SUERO U OTROS FL: \*

0.80

METODOEOLORIMETRICO ENZIMATICO.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 374 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 41108498

UO de enfermería: 10DLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220314200845 del: 14.3.2022 20:09 Status:			
desconoc.	Prestación	Resultado	Unidad
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO		79.0	mg/dl

20220314200845

20220314201142.420

20220314200845 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO: \*

79.0

METODOGLUCOSA HEXOQUINASA

Episodio : 41870106  
Fecha : 06.04.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Otro		
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO		
Informante	: Paciente		

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Acude hoy a control,  
persiste con dolor en región cervical, lumbar,  
pendiente 2do tiempo de cirugía

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NO DESALIENTO, BUEN ESTADO GENERAL

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

AUDICIÓN NORMAL, VISIÓN ADECUADA, GUSTO Y OLFATO CONSERVADOS, ARDOR EN LA GARGANTA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA DISNEA, NO EDEMAS, NO PRECORDALGIA, NO SINCOPE, NO PALPITACIONES

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA TOS, EXPECTORACIÓN, NO DISNEA. SIN CONGESTIÓN NASAL, NO RONQUIDOS, SIN EPISODIOS DE APNEA

#### \* GASTROINTESTINAL

BUEN APETITO, EPIGASTRALGIA, PIROSIS. DISTENSIÓN ABDOMINAL, ESTREÑIMIENTO

#### \* GENITOURINARIO

ORINAS NORMALES, NO DISURIA, NO POLAQUIURIA, NO TENESMO. LEUCORREA BLANQUECINA

#### \* LOCOMOTOR

MOVILIDAD CONSERVADA,

#### \* OSTEOARTICULAR

DOLOR OSTEOARTICULAR EN REGIÓN CERVICAL CON IRRADIACIÓN A LA MANO DERECHA, TAMBIÉN DOLOR LUMBAR, Y

#### \* SISTEMA NERVIOSO

NO MAREOS, NO SINCOPE, NO CEFALÉAS, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

#### \* PIEL Y ANEXOS

## Historia Clínica de Ingreso

PIEL SIN LESIONES, NO PRURITO, SIN RESEQUEDAD. CABELLO SIN ALTERACIONES

\* PSIQUIATRICOS

ANIMO CONSERVADO, PENSAMIENTO COHERENTE, ADECUADA COMUNICACIÓN

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

SIN CAMBIOS EN EL PESO, NO SUDORACIÓN EXCESIVA, ALIMENTACIÓN NORMAL.

\* OTROS

NADA A SEÑALAR

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 112 / 74  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 77,000  
Talla (cm) : 174,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,89  
IMC(Kg/m2) : 25,43

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA

Hallazgos : normocefalo

\* -OJOS

Hallazgos : adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe con lesiones blanquecinas

\* -CUELLO

Hallazgos : tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello

\* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : adecuada expansibilidad torácica. murmullo vesicular normal no estertore

\* -MAMA

Hallazgos : sin lesiones

\* -CARDIACO

Hallazgos : ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

\* -GENITALES

Hallazgos : puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : no evaluado

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : sin sinovitis, movilidad articular normal. pulsos radial y ulnar present

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : pulsos dorsales pedios presentes, no edemas

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : dolor a la presión de puntos gatillos, cervicodorsales, limitación de la movilidad, marcha con bastón,

\* -NEUROLOGICO

Hallazgos : sin alteraciones neurológicas

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



Episodio : 42730889  
Fecha : 05.05.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890263  
CONSULTA 1 VEZ MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : 3212137855 paciente con discopatía lumbar, cervical con dolor crónico, no ha aliviado. la cirugía la pospusieron por el 31 de mayo pues tenía síntomas gripales, ya ha mejorado de los síntomas gripales, Atendida por EMI en la casa por el dolor y le indicaron tramadol y mejoró

Análisis : paciente con discopatía, lumbar, cervical persiste con dolor, pendiente cx, indico continuar medicación y añadir tramadol

Plan : paciente autoriza a que la fórmula le sea enviada al correo electrónico que en historia clínica aparece Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomendando lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R522  
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 05.05.2022  
Hora : 11:53  
Diagnóstico : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
\* Fecha del Registro : 05.05.2022  
Hora : 11:53  
Diagnóstico : M511

Episodio : 42730889

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Descripción : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

### Responsable Guardar

Fecha : 05.05.2022

Hora : 11:51

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

### Responsable Firmar

Fecha : 05.05.2022

Hora : 11:53

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR



Episodio : 43768927  
Fecha : 06.06.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : el 24 de mayo, la operaron, 2do tiempo, comenta que ha continuado con dolor en la pierna izquierda, y debilidad, no la podía apoyar. En manejo por neurocirugía, le recomendaron terapia física, y esperar evolución. pirosis y regurgitación,

Análisis : Recomiendo continuar manejo del dolor, tramadol, tapentadol, tizanidina y pregabalina, antiácidos, continuar con anticonceptivos orales

Plan : Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomiendo lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blanco desinfectante, o Lysol y mantener la casa aireada Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo. Doy consejería en vacunación contra herpes zoster Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 06.06.2022  
Hora : 11:14  
Diagnóstico : Z300  
Descripción : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
\* Fecha del Registro : 06.06.2022

Episodio : 43768927

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Hora : 11:14

Diagnóstico : R522

Descripción : OTRO DOLOR CRONICO

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo : Confirmado Repetido

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Responsable Guardar

Fecha : 06.06.2022

Hora : 11:14

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 06.06.2022

Hora : 11:14

Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Episodio : 44741780  
Fecha : 08.07.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR  
Tele seguimiento : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Buenos días (tardes), le habla el doctor Carbonell su médico de Compensar. El motivo de mi llamada obedece a que, atendiendo los lineamientos establecidos por las autoridades nacionales y distritales de salud, nos permitimos informarle que Compensar EPS ha implementado el modelo de teleorientación en salud. De este modo le evitaremos desplazamientos a la Unidad de Servicios disminuyendo el riesgo de contagio de COVID- 19. Consentimiento informado: Señor (a, una vez recibida esta información, ¿acepta usted recibir esta teleorientación en salud? Si X No      Niega alguno de los siguientes síntomas: Dolor de cabeza · Cambio en la visión · Dolor en el pecho · Tos (o incremento de la tos) · Dificultad para respirar (o incremento de la dificultad respiratoria) · Expectoración (o incremento de la expectoración) · Inflamación de los pies · Cambios en la orina Tiene diagnostico confirmado para COVID-19 NO Actualización de antecedentes, se realiza en PMD pertinente

Objetivo : Refiere que continúa con dolor en columna, y en la pierna, derecha atendida por neurocirugia, quien le indicó radiografías, limitación de la movilidad

Análisis : Recomiendo continuar medicación, indico uso correcto de la medicación, continuar con neurocirugia, ic a clínica del dolor,

Plan : Realizar ejercicios físicos 30 minutos al día, aprovechar los canales de youtube como "gymvirtual" o facebook como el de bodytech, donde hay clases virtuales gratis, debe comer algo antes de los ejercicios, una manzana, un yogurt, un café o una galleta, esto evita la hipoglucemia. Si se siente muy fatigado, con mareos, dolor en el pecho, descansar y realizar los ejercicios con una duración menor. Si repiten los síntomas llamar al 4441234 y comunicarse con un médico para orientación telefónica. Comer frecuentemente, mínimo cada 3 horas:desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y un refrigerio. Dieta hipoglúcida, y baja en sal. Evitar el alcohol y cafeína en exceso. Acudir a urgencias si presenta dolor en el pecho, asfixia mantenida, cefalea que no mejora. Dirigirse a la clínica Los Cobos. Recomiendo lavado frecuente de manos. Uso de tapabocas en sitios médicos, buses, aeropuertos, en eventos donde haya muchas personas reunidas. Usar gel antibacterial para lavado de manos, frecuentemente Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Si hubiera fiebre o falta de aire llamar al 3649666 Comprar el spray blancos desinfect, o Lysol y mantener la casa aireada Acudir al médico si hay tos, expectoración, fiebre alta, dificultades para respirar. Vacunarse anualmente contra influenza y tener una dosis de neumococo. Doy consejería en vacunación contra herpes zoster Evitar el cigarrillo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

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

#### Responsable Guardar

Fecha : 08.07.2022 Hora : 11:54  
Registro : 1014198024

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

#### Responsable Firmar

Fecha : 08.07.2022 Hora : 12:08  
Registro : 1014198024  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

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

Episodio : 44741780

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 384 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 45225319

UO de enfermería: 14CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220725123126 del: 25.7.2022 12:32 Status:

CH	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
	RECuento DE LEUCOCITOS	8.28	5 - 10	x10^3/u
	NEUTROFILOS %	58.80	42.5 - 73.2	%
	LINFOCITOS %	33.20	18.2 - 47.4	%
	MONOCITOS %	6.40	4.3 - 11	%
	EOSINOFILOS %	1.00	0.01 - 3	%
	BASOFILOS %	0.20	0.01 - 0.7	%
	NEUTROFILOS Abs	4.87	2 - 7.15	x10^3/u
	LINFOCITOS Abs	2.75	1.5 - 4	x10^3/u
	MONOCITOS Abs	0.53	0.03 - 0.71	x10^3/u
	EOSINOFILOS Abs	0.08	0.03 - 0.27	x10^3/u
	BASOFILOS Abs	0.02	0.01 - 0.05	x10^3/u
	RECuento DE ERITROCITOS	4.59	4.2 - 5.4	x10^6/u
	MCV	85.2/X	86 - 96	fl
	MCH	28.5	25 - 31	pg
	RDW	13.80	11 - 15	%
	MPV	10.6	6.4 - 13	fl
	MCHC	33.5	32 - 38	g/dl
	RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-		
desconoc.	HEMATOCRITO	39.1	38 - 48	%
	HEMOGLOBINA	13.10	12 - 16	g/dl
	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	456/X	150 - 450	x10^3/u

20220725123126 RECuento DIFERENCIAL MANUAL:	*
-	
20220725123126 MPV:	*
10.6	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220725123126 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:	*
456	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220725123126 RDW:	*
13.80	
20220725123126 MCHC:	*
33.5	
20220725123126 MCH:	*
28.5	
20220725123126 MCV:	*
85.2	
20220725123126 HEMOGLOBINA:	*
13.10	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220725123126 HEMATOCRITO:	*
39.1	
METODO: LASER SEMICONDUCTOR	
20220725123126 RECuento DE ERITROCITOS:	*
4.59	
20220725123126 BASOFILOS Abs:	*
0.02	

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 385 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981 N° paciente: 377996 N° episodio: 45225319

UO de enfermería: 14CLABORATOR nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220725123126 del: 25.7.2022 12:32 Status:			
20220725123126	EOSINOFILOS Abs:Prestación	Resultado	Unidad
	0.08	Normal *	
20220725123126	MONOCITOS Abs:	*	
	0.53		
20220725123126	LINFOCITOS Abs:	*	
	2.75		
20220725123126	NEUTROFILOS Abs:	*	
	4.87		
20220725123126	BASOFILOS %:	*	
	0.20		
20220725123126	EOSINOFILOS %:	*	
	1.00		
20220725123126	MONOCITOS %:	*	
	6.40		
20220725123126	LINFOCITOS %:	*	
	33.20		
20220725123126	NEUTROFILOS %:	*	
	58.80		
20220725123126	RECuento DE LEUCOCITOS:	*	
	8.28		
	METODO: LASERMICONDUCTOR		
20220725123126			
	20220725123630.374		

# CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 386 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 45225319

UO de enfermería: 14CLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220726112407 del: 26.7.2022 11:25 Status:			
PO	Prestación	Resultado	Unidad
	COLOR .	AMARILLO	
	ASPECTO.	LIG.TURBIO	
	pH.	6.0	4.8 - 7.4
	LEUCOCITOS/ESTEARASA.	25 /uL	1
	NITRITOS.	NEGATIVO	
	PROTEINAS.	25 mg/dl	
	GLUCOSA.	NORMAL mg/dl	
	CETONAS.	NEGATIVO mg/dl	
	UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl	
	BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl	
	BACTERIAS.	++	
	CELULAS EPITELIALES.	75/X	/uL
	LEUCOCITOS.	44/X	/uL
	HEMATIES.	5	/uL
	OTROS.	-	
desconoc.			
	HEMOGLOBINURIA.	150 /uL	
	DENSIDAD URINARIA.	1029	1005 - 1030
20220726112407			
20220726112912.066			
20220726112407	COLOR .:		*
AMARILLO			
20220726112407	ASPECTO.:		*
LIG.TURBIO			
Transparente aligeramente turbio			
20220726112407	DENSIDAD URINARIA.:		*
1029			
20220726112407	pH.:		*
6.0			
20220726112407	LEUCOCITOS/ESTEARASA.:		*
25 /uL			
20220726112407	NITRITOS.:		*
NEGATIVO			
20220726112407	PROTEINAS.:		*
25 mg/dl			
20220726112407	GLUCOSA.:		*
NORMAL mg/dl			
20220726112407	CETONAS.:		*
NEGATIVO mg/dl			
Negativo.			
20220726112407	UROBILINOGENO.:		*
NORMAL mg/dl			
20220726112407	BILIRRUBINA.:		*
NEGATIVO mg/dl			
20220726112407	HEMOGLOBINURIA.:		*
150 /uL			
20220726112407	BACTERIAS.:		*

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 387 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 45225319

UO de enfermería: 14CLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20220726112407 del: 26.7.2022 11:25 Status:			
++	Prestación	Resultado	Unidad
20220726112407	CELULAS EPITELIALES.:	*	
	75		
20220726112407	LEUCOCITOS.:	*	
	44		
20220726112407	HEMATIES.:	*	
	5		
20220726112407	OTROS.:	*	
	-		
	CELULAS NOESCAMOSAS : 1-10 /uL		
	METODO:MICROSCOPIAAUTOMATIZADA		



Episodio : 45778092  
Fecha : 10.08.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Acude su esposo y registra la cita, y llamamos a Ingrid, ayer le realizaron otra intervención, la 5ta, sobre la región lumbar, y el dolor le continúa.

requiere reformulación

labs con uroanálisis, infeccioso

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GASTROINTESTINAL

DISPEPSIA

#### \* GENITOURINARIO

DISURIA

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA  
Hallazgos : f

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 10.08.2022 Hora : 08:36

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

## Historia Clínica de Ingreso

Código Diagnóstico : R522

Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 10.08.2022 Hora : 08:36  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 10.08.2022 Hora : 08:38  
 Código Diagnóstico : K30X  
 Nombre Diagnóstico : DISPEPSIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 10.08.2022 Hora : 08:39  
 Código Diagnóstico : N390  
 Nombre Diagnóstico : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Recomiendo continuar manejo del dolor, cambio a  
 tramadol lp, 50mg cada 12 horas,  
 acetaminofen - cafeina cada 6 horas,  
 tizanidina cada 6 horas,  
 y tapentadol cada 6 horas,  
 asistir a clínica del dolor,  
 indico fosfomicina popr estar polimedicada  
 y manejo de la dispepsia

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 10.08.2022 Hora : 08:39

Episodio : 46659187  
Fecha : 06.09.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control, persiste con dolor en región lumbar, limitación al caminar, al movimiento, en manejo por neurocirugía, quien comenta que ya no tiene compresión radicular, y le recomendó esperar para iniciar el proceso de rehabilitación

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* GENITOURINARIO

DOLOR EN SENOS, CON EL PERÍODO,

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 90

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 79,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,91  
IMC(Kg/m2) : 29,02

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : adecuada expansibilidad torácica. murmullo vesicular normal no estertore
- \* -MAMA  
Hallazgos : sin lesiones
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : ruidos cardiacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,
- \* -GENITALES  
Hallazgos : puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : no evaluado
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : sin sinovitis, movilidad articular normal. pulsos radial y ulnar present
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : pulsos dorsales pedios presentes, no edemas
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : dolor a la presión de m. paralumbares, uso de bastón, inestabilidad
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : sin alteraciones neurologicas
- \* -MENTAL  
Hallazgos : orientada en tiempo, espacio, persona
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : sin lesiones aparentes

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 06.09.2022 Hora : 12:07  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
- \* Fecha : 06.09.2022 Hora : 12:07  
 Código Diagnóstico : R522  
 Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con discopatía lumbar,  
 dolor,  
 pendiente cita a clínica del dolor,  
 indico continuar manejo analgésico,  
 no recomiendo uso de betametasona de depósito, por elevación de la tensión arterial,  
 ic a medicina complementaria  
 reformulación

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Episodio : 46659187

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 06.09.2022

Hora : 12:08

Episodio : 48048222  
Fecha : 19.10.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control

### Enfermedad Actual

Acude su esposo Víctor,  
Ingrid continúa con dolor,  
usa bien la medicación  
no ha logrado cita por clínica del dolor

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA  
Hallazgos : f

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 19.10.2022 Hora : 09:12  
Código Diagnóstico : R521  
Nombre Diagnóstico : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 19.10.2022 Hora : 09:12  
Código Diagnóstico : K30X  
Nombre Diagnóstico : DISPEPSIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Análisis y Plan

Episodio : 48048222

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Paciente con discopatía lumbar,  
dolor,  
dispepsia,  
doy nueva fórmula  
a fisioterapia

Clasificación de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844

Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS

Registro : 1014198024

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 19.10.2022 Hora : 09:13

Episodio : 48664824  
Fecha : 08.11.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Acude, su esposo,  
nos comenta que Ingrid sigue con mucho dolor, lumbar, y en pies,  
también disminución de la fuerza muscular  
no duerme bien,  
ya tiene cita para la clínica del dolor,  
y neurocirugía

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Regular

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA  
Hallazgos : f

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R522  
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

Paciente con dolor crónico,  
pendiente especialidades  
indico igual medicación

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024

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



Episodio : 48664824

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 08.11.2022 Hora : 09:34

Episodio : 48736896  
Fecha : 09.11.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA COMPLEMENTARIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

DOLOR"

### Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO DE LARGA DATA DE DISCOPATIA CON INTERVENCION RECIENTE POP 16FEB2021 RETIRO MOS L5S1 POR AFLOJAMIENTO Y CIATICA IZQUIERDA, CON TRAYECTO MEDIAL S1 IZQUIERDO. HALLAZGO DE FRACTURA DISTAL TORNILLO DERECHO S1, ESTA CON TRAMADOL Y TIZANIDINA CON MEJORIA 50% DEL DOLOR. SEÑALA PERSISTENCIA AUN DEL DOLOR NEUROPATICO. ESTA EN FISIOTERAPIA CON POCA TOLERANCIA., HACE 4 AÑOS REALIZAN ACUPUNTURA SIN MEJORIA.

ESTE AÑOS REALIZAN 3 INTERVENCIONES (ENERO, MARZO, ABRIL)  
POP CORRECCION DEFORMIDAD DE COLUMNA L3L4L5S1.

TRAE TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE MUESTRA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION, EXCEPTO TORNILLO DERECHO DE S1 QUE TIENE TRAYECTO MEDIAL PARCIAL.

### REVISION POR SISTEMAS

Deposición: INADECUADA  
Hidratación: NORMAL  
Dieta: INADECUADA  
Diuresis: NORMAL  
Sueño en calidad y cantidad: INADECUADA  
Estrés: ELEVADO  
Emoción que genera el estrés: TRISTEZA  
Actividad física:  
Relaciones personales: PENSIONADA  
Con quien vive: CON ESPOSO E HIJOS, REIFERE QUE FAMILIA SUFRE POR SITUACION, ESPOSO SST.  
Ocupación: HOGAR  
Emoción que le genera el síntoma: TRISTEZA  
Exposición a radiación: ESCASA  
Exposición a Tabaco: NO  
Exposición a Alcohol: NO  
Exposición a tóxicos: NO  
Intervenciones medicas previas: SI  
ANTECEDENTES SIN CAMBIOS  
Alergias a Anestésicos: Nleaga

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NEGATIVO

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS



## Historia Clínica de Ingreso

Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
 Tipo de Respiración : Normal  
 Sat. Oxígeno(%) : 95  
 FIO2(%) : 21  
 Frec. Cardíaca : 80

Uso de Oxígeno medicinal : Normal  
 Temperatura : 36,4  
 Temperatura(°C) : 36,4  
 Peso(Kg) : 81,000  
 Talla (cm) : 165,00  
 Superficie Corporal(m2) : 1,94  
 IMC(Kg/m2) : 29,75

## Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : NORMOCEFALO, CARA SIMÉTRICA, SIN PROTUBERANCIAS.
- \* -OJOS  
Hallazgos : ESCLERAS ANICTERICAS, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, PUPILAS REACTIVA
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, SEPTUM SIN DESVIACIONES, MUCOSA ORAL ROSADA,
- \* -CUELLO  
Hallazgos : CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, NI MASAS
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : TORAX SIMETRICO, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
- \* -MAMA  
Hallazgos : DIFERIDO
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS
- \* -GENITALES  
Hallazgos : DIFERIDO
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : DIFERIDO
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, SIN LIMITACION
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE
- \* -MENTAL  
Hallazgos : DISCURSO COHERENTE, CONSECUENTE, ORDENADO, TRANQUILO
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : SIN ALTERACIONES
- \* -OTROS  
Hallazgos : SIN ALTERACIONES
- \* Tacto rectal: No se realiza Motivo : No se realiza por otras razones

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M518  
 Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES



Episodio : 49425507  
Fecha : 01.12.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

cONTROL

### Enfermedad Actual

pACiente quien acude a control,  
persiste con dolor lumbar, limitación al caminar,  
miembro inferior izquierdo débil,  
y la derecha la siente pesada, y no la puede mover, después de caminar siente la piel muy sensible en región pelvica,

Asistió a medicina alternativa,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* CARDIOVASCULAR

COMO PUNZADAS EN EL PECHO

#### \* GENITOURINARIO

CISTITIS, DISURIA, HACE 4 DÍAS

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 132 / 78  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 96

Frec. Respiratoria(x min) : 18

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 84  
Peso(Kg) : 78,000  
Talla (cm) : 168,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,90  
IMC(Kg/m2) : 27,64

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA  
Hallazgos : normocefalo  
\* -OJOS

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.

\* -CUELLO

Hallazgos : tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello

\* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : adecuada expansibilidad torácica. murmullo vesicular normal no estertore

\* -MAMA

Hallazgos : sin lesiones

\* -CARDIACO

Hallazgos : ruidos cardíacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

\* -GENITALES

Hallazgos : puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : no evaluado

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : sin sinovitis, movilidad articular normal. pulsos radial y ulnar present

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : pulsos dorsales pedios presentes, no edemas

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : limitación movilidad, uso de bastón dolor a la presión lumbar, y también en unión costocondral izquierda

\* -NEUROLOGICO

Hallazgos : sin alteraciones neurologicas

\* -MENTAL

Hallazgos : orientada en tiempo, espacio, persona

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : sin lesiones aparentes

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R522  
 Descripción : OTRO DOLOR CRONICO  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

## Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 01.12.2022 Hora : 10:55  
 Código Diagnóstico : I10X  
 Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 01.12.2022 Hora : 11:02  
 Código Diagnóstico : M511  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 01.12.2022 Hora : 11:03  
 Código Diagnóstico : N300  
 Nombre Diagnóstico : CISTITIS AGUDAS  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

Episodio : 49425507

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

### Analisis y Plan

Paciente con hta controlada,  
dolor cronico,  
pendiente cita fisiatria y clinica del dolor,  
indico manejo del dolor, continuidad  
labs, de riesgo cardiovascular  
fosfomicina por estar polimedicada

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 01.12.2022 Hora : 11:03



Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 10ATC S T DOLOR CRÓNICO		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		

## Historia Clínica de Ingreso

## Anamnesis

Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: Diestro	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Otro	
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO	

## Motivo de Consulta

REMITE MEDICINA FAMILIAR.  
DR JUAN CARLOS CARBONELL.  
ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO REYES.

## Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LAMINECTOMIA E INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA HACE 6 AÑOS, PIE CAIDO IZQUIERDO.

REINTERVENCION , RETIRO DE MATERIAL EN EL AÑO 2021, NUEVA INTERVENCION E INSTRUMENTACION AÑO 2022.

DESCRIPCION DE LOS SINTOMAS: DOLOR LUMBAR, LAS EXTREMIDADES INFERIORES.

MANEJO ANALGESICO. TRAMADOL 50 mg LP, CADA 12 HORAS. TAPENTADOL 50 mg LP CADA 6 HORAS. PREGABALINA 150 mg CADA 12 HORAS.

ANTERIORMENTE USÓ MORFINA ORAL, 4 GOTAS BENEFICIO PARCIAL, LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

MANEJO INTERVENCIONISTA: SE IMPLANTÓ NEUROESTIMULADOR AÑO 2017, NIEGA BENEFICIO ANALGESICO.

PARACLINICOS:

EMG DE ESFINTER ANAL, AÑO 2019. ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON COMPROMISO AXONAL DE RAIZ S2 / S3 IZQUIERDA. EMG JULIO 2016. COMPROMISO RADUCLAR L5S1 IZQUIERDO. CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

TAC DE COLUMNA LUMBAR, JUNIO 2022. Cambios posquirúrgicos de artrodesis traspedicular de L3 a S1 con barras estabilizadoras posteriores en adecuada posición sin signos de aflojamiento.- Expandores discales intersomáticos de L3-L4, L4-L5 y L5-S1.- Vértebra limbo de L4.- Cambios artrósicos apofisiarios de L3-L4, L5-S1 con desalineamientos secundarios.- Cambios por laminectomía y facetectomía izquierda de L5- S1.

SITUACION LABORAL: PENSIONADA POR PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

## Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

## Parametros básicos

## Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Observación	: MARCHA APOYAD EN BASTÓN.

## Presión Arterial

Toma de Presión	: Automática
Presión Arterial(mm Hg)	: 151 / 81
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 104
Lugar de la Toma	: Brazo Derecho
Posición	: Sedestación
Presente / ausente	: Presente

## Historia Clínica de Ingreso

Frec. Cardíaca : 87

Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 80,000

Superficie Corporal(m2) : 1,92

### Examen Físico por Regiones

\* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : CICATRIZ QUIRURGICALAMIENTOMIA, DORSALL, LUMBAR.

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : FUERZA MUSCULAR 4/5 EXTREMIDADES INFERIORES. DISESTESIAS MUSLO, Y PIERNA IZQUIERDA.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R522

Descripción : OTRO DOLOR CRONICO

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE CON HISTORIA DE LAMINECTOMIA, INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA, 5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS.

SE IMPLANTÓ ESTIMULADOR MEDULAR ABBOT, LAMINECTOMIA.

ATUALMETE PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR, LAS 3XTREMIDADES INFERIORES, CARACTERISTICAS MIXTAS, CION UN DESCRIPTOR NEUROPATICO.

TIENE ESTUDIOS DE EMG CON REPORTEDE COMPROMISO L5 S1, S2 S3.

REFIERE BENEFICIO SUPERIOR CON TRAMADOL, RESCTO DE TAPENTADOL, Y PRGABALINA MEJORA EL DOLOR NOCTURNO Y EL PATRON DE SUEÑO.

LA DOSIS DIURNA DE PREGABALINA LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

SE AJUSTA ESQUEMA. SE DEB RETOMAR SEGIMIENT POR ESPECIALIDADQUE IMPLANTÓ ESTIMULADOR, Y POR PROGRAMADORES.

SE AJUSTA ESQUEMA.

SE EXPLICA LA PACIENTE.

#### PLAN.

1. SUSPENDER PREGABALINA AM.

2. SUSPENDER TAPENTADOL.

3. TRAMADOL LP 100 mg CADA 12 HORAS.

4. ACETAMINOFEN 500 mg CADA 6 HORAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002493

Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Registro : 91497872

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Fecha : 05.12.2022

Hora : 10:41

Episodio : 49568801  
Fecha : 06.12.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

" POR LA COLUMAN "

### Enfermedad Actual

PTE E 41 AÑOS CON ANTECEDENTE DE  
LAMINECTOMIA,  
INSTRUMENTACION DE COLUMNALUMBOSACRA, 5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS.  
SE IMPLANTÓ ESTIMULADOR MEDULAR ABBOT,  
HTA  
DOLOR CRONICO INTRATABLE  
SIUNDROME DE SENSIBILIZAICON CENTRAL

S/HOY PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR, LAS EXTREMIDADES INFERIORES, CARACTERISTICAS MIXTAS, .  
MED ALTERNATIVA SIN RTA  
SEDENTARIA POR DOLOR

### PARACLINICOS

EDX CON REPORTEDE COMPROMISO L5 S1, S2 S3.

ULTIMA VALORACION PORCLINICA DE DOLOR EL DIA 5 DE DIC DEL 2022 INDICO " REFIERE BENEFICIO SUPERIOR CON  
TRAMADOL, RESCATO DE TAPENTADOL, Y PRGABALINA MEJORA EL DOLOR NOCTURNO Y EL PATRON DE SUEÑO.  
LA DOSIS DIURNA DE PREGABALINA LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

SE AJUSTA ESQUEMA. SE DEB RETOMAR SEGIMIENT POR ESPECIALIDADQUE IMPLANTÓ ESTIMULADOR, Y POR  
PROGRAMADORES.

SE AJUSTA ESQUEMA.

SE EXPLICA LA PACIENTE.

Y DEJAN MANEJO ANALGESICO ASI

1. SUSPENDER PREGABALINA AM.
2. SUSPENDER TAPENTADOL.
3. TRAMADOL LP 100 mg CADA 12 HORAS.
4. ACETAMINOFEN 500 mg CADA 6 HORAS."

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

Uso de Oxígeno medicinal

Talla (cm) : 165,00

### Examen Fisico por Regiones

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : INGRESA CON AYUDA PARA LA AMRCHA TIPO BASTON CANADIENSE S EH MIEMBRO NFEIRO IZQ ARCOA DE  
MO PASIVOS COMEPLTOS PERO DOLRORESO ACTIVOS INCLOMETOS FUERZA DE 3/5 HAY DOLRO EN LA MOV DE MMII

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

## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521  
 Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PTE E 41 AÑOS  
 PESNOANDA  
 CON ANTECEDENTE DE  
 LAMINECTOMIA,  
 INSTRUMENTACION DE COLUMNALUMBOSACRA, 5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS.  
 SE IMPLANTÓ ESTIMULADOR MEDULAR ABBOT,  
 HTA  
 DOLOR CRONICO INTRATABLE  
 SIINDROME DE SENSIBILIZAICON CENTRAL  
 DEPENDENCIA LEVE BARTHOL DE 80 /100  
 SEDENTARIA

#### ANALISIS

VALORADA PRO CLINCI ADEL DOLOR EL DIA DE AYER QUE HIZO AJUSTES FARMACOLOGICO

#### PLAN

SE INDIA CONTROL DE PESO  
 CONTINUAR MANEJO POR CLICNIA DEL DOLOR Y NEUROCX  
 SE REMITE A HIDROTPERIA  
 CONTORL ABIERTO

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012425  
 Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA  
 Registro : 52800785  
 Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Fecha : 06.12.2022      Hora : 11:27

Episodio : 49568801  
Fecha : 06.12.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Gestión Clínica : Sí

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : NOTA ACLARATORIOS ADEMAS AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA COZEN MEDIAL CONSIDERO QUE PTE CURSA CON EPICODILSI MEDIAL BIALTELRA PASOCIADO AL USODE BASTON CANADIENSE Y SE FORMUAL ORTESI TIPO CODERA CORTA

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 06.12.2022

Hora : 11:27

Diagnóstico : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA

#### Responsable Guardar

Fecha : 06.12.2022 Hora : 11:33  
Registro : 52800785

Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA  
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

#### Responsable Firmar

Fecha : 06.12.2022 Hora : 11:33  
Registro : 52800785  
Responsable : ROBAYO MONTAÑA CLAUDIA LILIANA  
Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Episodio : 50456427  
Fecha : 10.01.2023

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 10ATP PROCED M COMPL		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000999401  
NEURALTERAPIA SUPERFICIAL (INFILTRACIÓN)

Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : PACIENTE QUIEN ASISTE A PROCEDIMIENTO EL PACIENTE ENTIENDE, ASUME Y ACEPTA TODO LO EXPLICADO Y DECIDE BAJO LIBRE ALBEDRIO Y COMO UNICO RESPONSABLE DE SU BIENESTAR Y SALUD ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO, PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Objetivo : DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) EN SALAS DE PROCEDIMIENTOS DE SEDE CALLE 26 LISTA DE CHEQUEO: N95 GAFAS GUANTES BATA Previa explicación a la paciente de procedimiento y firma de consentimiento informado. Procedimiento realizado previa asepsia y antisepsia, Previa prueba de sensibilidad, espera de 2 min no se evidencio eritema o rash cutáneo, inflamación, disnea, sensación de inflamación de lengua. Se hace terapia segmentaria con procaina sin epinefrina al 1% Procedimiento sin ninguna complicación. Posterior a procedimiento se dejó en reposo a la pte por 10 min posterior a la realización de terapia sin ninguna reacción o sintomatología. A la salida manifiesta estar en adecuadas condiciones. Se enfatiza a la paciente ampliamente en signos de alarma, ante la presencia de sintomatología deberá acudir por urgencias en forma inmediata. (Fiebre, vómito, dolor torácico, alergia, lesiones en piel, sangrados, temperatura local o secreción purulenta, sepsis, entre otros )

Análisis : PACIENTE CON CUADRO DE LARGA DATA DE DISCOPATIA CON INTERVENCION RECIENTE POP 16FEB2021 RETIRO MOS L5S1 POR AFLOJAMIENTO Y CIATICA IZQUIERDA, CON TRAYECTO MEDIAL S1 IZQUIERDO. HALLAZGO DE FRACTURA DISTAL TORNILLO DERECHO S1, ESTA CON TRAMADOL Y TIZANIDINA CON MEJORIA 50% DEL DOLOR. SEÑALA PERSISTENCIA AUN DEL DOLOR NEUROPATICO. ESTA EN FISIOTERAPIA CON POCA TOLERANCIA., HACE 4 AÑOS REALIZAN ACUPUNTURA SIN MEJORIA. ESTE AÑOS REALIZAN 3 INTERVENCIONES (ENERO, MARZO, ABRIL) POP CORRECCION DEFORMIDAD DE COLUMNA L3L4L5S1. TRAE TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE MUESTRA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION, EXCEPTO TORNILLO DERECHO DE S1 QUE TIENE TRAYECTO MEDIAL PARCIAL. REVISION POR SISTEMAS Deposición: INADECUADA Hidratación: NORMAL Dieta: INADECUADA Diuresis: NORMAL Sueño en calidad y cantidad: INADECUADA Estrés: ELEVADO Emoción que genera el estrés: TRISTEZA Actividad física: Relaciones personales: PENSIONADA Con quien vive: CON ESPOSO E HIJOS, REIFERE QUE FAMILIA SUFRE POR SITUACION, ESPOSO SST. Ocupación: HOGAR Emoción que le genera el síntoma: TRISTEZA Exposición a radiación: ESCASA Exposición a Tabaco: NO Exposición a Alcohol: NO Exposición a tóxicos: NO Intervenciones médicas previas: SI ANTECEDENTES SIN CAMBIOS Alergias a Anestésicos: N/ega PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA NEURAL CON PROCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA, SIN EVIDENCIAR REACCION , SE REALIZA TERAPIA NEURAL EN REGION LUMBAR VIA SUPERFICIAL SUBCUTANEA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIOS DE PUNCION, CON ADECUADA RESPUESTA A MANEJO PROPUESTO REIFERE DISMINUCION DEL DOLOR, SE REALIZA PROCEDIMIENTO PREVIA AUTORIZACION VERBAL Y CON FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PACIENTE EXPLICANDO RIESGOS Y POSIBLES EFECTOS TANTO DESEADOS COMO NO DESEADOS (Riesgos previstos y posibles complicaciones más frecuentes son alergia o reacción a los materiales, dolor, edema, sangrado, equimosis, hematoma, infección, quemadura, corrientazo, lesión de un nervio). SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SALE DEL CONSULTORIO DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

Plan : PROCEDIMIENTO SEGUN PROGRAMACION SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EDUCA EN ESTILOS DE VIDA: 1.ALIMENTACIÓN: CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS DIARIAMENTE, REDUCIR EL CONSUMO DE HARINAS, AZUCAR, PANELA, MIEL Y SAL, DISMINUCION DE LOS CARBOHIDRATOS, ELIMINAR GRASAS TRANS Y MONOSATURADAS, AUMENTO DE LAS GRASAS POLIINSATURADAS COMO ACEITE DE OLIVA O DE CANOLA, CONSUMIR ENTRE 9 Y 13 PORCIONES DIARIAS DE ALIMENTOS VEGETALES NATURALES. 2. EJERCICIO: REALIZAR PRACTICA DIARIA DE 30 MINUTOS DE EJERCICIO AEROBICO. 3. SUEÑO: PROCURAR Y TENER UNA RUTINA DE SUEÑO DE MINIMO 6 HORAS HASTA 8 HORAS DIARIAS. 4. CONTROL DE ESTRÉS: REALIZAR EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, DISTRACCION Y REALIZAR ACTIVIDADES QUE GENEREN GUSTO Y ALIVIO DE SITUACIONES TENSIONANTES. 5. EVITAR FUMAR, EVITAR ALCOHOL, EVITAR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EVITAR EL USO DE BEBIDAS GASEOSAS, ENDULZANTES, EDULCORANTES. SI PRESENTA SINTOMAS COMO DOLOR DE CABEZA INTENSO, FIEBRE DE 38.0°C Y MAS, DOLOR EN EL PECHO, AHOGO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MUCHA TOS, DOLOR DE GARGANTA, SED INCONTROLABLE, TOS CON SANGRE, QUE SE DUERMA LA MITAD DEL CUERPO O LA MITAD DE LA CABEZA, ASIMETRIA FACIAL, ORINA CON SANGRE, QUE NO ORINA, SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, DEPOSICION CON SANGRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, PERDIDA DE LA CONCIENCIA, DOLOR INTENSO EN LAS PIERNAS CON CAMBIOS DE COLORACION Y QUE LE DIFICULTE LA MOVILIDAD ASISITIR INMEDIATAMENTE AL MÉDICO.

### Diagnósticos

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

Episodio : 50456427

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Generales

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M518  
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

### Responsable Guardar

Fecha : 10.01.2023 Hora : 13:17  
Registro : 80816122

Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

### Responsable Firmar

Fecha : 10.01.2023 Hora : 13:17  
Registro : 80816122  
Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA



Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		







Episodio : 51211168

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con discopatía lumbar,  
dolor crónico  
indico continuar medicación,  
puede usar gotas de rescate de tramadol,  
y usar PEG, para mejorar el estreñimiento  
y usar ketoconazol shampoo,  
control en 30 días,  
fosfomicina 1 sobre al día y repetir en 5 días,

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 01.02.2023 Hora : 10:13

Episodio : 51462765  
Fecha : 08.02.2023

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 14CTC ODONTOLOGIA GENERAL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## EVOLUCIÓN

### Registro Evolución

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:27  
**Diente / Zona** : 4  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE RETIRA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES DE CUADRANTE INFERIOR DERECHO, SE INFORMA QUE AL REALIZAR EL DETARTRAJE PUEDE EXISTIR LACERACIÓN DE TEJIDO, SENSIBILIDAD Y SANGRADO PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** : 3  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE RETIRA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES DE CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO, SE INFORMA QUE AL REALIZAR EL DETARTRAJE PUEDE EXISTIR LACERACIÓN DE TEJIDO, SENSIBILIDAD Y SANGRADO PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** : 2  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE RETIRA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES DE CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO, SE INFORMA QUE AL REALIZAR EL DETARTRAJE PUEDE EXISTIR LACERACIÓN DE TEJIDO, SENSIBILIDAD Y SANGRADO PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** : 1  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE RETIRA CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES DE CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, SE INFORMA QUE AL REALIZAR EL DETARTRAJE PUEDE EXISTIR LACERACIÓN DE TEJIDO, SENSIBILIDAD Y SANGRADO PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : CONTROL DE PLACA DENTAL DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA CON GOTAS REVELADORAS, SE CUANTIFICA EL NÚMERO DE DIENTES EN BOCA Y NÚMERO DE SUPERFICIES PIGMENTADAS. SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO DE SALUD ORAL, SE VERIFICA INTEGRIDAD DE INSTRUMENTAL. PACIENTE SALE CONCIENTE, POR SUS PROPIOS MEDIOS Y EN BUEN ESTADO DE SALUD.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

## Registro de Evolución

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : PROFILAXIS ODONTOLOGIA GENERAL

SE EXPLICA AL PACIENTE TÉCNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL CON CEPILLO Y SEDA EN BOCA, SE RECOMIENDA REALIZAR HIGIENE TRES VECES AL DÍA CON USO DE CEPILLO, CREMA DENTAL Y SEDA DENTAL.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:26  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO

SE EXPLICA AL PACIENTE TÉCNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL CON CEPILLO Y SEDA EN BOCA, SE RECOMIENDA REALIZAR HIGIENE TRES VECES AL DÍA CON USO DE CEPILLO, CREMA DENTAL Y SEDA DENTAL.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:29  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIAGENERAL

PACIENTE LLEGA A CONSULTA ORIENTADO, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONSIENTE Y ALERTA, SE REALIZA HIGIENIZACION DE MANOS CON ALCOHOL EN GEL . SE CONFIRMAN ANTECEDENTES MEDICOS PERSONALES Y FAMILIARES SE FIRMA CONSENTIMIENTO EN EL SISTEMA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE ODONTOLOGIA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19. SE INTERROGA SOBRE ALERGIA AL YODO A LO QUE RESPONDE NEGATIVO, SE PIDE AL PACIENTE REALICE ENJUAGUE BUCAL CON DISOLUCIÓN 1.00 CC DE ISODINE(YODOPOVIDONA AL 10%) BUCOFARINGEO POR 4 .00 CC DE AGUA, POR 60 SEGUNDOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO. SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL TANTO DEL PACIENTE COMO LAS DEL PROFESIONAL DE ACUERDO AL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE COMPENSAR. SE EXPLICAN RIESGOS DE CONTAGIO POR COVID -19 EN CONSULTA ODONTOLÓGICA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

SE REALIZA DIAGNÓSTICO, ANAMNESIS, ODONTOGRAMA, PLAN DE TRATAMIENTO; SE LE EXPLICA AL PACIENTE PLAN DE TRATAMIENTO, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. SE REALIZA FASE HIGIENICA COMPLETA. PACIENTE SALE CONCIENTE, POR SUS PROPIOS MEDIOS Y EN BUEN ESTADO DE SALUD SIN LACERACIONES FACIALES NI BUCALES.

PACIENTE ASA II: PACIENTE CON ENFERMEDADES SISTEMICAS LEVES Ó MODERADAS Y CONTROLADAS, ESTOS PACIENTES PUEDEN O NO NECESITAR MODIFICACIONES AL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO.

RIESGO ALTO A CARIES: PERDIDA DE LOS DIENTES, CARIES ACTIVA, OBTURACIONES DESADAPTADAS, PLACA BACTERIANA Y CALCULOS SUPRAGINGIVALES.

SE INDICA AL PACIENTE QUE EN CASO DE PRESENTAR SINTOMAS DE COVID -19, DEBE SOLICITAR CITA LLAMANDO AL CALL CENTER PARA TELEORIENTACIÓN 4441234 PARA QUE SEAN ORIENTADOS EN EN CASO DE SINTOMAS LEVES, EN CASO DE SINTOMAS GRAVES SEAN ORIENTADOS A LA RED DE URGENCIAS HOSPITALARIAS MAS CERCANAS DISPUESTAS POR COMPENSAR.

**Realizado** : Sí

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : K051

**Descripción** : GINGIVITIS CRONICA

**Causa Externa** : Enfermedad general

**Clasificación** : H0

**Tipo Diagnóstico** : 02

### Evolución Diagnóstica

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25  
**Código** : K081

## Registro de Evolución

**Descripción** : PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL  
**Clasificación** : Diag. Relacionado N°1 **Tipo** : Confirmado Nuevo  
**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25

**Código** : K051

**Descripción** : GINGIVITIS CRONICA

**Clasificación** : Diag. Principal

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25

**Código** : K030

**Descripción** : ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES

**Clasificación** : Diag. Relacionado N°3

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25

**Código** : K028

**Descripción** : OTRAS CARIES DENTALES

**Clasificación** : Diag. Relacionado N°2

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25

**Código** : K021

**Descripción** : CARIES DE LA DENTINA

**Clasificación** : Diag. Relacionado N°1

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

Episodio : 51462765  
Fecha : 08.02.2023

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 14CTC ODONTOLOGIA GENERAL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## HISTORIA CLINICA

### Examen Estomatológico

**Tipo de Consulta** : Diagnóstico Completo  
**Motivo de consulta** : "PARA CONTROL "  
**Historia afección presente** : PACIENTE REFIERE CITA PARA REVISIÓN Y TRATAMIENTO, ASINTOMÁTICO AL MOMENTO DE LA CONSULTA.

### Signos

**Articulación Tempo Mandibular (ATM)** : SIN ALTERACIONES  
**Labios** : SIN ALTERACIONES  
**Lengua** : SIN ALTERACIONES  
**Paladar** : SIN ALTERACIONES  
**Tejidos Blandos** : SIN ALTERACIONES  
**Mucosas** : SIN ALTERACIONES  
**Glándulas Salivales** : SIN ALTERACIONES  
**Piso Boca** : SIN ALTERACIONES  
**Senos Maxilares** : SIN ALTERACIONES  
**Músculos Masticatorios** : SIN ALTERACIONES  
**Maxilares y Oclusión** : RELACIÓN MOLAR CLASE I BILATERAL, CANINA CLASE I BILATERAL, LINEA MEDIA COINCIDE.

### Síntomas

**Articulación Tempo Mandibular (ATM)** : ASINTOMÁTICO.  
**Labios** : ASINTOMÁTICO.  
**Lengua** : ASINTOMÁTICO.  
**Paladar** : ASINTOMÁTICO.  
**Tejidos Blandos** : ASINTOMÁTICO.  
**Mucosas** : ASINTOMÁTICO.  
**Glándulas Salivales** : ASINTOMÁTICO.  
**Piso Boca** : ASINTOMÁTICO.  
**Senos Maxilares** : ASINTOMÁTICO.  
**Músculos Masticatorios** : ASINTOMÁTICO.  
**Maxilares y Oclusión** : ASINTOMÁTICO.

### Exámenes

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:23

**Tipo de Examen** : Examen Dental  
**Zona** : MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.  
**Signos** : PRESENTA FACETAS DE DESGASTE GENERALIZADAS POR ATRICCIÓN, ZONAS EDÉNTULAS SIN REHABILITAR, SE SUGIERE VALORACIÓN CON REHABILITACIÓN ORAL.  
**Síntomas** : ASINTOMÁTICO  
**Riesgo Periodontal** :  
**Prestación** :  
**Anexo al procedimiento** :

**No. Interlocutor** : 0000005471 **Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:22

**Tipo de Examen** : Examen Periodontal  
**Zona** : MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.  
**Signos** : PRESENTA ENCIA MARGINAL Y PAPILAR, LEVEMENTE INFLAMADA, LEVE SANGRADO AL SONDAJE, PRESENCIA DE CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES Y PLACA BACTERIANA BLANDA.  
**Síntomas** : ASINTOMÁTICO  
**Riesgo Periodontal** : 1  
**Prestación** : 0099731029 CONTROL DE PLACA DENTAL DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO  
**Anexo al procedimiento** :

**Examen Estomatológico**

**No. Interlocutor** : 0000005471  
**Registro** : 1022939767  
**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:22

**Tipo de Examen** : Examen Periodontal  
**Zona** : MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.  
**Signos** : PRESENTA ENCIA MARGINAL Y PAPILAR, LEVEMENTE INFLAMADA, LEVE SANGRADO AL SONDAJE, PRESENCIA DE CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES Y PLACA BACTERIANA BLANDA.  
**Síntomas** : ASINTOMÁTICO  
**Riesgo Periodontal** : 1  
**Prestación** : 0099730101 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO  
**Anexo al procedimiento** : 1,2,3,4

**No. Interlocutor** : 0000005471  
**Registro** : 1022939767  
**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:22

**Tipo de Examen** : Examen Periodontal  
**Zona** : MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.  
**Signos** : PRESENTA ENCIA MARGINAL Y PAPILAR, LEVEMENTE INFLAMADA, LEVE SANGRADO AL SONDAJE, PRESENCIA DE CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES Y PLACA BACTERIANA BLANDA.  
**Síntomas** : ASINTOMÁTICO  
**Riesgo Periodontal** : 1  
**Prestación** : 0099020301 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO  
**Anexo al procedimiento** :

**No. Interlocutor** : 0000005471  
**Registro** : 1022939767  
**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:22

**Tipo de Examen** : Examen Periodontal  
**Zona** : MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.  
**Signos** : PRESENTA ENCIA MARGINAL Y PAPILAR, LEVEMENTE INFLAMADA, LEVE SANGRADO AL SONDAJE, PRESENCIA DE CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES Y PLACA BACTERIANA BLANDA.  
**Síntomas** : ASINTOMÁTICO  
**Riesgo Periodontal** : 1  
**Prestación** : 0099731012 PROFILAXIS ODONTOLOGIA GENERAL  
**Anexo al procedimiento** :

**No. Interlocutor** : 0000005471  
**Registro** : 1022939767  
**Ubicación** : En Consulta Externa

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Especialidad** : ODONTOLOGIA

**Dianóstico de Ingreso / C.Externa**

**Diagnóstico Principal** : K051

**Descripción** : GINGIVITIS CRONICA

**Clasificación** : H0

**Causa Externa** : 13

**Tipo Diagnóstico** : 02

**Evolución Diagnóstica**

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:24

**Código** : K051

**Descripción** : GINGIVITIS CRONICA

**Clasificación** : Diag. Principal

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

\* **Fecha** : 08.02.2023 **Hora** : 12:25

**Código** : K081

**Descripción** : PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL

**Clasificación** : Diag. Relacionado N°1

**Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER

**Tipo** : Confirmado Nuevo

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

## Examen Estomatológico

*	Fecha	: 08.02.2023	Hora	: 12:25	Tipo	: Confirmado Nuevo
	Código	: K030				
	Descripción	: ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES				
	Clasificación	: Diag. Relacionado N°3				
	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER				
*	Fecha	: 08.02.2023	Hora	: 12:24	Tipo	: Confirmado Nuevo
	Código	: K028				
	Descripción	: OTRAS CARIES DENTALES				
	Clasificación	: Diag. Relacionado N°2				
	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER				
*	Fecha	: 08.02.2023	Hora	: 12:24	Tipo	: Confirmado Nuevo
	Código	: K021				
	Descripción	: CARIES DE LA DENTINA				
	Clasificación	: Diag. Relacionado N°1				
	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER				



Episodio : 51462765  
Fecha : 08.02.2023

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 14CTC ODONTOLOGIA GENERAL  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## ODONTOGRAMA

### Detalle Odontograma

* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:21
Diente	: 33	Procedimiento	: 33
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:21
Diente	: 47	Procedimiento	: 30
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 46	Procedimiento	: 11
Prestación	:	Superficie	: OV
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 45	Procedimiento	: 30
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 44	Procedimiento	: 30
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 43	Procedimiento	: 33
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 42	Procedimiento	: 33
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 41	Procedimiento	: 33
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA
* Fecha del Registro	: 08.02.2023	Hora	: 12:20
Diente	: 31	Procedimiento	: 33
Prestación	:	Superficie	:
No. Interlocutor	: 0000005471	Responsable	: HERNANDEZ MORENO JENNIFER
Registro	: 1022939767	Especialidad	: ODONTOLOGIA

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





## Registro Odontograma

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:19  
**Diente** : 16 **Procedimiento**: 11 **Superficie** : OM  
**Prestación** :  
**No. Interlocutor** : 0000005471 **Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:19  
**Diente** : 17 **Procedimiento**: 11 **Superficie** : O  
**Prestación** :  
**No. Interlocutor** : 0000005471 **Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

\* **Fecha del Registro** : 08.02.2023 **Hora** : 12:19  
**Diente** : 18 **Procedimiento**: 30 **Superficie** :  
**Prestación** :  
**No. Interlocutor** : 0000005471 **Responsable** : HERNANDEZ MORENO JENNIFER  
**Registro** : 1022939767 **Especialidad** : ODONTOLOGIA

Episodio : 51462765  
Fecha : 08.02.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 14CTC ODONTOLOGIA GENERAL  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Salud Oral Promoción y Prevención

### Promoción y Prevención

Gestación : NO

#### Hábitos Orales

Cepillo Dental	: Si	2	# veces día
Seda Dental	: No	0	# veces día
Enjuague	: No	0	# veces día

#### Control de placa bacteriana

Número de dientes : 26  
Número de superficies : 80  
Porcentaje de Placa : 77 %  
Placa : 1 SI PRIMERA VEZ EN EL AÑO  
Observaciones :  
Tipo de cita : Educación y Prevención

#### Responsable Firmar

Fecha firma	:	Hora firma	: 00:00
No. Interlocutor Firma	:	Tipo Usuario Firma	:
Registro responsable firma	:	Nombre responsable firma:	:
Especialidad responsable firma:	:		

**Episodio** : 51714683  
**Fecha** : 15.02.2023

<b>Paciente</b>	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
<b>Identificación</b>	: CC 52794764	<b>F. Nacimiento</b>	: 22.07.1981
<b>Sexo</b>	: Femenino	<b>Edad</b>	: 41 Años
<b>Especialidad</b>	: 14CTC REHABILITACIÓN ORAL 1 VE		
<b>Aseguradora</b>	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## EVOLUCIÓN

## Registro Evolución

\* **Fecha del Registro** : 15.02.2023 **Hora** : 14:47  
**Diente / Zona** :  
**Superficie** :  
**Observación Procedimiento** : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL

SE APLICA PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA LA ATENCION. PACIENTE REALIZA DESINFECCION DE MANOS CON GEL. SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADOS E INTERROGATORIO COVID 19 , AL QUE NIEGA TODOS LOS ITEMS, SE PIDE AL PACIENTE REALICE ENJUAGUE BUCAL CON AGUA OXIGENADA, POR 60 SEGUNDOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO. SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL TANTO DEL PACIENTE COMO LAS DEL PROFESIONAL DE ACUERDO AL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE COMPENSAR. SE EXPLICAN RIESGOS DE CONTAGIO POR COVID -19 EN CONSULTA ODONTOLÓGICA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

RIESGO SISTEMICO DEL PACIENTE DE ACUERDO CON LA CLASIFICACION INS 0454

SISTEMATICAMENTE COMPROMETIDO CONTROLADO

SE LE INDICA QUE SE RETIRE EL TAPABOCAS  
AL EXAMEN CLÍNICO SE OBSERVA:HIPERTONICIDAD DE MASETEROS, FACETAS DE DESGASTE  
ASINTOMÁTICO,  
RADIOGRÁFICAMENTE:ASISTE SIN RADIOGRAFÍA

SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EL TRATAMIENTO INDICADO ES:PLACA NEUROMIORELAJANTE  
SE LE DAN ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO, FUNCIONAL: PLACA NEUROMIORELAJANTE.  
ESTETICA: PLACA DE BRUXISMO COMFORT Y EXTRACOMFORT.  
DE LAS ALTERNATIVAS SUGERIDAS EL PACIENTE ESCOGE LA ALTERNATIVA DE:PLACA DE BRUXISMO EXTRACOMFORT.  
SE LE INDICA A LA PACIENTE QUE EL TRATAMIENTO PUEDE ESTAR SUJETO A CAMBIOS DURANTE EL PROCESO ,  
ENTENDIENDO SU DIAGNÓSTICO, LA IMPORTANCIA Y NECESIDAD DE REALIZAR TRATAMIENTO RESTAURATIVO.  
SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN  
PERSONAL ESPECÍFICOS, INDICADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA EL ESCENARIO DE ATENCIÓN COVID 19: GORRO,  
MONOGAFAS, TAPABOCAS, CARETA, GUANTES Y BATA ANTIFLUIDOS.  
LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LOS CINCO MOMENTOS EN LA ATENCION DEL PACIENTE.POSTERIOR A LA ATENCIÓN SE  
REALIZA PROCESO DE DESINFECCIÓN TERMINAL DE SUPERFICIES Y ESPACIO DE ATENCIÓN.  
SE TRABAJÓ A CUATRO MANOS CON LA AUXILIAR JENNIFER CAROLINA NIÑO BAUTISTA C.C:1031149139  
SE INDICA AL PACIENTE QUE COLOQUE DE NUEVO SU TAPABOCAS  
PACIENTE SALE DE CONSULTA. ORIENTADO, CONSCIENTE Y EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

Realizado : Sí

**Responsable** : DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA  
**Registro** : 52585106 **Especialidad** : REHABILITACION ORAL

**Dianóstico de Ingreso / C.Externa**

**Diagnóstico Principal : K076**

**Descripción** : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR **Tipo Diagnóstico** : 02

**Causa Externa** : Enfermedad general

**Clasificación** : H0

### Evolución Diagnóstica

* <b>Fecha</b>	: 15.02.2023	<b>Hora</b>	: 14:18
<b>Código</b>	: K076		
<b>Descripción</b>	: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR		
<b>Clasificación</b>	: Diag. Relacionado N°1	<b>Tipo</b>	: Confirmado Nuevo
<b>Responsable</b>	: DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA		

Episodio : 51714683

Fecha :

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 14CTC REHABILITACIÓN ORAL 1 VE  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Salud Oral Rehabilitación Oral

### Alternativa de Tratamiento

\* **Fecha del Registro** : 15.02.2023 **Hora** : 14:17

**Motivo Interconsulta** : "ME REMITIERON"

**Historia de la afección presente:** HIPERTONICIDAD DE MASETEROS, FACETAS DE DESGASTE

**Zona** : BILATERAL

**Signos** : HIPERTONICIDAD DE MASETEROS

**Síntomas** : ASINTOMATICA

**Código CUPS** :

**Prestación** :

**Anexo al procedimiento** :

**Pronósticos** : Bueno

**Interpretación Radiográfica:** ASISTE SIN RADIOGRAFIA

**Impresión diagnóstica** : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

**Diagnóstico definitivo** : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

**Observaciones** : NINGUNA

**No. Interlocutor** : 2000019821

**Responsable** : DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA

**Registro** : 52585106

**Especialidad** : REHABILITACION ORAL

\* **Fecha del Registro** : 15.02.2023 **Hora** : 14:17

**Motivo Interconsulta** : "ME REMITIERON"

**Historia de la afección presente:** HIPERTONICIDAD DE MASETEROS, FACETAS DE DESGASTE

**Zona** : BILATERAL

**Signos** : HIPERTONICIDAD DE MASETEROS

**Síntomas** : ASINTOMATICA

**Código CUPS** : 0024820012

**Prestación** : PLACA ALEMANA DE BRUXISMO EXTRACOMFORT

**Anexo al procedimiento** : 1

**Pronósticos** : Bueno

**Interpretación Radiográfica:** ASISTE SIN RADIOGRAFIA

**Impresión diagnóstica** : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

**Diagnóstico definitivo** : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

**Observaciones** : NINGUNA

**No. Interlocutor** : 2000019821

**Responsable** : DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA

**Registro** : 52585106

**Especialidad** : REHABILITACION ORAL

## Articulación Temporomandibular

### Ruido Articular

**Chasquido** : No

Intermedio

**Apertura**

**Cierre**

**Recíproco**

Inicial

I: D:

I: D:

I: D:

Tardío

I: D:

I: D:

I: D:

**Crepitación** : No

Intermedio

**Apertura**

**Cierre**

**Recíproco**

Inicial

I: D:

I: D:

I: D:

Tardío

I: D:

I: D:

I: D:

**Dolor Articular** : No

**Dolor de la cara** : No

**Dolor de oído** : No

**Se le traba la mandíbula:** No

## Salud Oral Rehabilitación Oral

Dificultad para abrir la boca: No

Dificultad para cerrar la boca: No

### Análisis Clínico

Sobremordida Horizontal : 1 mm      Sobremordida Vertical : %25  
 Mordida borde # borde : NO  
 Mordida abierta : NO  
 Mordida cruzada : NO  
 Apertura máxima : 70 mm  
 Clase Angle : CLASE I  
 Masticación bilateral : SI  
 Masticación unilateral: NO  
 Sensación de cansancio en músculos de cara y cuello: No

Disfunción temporomandibular y oclusión : NINGUNA

### Hábitos

Foniatricos : No  
 Deglución atípica : No  
 Se muerde las mejillas : No  
 Se muerde los labios : No  
 Respiración bucal : No  
 Bruxismo diurno : Si  
 Bruxismo nocturno : Si  
 Otros hábitos : No

### Plan de Tratamiento

\* Fecha del Registro : 15.02.2023      Hora : 14:17  
 Código CUPS : 0024820012  
 Prestación : PLACA ALEMANA DE BRUXISMO EXTRACOMFORT  
 Anexo al procedimiento : 1  
 Trabajo de laboratorio : 203  
 Descripción : T. PLACA ALEMANA DE BRUXISMO EXTRACOMFORT  
 Laboratorio Dental : 2.000.010.970  
 Descripción Lab : PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES  
 No. Interlocutor : 2000019821      Responsable : DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA  
 Registro : 52585106      Especialidad : REHABILITACION ORAL

### Evolución Diagnóstica

\* Fecha : 15.02.2023      Hora : 14:17  
 Código : K076      Dx Pre-Qx :  
 Descripción : TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1      Tipo : Confirmado Nuevo  
 Responsable : DIAZ BERNAL CLAUDIA MARCELA



Episodio : 52425797  
Fecha : 08.03.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

Control

### Enfermedad Actual

Paciente quien acude a control,  
persiste con dolor en región lumbar, y limitación al caminar,  
tiene pendiente examen radiografías panorámicas de columna

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 102 / 70  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 81  
Lugar de la Toma : Brazo Derecho

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
Frec. Cardíaca : 84

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 78,000  
Talla (cm) : 168,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,90  
IMC(Kg/m2) : 27,64

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : normocefalo
- \* -OJOS  
Hallazgos : adecuada respuesta pupilar a la luz, movimientos oculares conservados, s
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : húmedas y normocoloreadas, orofaringe de aspecto normal.
- \* -CUELLO  
Hallazgos : tiroides grado 0, sin soplos carotídeos, sin masas en cuello
- \* -TORAX Y PULMONES

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

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : adecuada expansibilidad torácica. murmullo vesicular normal no estertore

\* -MAMA

Hallazgos : sin lesiones

\* -CARDIACO

Hallazgos : ruidos cardiacos rítmicos no soplos, sin ruidos agregados.

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : blando, depresible, no doloroso, no megalias, no soplos abdominales,

\* -GENITALES

Hallazgos : puntos ureterales no dolorosos, maniobra puño percusión negativa

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : no evaluado

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : sin sinovitis, movilidad articular normal. pulsos radial y ulnar present

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : pulsos dorsales pedios presentes, no edemas

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : dolor a la presión lumbar, lasseque positivo, con ayuda de bastón al caminar,

\* -NEUROLOGICO

Hallazgos : sin alteraciones neurologicas

\* -MENTAL

Hallazgos : orientada en tiempo, espacio, persona

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : lesiones hipopigmentadas en la frente, con mejoría de las lesiones escamosas en cuero cabelludo

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : I10X  
 Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 08.03.2023 Hora : 11:46  
 Código Diagnóstico : M511  
 Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

Paciente con hta controlada,  
 indico igual medicación,  
 evaluar por dermatologia,  
 continuar manejo del dolor ,  
 usar gotas rescates,

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
 Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
 Registro : 1014198024  
 Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 08.03.2023 Hora : 11:51

Episodio : 52619878  
Fecha : 14.03.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 14CTC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

CONSULTA GINECOLOGIA

HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVO  
OCUPACIÓN: PENSIONADA POR DISCAPACIDAD - CX DE COLUMNA  
VIOLENCIA FAMILIAR: NO  
CELULAR: 3212137855

MOTIVO DE CONSULTA: "NO ME HA LLEGADO"

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 41 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY Y ACOS (MICROGYNOM). REFIERE FUR 02/02/23, NO HA PRESENTADO NUEVO CICLO, INDICA CICLOS 30\*3, CANTIDAD NORMAL, NO DISMENORREA. ADEMÁS DOLOR EN SENO IZQUIERDO SIN CAMBIOS DE COLORACIÓN, SIN OTRA SINTOMATOLOGÍA.

PACIENTE NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, URINARIOS, NEUROLÓGICOS, GASTROINTESTINALES U OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

### ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, CERVICALGIA + DORSALGIA + LUMBALGIA + DOLOR DE MEMBRANA CRÓNICO (POSTERIOR A CX DE COLUMNA), DEPRESIÓN MEDICAMENTOS: VALSARTAN\*1, INDAPAMIDA\*1, TRAMADOL 100\*2, TIZANIDINA, PREGABALINA, ACETAMINOFEN, LEVOMEPROMAZINA, DULOXETINA, MICROGYNON QUIRÚRGICOS: MICRODISCOTOMIA, CESAREA N 2 + POMEROY, RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS L4-L5-S1 16/2/2021, BOMBA DE DOLOR, COLELAP.

ALERGIAS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIAR: PADRE HIPERTENSION ARTERIAL, MADRE DIABETES MELLITUS

G/O: M 15 AÑOS CICLOS REGULARS 30\*3 DÍAS, FUR 02/02/23 PNF POMEROY + ACOS (MICROGYNON POR HUA - 2 AÑOS) G2P2C2V2 FUP HACE 14 AÑOS ETS: NIEGA. VACUNA VPH: NO CCV HACE 2 AÑOS NEGATIVA TEST VPH NUNCA MAMOGRAFÍA HACE 1 AÑO NEGATIVA

NIEGA FACTORES DE RIESGO PARA COAGULOPATÍAS

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

## Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

\* GASTROINTESTINAL

NIEGA

\* GENITOURINARIO

NIEGA

\* LOCOMOTOR

NIEGA

\* OSTEOARTICULAR

NIEGA

\* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
 Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80  
 Presión Arterial Media(mm Hg) : 93  
 Pulso : 75  
 Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 18  
 Sat. Oxígeno(%) : 94  
 FIO2(%) : 21

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 78,000  
 Talla (cm) : 165,00  
 Superficie Corporal(m2) : 1,90  
 IMC(Kg/m2) : 28,65

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA  
 Hallazgos : MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ICTERICIA, NO MEGALIAS

\* -OJOS  
 Hallazgos : NORMAL

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
 Hallazgos : NORMAL



## Historia Clínica de Ingreso

PACIENTE DE 41 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY Y ACOS (MICROGYNOM). REFIERE FUR 02/02/23, NO HA PRESENTADO NUEVO CICLO, INDICA CICLOS 30\*3, CANTIDAD NORMAL, NO DISMENORREA. ADEMÁS DOLOR EN SENO IZQUIERDO SIN CAMBIOS DE COLORACIÓN, SIN OTRA SINTOMATOLOGÍA. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, IMC EN SOBREPESO, YA EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO. NO ALTERACIONES AL EXAMEN. SE HABLA CON PACIENTE, SE RESUELVEN DUDAS, POR SINTOMATOLOGÍA PRESENTA SS ECO PELVICA TV, ECO MAMARIA + MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA. SS TAMIZACION CA CERVIX CON TEST DE VPH. CONTROL CON RESULTADOS. SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES. ENTIENDE Y ACEPTA.

### Información complementaria análisis y plan

SS ECO PELVICA TV

SS TEST DE VPH

SS ECO MAMARIA + MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA

CONTROL CON RESULTADOS

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

#### PLAN DE EDUCACIÓN:

SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOEXAMEN DE MAMA, CITOLOGÍA VAGINAL, PREVENCIÓN DE OSTEOPOROSIS SEGÚN PROTOCOLOS. EXPLICÓ RECOMENDACIONES PARA HIGIENE ÍNTIMA, CONDUCTAS SALUDABLE Y SEXUALIDAD SEGURA COMO USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCIÓN ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE DENUNCIAS SI PACIENTE ES VÍCTIMA DE MALTRATO INTRAFAMILIAR O EXTERNO.

SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A TOMAR A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LO EXPLICADO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE MANERA COMPLETA.

#### PLAN DE PREVENCIÓN:

LAVADO DE MANOS: RECUERDE EL LAVADO DE MANOS FRECUENTE CON AGUA Y JABÓN, FROTÁNDOLAS HASTA GENERAR ESPUMA, DEBE LAVARSE COMPLETAMENTE LAS MANOS, DEBAJO DE LAS UÑAS Y ENTRE LOS DEDOS SOBRE LAS MUÑECAS AL MENOS DURANTE 40 SEGUNDOS.

SE RECOMIENDA EL USO PERMANENTE DE TAPABOCAS CUANDO SE ESTÉ EN CONTACTO CON OTRAS PERSONAS, IGUALMENTE SE INSISTE EN MINIMIZAR LOS CONTACTOS Y TOMAR MEDIDAS DE AISLAMIENTO. EN CASO DE PRESENTAR: TOS, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, DIFICULTAD PARA PERCIBIR OLORES DEBE CONSULTAR PARA REALIZAR PRUEBA COVID.

Clasificación de la Atención

: Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000022065

Responsable : GARCIA YEPES RICARDO ALBERTO

Registro : 1109296201

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 14.03.2023

Hora : 14:53

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Diagnós individual

Página 434 de 450

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

Nº paciente: 377996 Nº episodio: 52857991

UO de enfermería: 10DLABORATOR

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20230323203728 del: 23.3.2023 20:37 Status:			
VPH	Prestación	Resultado	Unidad
RESULTADO VIRUS DEL PAPILOMA H		NEGATIVO	
GENOTIPO VPH TIPO 16		NEGATIVO	
GENOTIPO VPH TIPO 18		NEGATIVO	
OTROS TIPOS DE VPH DE ALTO RIE		NEGATIVO	

20230323203728

20230323203738.729

20230323203728 RESULTADO VIRUS DEL PAPILOMA H: \*

NEGATIVO

20230323203728 GENOTIPO VPH TIPO 16: \*

NEGATIVO

20230323203728 GENOTIPO VPH TIPO 18: \*

NEGATIVO

20230323203728 OTROS TIPOS DE VPH DE ALTO RIE: \*

NEGATIVO

INTERPRETACIÓN:

Negativo: No sedetectó DNA del VPH de Alto Riesgo en la muestra proces

ada. Positivo:Se detectó DNA del VPH de Alto Riesgo bien sea para 16,18

u otros o combinación de los mismos: 31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66 y

68. METODØER -Tiempo real (PCR-RT)

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 14CTC GINECOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: Diestro	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Otro	
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO	

CONSULTA GINECOLOGIA

HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVO  
OCUPACIÓN: PENSIONADA POR DISCAPACIDAD - CX DE COLUMNA  
VIOLENCIA FAMILIAR: NO  
CELULAR: 3212137855  
ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO - ESPOSO

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL"

PACIENTE DE 41 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY Y ACOS (MICROGYNOM). CONOCIDA POR AMENORREA EN ESTUDIO, DOLOR PELVICO DE MODERADA INTENSIDAD Y MASTLAGIA IZQUIERDA. PRESENTO SANGRADO MENSTRUAL 13/04/23. TRAE ESTUDIOS SOLICITADOS.

## ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, CERVICALGIA + DORSALGIA + LUMBALGIA + DOLOR DE MMMI CRONICO (POSTERIOR A CX DE COLUMNA), DEPRESION MEDICAMENTOS: VALSARTAN\*1, INDAPAMIDA\*1, TRAMADOL 100\*2, TIZANIDINA, PREGABALINA, ACETAMINOFEN, LEVOMEPRMAZINA, DULOXETINA, MICROGYNON QUIRÚRGICOS: MICRODISCOTOMIA, CESAREA N 2 + POMEROY. RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS L4-L5-S1 16/2/2021. BOMBA DE DOLOR. COLELAP.

TOXICO ALERGIAS: NIEGA

FAMILIAR: PADRE HIPERTENSION ARTERIAL. MADRE DIABETES MELLITUS

G/O: M 15 AÑOS CICLOS REGUALRES 30\*3 DIAS. FUR 13/04/23 PNF POMEROY + ACOS (MIGROGYNON POR HUA - 2 AÑOS)

G2P2C2V2 FUP HACE 14 AÑOS ETS: NIEGA. VACUNA VPH: NO CCV 2021 NEGATIVA TEST VPH 23/03/23 NEGATIVO MAMOGRAFIA

10/04/23 BIRADS 0 ECO MAMARIA 04/05/23 BIRADS 2

NIEGA FACTORES DE RIESGO PARA COAGULOPATÍAS

04/05/23 ECO MAMA: BIRADS 2

- NODULO SOLIDOS EN AMBOS SENOS SIN CAMBIOS.

- QUSITE SIMPLES DE PEQUEÑO DIAMESTRO EN AMBOS SENOS.

10/04/23 MAMOGRAFIA: BIRADS 0

- NODULOS BILATERALES MULTIPLES

23/03/23 TEST DE VPH NEGATIVO

15/03/23 ECO PELVICA TV: MIOMATOSIS UTERINA FIGO 4

- UTERO EN AVF DE 82\*45\*54 MM. VOL 99 CC. MIOMA FIGO 4 EN CARA ANTERIOR DE 2331 MM. OTRO FIGO 4 DE 16\*22 MM.

- ENDOEMTRIO DE 7 MM. UNIFORME. CAVIDAD VACIA.

- OVARIOS NORMALES, NO LIQUIDO LIBRE

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

Sintomático respiratorio

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



## Historia Clínica de Ingreso

### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

### \* RESPIRATORIO

NIEGA

### \* GASTROINTESTINAL

NIEGA

### \* GENITOURINARIO

NIEGA

### \* LOCOMOTOR

NIEGA

### \* OSTEOARTICULAR

NIEGA

### \* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

### \* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

### \* PSIQUIATRICOS

NIEGA

### \* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

### \* OTROS

NIEGA

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80

Presión Arterial Media(mm Hg) : 93

Pulso : 75

Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Sat. Oxígeno(%) : 94

FIO2(%) : 21

### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 78,000

Talla (cm) : 165,00

## Historia Clínica de Ingreso

Superficie Corporal(m2) : 1,90  
IMC(Kg/m2) : 28,65

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ICTERICIA, NO MEGALIAS
- \* -OJOS  
Hallazgos : NORMAL
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : NORMAL
- \* -CUELLO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS
- \* -MAMA  
Hallazgos : NORMAL
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NO SANGRADO, SE OMITE TACTO VAGINAL.
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : NO EXPLORADO
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : NORMAL
- \* -NEUROLÓGICO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -MENTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORMAL
- \* -OTROS  
Hallazgos : NORMAL

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : D259  
Descripción : LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

- \* Fecha : 09.05.2023 Hora : 11:08  
Código Diagnóstico : R102  
Nombre Diagnóstico : DOLOR PELVICO Y PERINEAL  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Análisis y Plan

## Historia Clínica de Ingreso

PACIENTE DE 41 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY Y ACOS (MICROGYNOM). CONOCIDA POR AMENORREA EN ESTUDIO, DOLOR PELVICO DE MODERADA INTENSIDAD Y MASTLAGIA IZQUIERDA. PRESENTO SANGRADO MENSTRUAL 13/04/23. TRAE ESTUDIOS SOLICITADOS. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, IMC EN SOBREPESO, YA EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO. SE REVISÓ CC NEGATIVA, TEST DE VPH NEGATIVO, MAMOGRAFIA BIRADS 0 CON NODULOS BILATERALES MULTIPLES Y ECO MAMARIA COMPLEMENTARIA BIRADS 2 CON NODULOS SOLIDOS EN AMBOS SENOS SIN CAMBIOS Y QUSITES SIMPLES BILATERALES PEQUEÑOS. ECO PELVICA TV CON MIOMATOSIS UTERINA INCIPIENTE FIGO 4. SE HABLA CON PACIENTE, SE RESUELVEN DUDAS, SE EXPLICAN HALLAZGOS DE LABROATORIO. POR SINTOMATOLOGIA DESCRITA, SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE CAMBIOS DE ACOS, PARA TOMA DE DIENOGEST Y EVALUAR RESPUESTA TERAPEUTICA. CONTROL EN 3 MESES. SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES. ENTIENDE Y ACEPTA.

### Información complementaria análisis y plan

DIENOGEST 2 MG

CONTROL CON RESULTADOS

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

#### PLAN DE EDUCACIÓN:

SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOEXAMEN DE MAMA, CITOLOGÍA VAGINAL, PREVENCIÓN DE OSTEOPOROSIS SEGÚN PROTOCOLOS. EXPLICÓ RECOMENDACIONES PARA HIGIENE INTIMA, CONDUCTAS SALUDABLE Y SEXUALIDAD SEGURA COMO USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCIÓN ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE DENUNCIAS SI PACIENTE ES VÍCTIMA DE MALTRATO INTRAFAMILIAR O EXTERNO.

SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A TOMAR A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LO EXPLICADO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE MANERA COMPLETA.

#### PLAN DE PREVENCIÓN:

LAVADO DE MANOS: RECUERDE EL LAVADO DE MANOS FRECUENTE CON AGUA Y JABÓN, FROTANDOLAS HASTA GENERAR ESPUMA, DEBE LAVARSE COMPLETAMENTE LAS MANOS, DEBAJO DE LAS UÑAS Y ENTRE LOS DEDOS SOBRE LAS MUÑECAS AL MENOS DURANTE 40 SEGUNDOS.

SE RECOMIENDA EL USO PERMANENTE DE TAPABOCAS CUANDO SE ESTÉ EN CONTACTO CON OTRAS PERSONAS, IGUALMENTE SE INSISTE EN MINIMIZAR LOS CONTACTOS Y TOMAR MEDIDAS DE AISLAMIENTO. EN CASO DE PRESENTAR: TOS, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, DIFICULTAD PARA PERCIBIR OLORES DEBE CONSULTAR PARA REALIZAR PRUEBA COVID.

Clasificac.de la Atención

: Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000022065

Responsable : GARCIA YEPES RICARDO ALBERTO

Registro : 1109296201

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 09.05.2023

Hora : 11:08

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 14CTC DERMATOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		

## Historia Clínica de Ingreso

## Anamnesis

Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: Diestro	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Otro	
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO	

## Motivo de Consulta

queratosis seborreica en cara con priurito.

inicio como una mancha blanca en frente.

## Enfermedad Actual

mejoria clinica importante.

hay saun leisone sen frnete y en areas de surcos faciales, mas nasogenianos,

## Información complementaria de enfermedad actual

piel seca y cuero cabelludo secos.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

## Revisión por Sistemas

### Sintomático respiratorio

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

## Parametros básicos

## Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

## Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93

## Uso de Oxígeno medicinal

¿Usa oxígeno? : No

## Examen Físico por Regiones

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : placas blancas con fina descamacion frontal.

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: L82X
Descripción	: QUERATOSIS SEBORREICA
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

## Analisis y Plan

a manejo con

Episodio : 54937503

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

nutradeica gel

emoliente facial y pantalla solar., bioderma.

recomendaciones.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002633

Responsable : PRADOS CONTRERAS EDUARDO FRANCISCO

Registro : 19389991

Especialidad : DERMATOLOGIA

Fecha : 30.05.2023 Hora : 17:43

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 10ATC MEDICINA FAMILIAR		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		

## Historia Clínica de Ingreso

## Anamnesis

Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: Diestro	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Otro	
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO	
Informante	: Paciente	

## Motivo de Consulta

Dolor lumbar

## Enfermedad Actual

Paciente quien acude su esposo Víctor,  
ella sigue con mucho dolor lumbar y limitación para la movilidad,  
su tensión arterial ha estado normal,  
04/05/23 ECO MAMA: BIRADS 2  
- NODULO SOLIDOS EN AMBOS SENOS SIN CAMBIOS.  
- QUSITE SIMPLES DE PEQUEÑO DIAMESTRO EN AMBOS SENOS.

10/04/23 MAMOGRAFIA: BIRADS 0  
- NODULOS BILATERALES MULTIPLES

23/03/23 TEST DE VPH NEGATIVO

15/03/23 ECO PELVICA TV: MIOMATOSIS UTERINA FIGO 4  
- UTERO EN AVF DE 82\*45\*54 MM, VOL 99 CC, MIOMA FIGO 4 EN CARA ANTERIOR DE 2331 MM, OTRO FIGO 4 DE 16\*22 MM.  
- ENDOMETRIO DE 7 MM, UNIFORME. CAVIDAD VACIA.  
- OVARIOS NORMALES. NO LIQUIDO LIBRE

Ya evaluada por Ginecología,

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

## Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

\* GASTROINTESTINAL

ARDOR RETROESTERNAL

## Parametros básicos

## Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 74  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 86

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Uso de Oxígeno medicinal : No  
¿Usa oxígeno? : No  
Frec. Cardíaca : 84

## Examen Físico por Regiones

## Historia Clínica de Ingreso

\* -CABEZA  
Hallazgos : f

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 15.06.2023 Hora : 08:25  
Código Diagnóstico : M511  
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 15.06.2023 Hora : 08:25  
Código Diagnóstico : R522  
Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

### Analisis y Plan

hta controlada,  
indico igual medicación,  
continuar manejo del dolor,  
terapia sedativa

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 15.06.2023 Hora : 08:26

Episodio : 56171257  
Fecha : 11.07.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 14CTC UROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

urologia

mc: " par RETOMAR"

### Enfermedad Actual

paciente con historia de incontinencia urinaria mixta de predominio de esfuerzo sin acudir a controles desde hace 2 años ahora refiere uso de toallas 4 x día, niega hematuria o itu

rxsxs: estreñimiento severo

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

\* GENITOURINARIO

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado  
Estado de Conciencia : Alerta  
Estado del Dolor : 0

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Automática  
Presión Arterial(mm Hg) : 130 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83  
Pulso : 66  
Pul/min Tomado : Sí  
Presente / ausente : Presente

Frec. Respiratoria(x min) : 16

Uso de Oxígeno medicinal  
¿Usa oxígeno? : No

### Examen Físico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : blando general  
\* -GENITALES

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



## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : no evaluado

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R32X  
 Descripción : INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Repetido  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

paciente con incontinencia urinaria mixta de predominio de esfuerzo se indica t de piso pelvico con biofeedback # 20 sesiones mirabegron 50 mgs noche , correcion de habitos valoraiocn por gastroenterologia

### Información complementaria análisis y plan

#### RECOMENDACIONES

DIETA BAJA EN CARNES ROJAS, EMBUTIDOS , ENLATADOS , SODIOS, FRUTOS SECOS, VERDURA VERDE OSCURAS, ADECUADA HIDRATACION ORAL  
 E DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS URINARIOS (EVITAR MICCION DIFERIDA, ORINAR CON FRECUENCIA, ADECUADA POSICION DURANTE LA MICCION, EVITAR EL ESTREÑIMIENTO A TODA COSTA). EXPLICO A PACIENTE.  
 AFIRMA ENTENDER Y ACEPTAR PLAN DE MANEJO. SIGNOS DE ALARMA RETENCIONRINARIA HEMATURIA, INFECCION URINARIA ENTRE OTROS.

- Recomendaciones de hábitos sanos.

SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR CONTAGIO.

- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.  
 - EVITAR EN LO POSIBLE SALIR DE SU CASA A MENOS QUE SEA COMPLETAMENTE

#### INDISPENSABLE.

- Usted debería usar SIEMPRE, una mascarilla (tapabocas), cuando esté cerca de otras personas (p. ej., compartiendo una habitación o un vehículo)  
 - Use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % dealcohol. Cubra todas las superficies de las manos y frótelas hasta que se sequen. Esto no reemplaza el lavado de manos.  
 - Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.  
 - Evite el contacto cercano con otras personas.  
 - Evite cualquier contacto con personas enfermas.  
 - Mantenga una distancia entre usted y las otras personas de al menos 2mts.  
 - Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude, o en su defecto, use la parte interna del codo. Bote los pañuelos desechables que haya usado a la basura. De inmediato, lávese las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos.  
 - Si las superficies están sucias, límpielas: use agua y jabón o detergente para desinfectar.

EN CASO DE FIEBRE O DETERIORO FUNCIONAL RESPIRATORIO, LLAME A LOS NÚMEROS DE ATENCION PRIORITARIA DE COMPENSAR. 444-1234

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012942  
 Responsable : ZAPATA SALGADO CARLOS ARTURO  
 Registro : 1113636417  
 Especialidad : UROLOGIA

Fecha : 11.07.2023 Hora : 14:12

Episodio : 56902571  
Fecha : 03.08.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 42 Años  
Especialidad : 14CTC GINECOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

CONSULTA GINECOLOGIA

HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVO

OCUPACIÓN: PENSIONADA POR DISCAPACIDAD - CX DE COLUMNA

VIOLENCIA FAMILIAR: NO

CELULAR: 3212137855

ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO - ESPOSO

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL"

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 42 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY. CONCOIDA POR DISMENORREA, MANEJO CON DIEGNOEST, AMENORREA SECUNDARIA, DESDE INICIO NO DOLOR PELVICO, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. NO MASTALGIA.

#### ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, CERVICALGIA + DORSALGIA + LUMBALGIA + DOLOR DE MMMI CRONICO (POSTERIOR A CX DE COLUMNA), DEPRESION MEDICAMENTOS: VALSARTAN\*1, INDAPAMIDA\*1, TRAMADOL 100\*2, TIZANIDINA, PREGABALINA, ACETAMINOFEN, LEVOMEPRIMAZINA, DULOXETINA, MICROGYNON QUIRÚRGICOS: MICRODISCOTOMIA, CESAREA N 2 + POMEROY, RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS L4-L5-S1 16/2/2021, BOMBA DE DOLOR, COLELAP.

TOXICO ALERGIAS: NIEGA

FAMILIAR: PADRE HIPERTENSION ARTERIAL, MADRE DIABETES MELLITUS

G/O: M 15 AÑOS CICLOS REGUALRES 30\*3 DIAS, FUR 13/04/23 PNF POMEROY + ACOS (MIGROGYNON POR HUA - 2 AÑOS)

G2P2C2V2 FUP HACE 14 AÑOS ETS: NIEGA. VACUNA VPH: NO CCV 2021 NEGATIVA TEST VPH 23/03/23 NEGATIVO MAMOGRAFIA

10/04/23 BIRADS 0 ECO MAMARIA 04/05/23 BIRADS 2

NIEGA FACTORES DE RIESGO PARA COAGULOPATÍAS

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### \* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA

#### \* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

#### \* CARDIOVASCULAR

NIEGA

#### \* RESPIRATORIO

NIEGA

#### \* GASTROINTESTINAL

## Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

\* GENITOURINARIO

NIEGA

\* LOCOMOTOR

NIEGA

\* OSTEOARTICULAR

NIEGA

\* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* OTROS

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual

Presión Arterial(mm Hg) : 115 / 70

Presión Arterial Media(mm Hg) : 85

Pulso : 85

Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Sat. Oxígeno(%) : 94

FIO2(%) : 21

#### Uso de Oxígeno medicinal

¿Usa oxígeno? : No

Peso(Kg) : 77,000

Talla (cm) : 165,00

Superficie Corporal(m2) : 1,89

IMC(Kg/m2) : 28,28

### Examen Fisico por Regiones

\* -CABEZA

Hallazgos : MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ICTERICIA, NO MEGALIAS

\* -OJOS

Hallazgos : SIN ALTERACIONES

\* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : NORMAL

\* -CUELLO

Hallazgos : NORMAL

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS
- \* -MAMA  
Hallazgos : NORMAL
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS
- \* -GENITALES  
Hallazgos : GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SE OMITE TACTO VAGINAL.
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : SIN ALTERACIONES
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMAL
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NO EDEMAS, NO SIGNOS DE TVP
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : NO SE EXPLORA
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, RO: ++/++++
- \* -MENTAL  
Hallazgos : NORMAL
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORMAL
- \* -OTROS  
Hallazgos : NORMAL

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : D259  
 Descripción : LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Nuevo  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 03.08.2023 Hora : 14:53  
 Código Diagnóstico : R102  
 Nombre Diagnóstico : DOLOR PELVICO Y PERINEAL  
 Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
 Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

### Análisis y Plan

PACIENTE DE 42 AÑOS. PENSIONADA POR DISCAPACIDAD. PNF POMEROY. CONCOIDA POR DISMENORREA, MANEJO CON DIEGNOEST, AMENORREA SECUNDARIA, DESDE INICIO NO DOLOR PELVICO, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. NO MASTALGIA. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, IMC EN SOBREPESO, YA EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO. SE HABLA CON PACIENTE, SE RESUELVEN DUDAS, ADECUADA ADHERENCIA A TRATAMIENTO Y RESPUESTA CLINICA FAVORABLE. SE REFORMULA. CONTROL EN 3 MESES. SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES. ENTIENDE Y ACEPTA.

### Información complementaria análisis y plan

DIENOGEST 2 MG  
 CONTROL EN 3 MESES  
 SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

## Historia Clínica de Ingreso

### PLAN DE EDUCACIÓN:

SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOEXAMEN DE MAMA, CITOLOGÍA VAGINAL, PREVENCIÓN DE OSTEOPOROSIS SEGÚN PROTOCOLOS. EXPLICÓ RECOMENDACIONES PARA HIGIENE INTIMA, CONDUCTAS SALUDABLE Y SEXUALIDAD SEGURA COMO USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCIÓN ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE DENUNCIAS SI PACIENTE ES VÍCTIMA DE MALTRATO INTRAFAMILIAR O EXTERNO.

SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A TOMAR A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LO EXPLICADO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE MANERA COMPLETA.

### PLAN DE PREVENCIÓN:

LAVADO DE MANOS: RECUERDE EL LAVADO DE MANOS FRECUENTE CON AGUA Y JABÓN, FROTANDOLAS HASTA GENERAR ESPUMA, DEBE LAVARSE COMPLETAMENTE LAS MANOS, DEBAJO DE LAS UÑAS Y ENTRE LOS DEDOS SOBRE LAS MUÑECAS AL MENOS DURANTE 40 SEGUNDOS.

SE RECOMIENDA EL USO PERMANENTE DE TAPABOCAS CUANDO SE ESTÉ EN CONTACTO CON OTRAS PERSONAS, IGUALMENTE SE INSISTE EN MINIMIZAR LOS CONTACTOS Y TOMAR MEDIDAS DE AISLAMIENTO. EN CASO DE PRESENTAR: TOS, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, DIFICULTAD PARA PERCIBIR OLORES DEBE CONSULTAR PARA REALIZAR PRUEBA COVID.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000022065  
Responsable : GARCIA YEPES RICARDO ALBERTO  
Registro : 1109296201  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 03.08.2023 Hora : 14:55

Episodio : 58175767  
Fecha : 15.09.2023

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 42 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA FAMILIAR  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

Acude su esposo Víctor, para reformulacion  
persiste con mucho dolor, lumbar,  
ya evaluada, le indicaron fisioterapia  
y continuar manejo del dolor,

monitoreo tensional ha estado normal

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Uso de Oxígeno medicinal

¿Usa oxígeno? : No

### Examen Físico por Regiones

\* -CABEZA  
Hallazgos : d

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : I10X  
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 15.09.2023 Hora : 09:19  
Código Diagnóstico : M511  
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

\* Fecha : 15.09.2023 Hora : 09:19  
Código Diagnóstico : R522  
Nombre Diagnóstico : OTRO DOLOR CRONICO  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

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

Episodio : 58175767

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

### Analisis y Plan

ta controlada,  
indico igual medicacion  
manejo del dolor  
continuar fisioterapia,

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002844  
Responsable : CARBONELL SILVA JUAN CARLOS  
Registro : 1014198024  
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Fecha : 15.09.2023 Hora : 09:19

Episodio : 16032463  
Fecha : 10.06.2019

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 37 Años  
**Especialidad** : 30A TC NEUROLOGIA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Seguimiento de Pacientes

### Tabla registro seguimiento pacientes

* Fecha Dato	: 10.06.2019	Hora	: 10:21	Gestión Clínica	: No
Número de control	: 1	Sede de seguimiento	: 30ASEDE		
Efectividad en la comunicación	: No Evaluado	Episodio	: 0016082183		
Seguimiento a episodio?	: No Evaluado	Cual?	: PROCEDIMIENTOS		
Servicio	:				
Tipo de seguimiento	:				
Programa	:				
* PAS (mmHg)	: 0	Tomado	: No	Temperatura (°C)	: 0,0
PAD (mmHg)	: 0	Tomado	: No	Peso (Kg)	: 0,000
PAM (mmHg)	: 0			Talla (cm)	: 0,00
* Medicamentos	:	Oxígeno	:		
Terapias	:	Citas de control e interconsultas	:		
Cuidados Herida/Drenes/Dispositivos	:	Exámenes	:		
* Alojamiento conjunto	:	Vacunación	:		
Valoración TSH	:	Lactancia exclusiva	:		
Cita control pediatría	:	Registro civil	:		
Aseguramiento en salud	:				
* Vómito	: No Evaluado	Fiebre	: No Evaluado		
Sangrado	: No Evaluado	Disnea	: No Evaluado		
Mareo	: No Evaluado	Retención urinaria	: No Evaluado		
Náuseas	: No Evaluado	Actividad física	: No Evaluado		
Edema	: No Evaluado				
* Normal	: No	Calor	: No	Edema	: No
				Secreción	: No
* Urgencias/ Hospitalización	: No Evaluado				
Cumple plan de alimentación	: No Evaluado				
* ¿Paciente atendido en sala ERA?	: No Evaluado				
* ¿Las indicaciones suministradas fueron claras?:					
Tipo de seguimiento	: Otro	Mejoría	: No Evaluado		
Motivo	: BLOQUEO PARACERVICAL				
Observaciones	: 10/06/2019 PACIENTE QUE INGRESA A SALA DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIONADO POR NEUROLOGO CON ORDEN Y FACTURA EN MANO PARA REALIZACION DE BLOQUEO PARACERVICAL SE DILIGENCIA DATOS DEL PACIENTE PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DESPUES DEL PROCEDIMIENTO CON PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE DONDE EXPLICA RIESGOS COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA;PACIENTE ACEPTA COMPRENDE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE ASISTE PROCEDIMIENTO,NEUROLOGO REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACION SE INFORMA QUE SE REALIZARA SEGUIMIENTO TELEFONICO EN LOS PROXIMOS 3 DIAS HABILES.PACIENTE EGRESA SIN NOVEDAD.				
No. Interlocutor	: 2000010825	Responsable	: HIGUERA CASALLAS YENNY ALEXANDRA		
Registro	: 1022423749	Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Ubicación	: En Consulta Externa				

### Responsable Guardar

Fecha : 10.06.2019 Hora : 10:23  
No. Interlocutor : 2000010825 Nombre : HIGUERA CASALLAS YENNY ALEXANDRA  
Registro : 1022423749 Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

### Responsable Firmar

No. Interlocutor :  
Registro :  
Nombre :  
Especialidad :

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



Episodio : 6949226  
Fecha : 28.05.2018

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 30A TC NEUROLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890274  
CONSULTA 1 VEZ NEUROLOGIA

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : diagnostico cefalea cronica tipo migraña cirugia de columna ( lamitectomi l4-l5 l5 s1 )

Objetivo : refiere nuevos episodios d ecefalea en frecuencia tipo punzada shemicraneana insidiosa continuo,intensidad de moderada a severa nauseas, foyoofbia conuna frecuencia diaria ,manejo del dolor bomba estimulador ,tizanidina, examen fisico en buen estado general ta 120/80 fc 80 neurologico alerta,fm conservados, movimneos oculares conservados, pupilas de 3 mm reactivas a la luz, simetria facial, fm 5/5 4 extremidades,sensibilidad conservada,rot normal cordinacion no dismetria no adidiacocinesia y marcha normal

Análisis : paciente con cefalea cronica diaria tipo migraña co ndeterioro del impacto de calidad de vida

Plan : plan s,s bloqueo paracervical control 1 mes

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: R51X
Descripción	: CEFALEA
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 28.05.2018	Hora	: 11:27
Registro	: 77034218		

Responsable	: GOMEZ PEREZ BLADIMIR ERNESTO
Especialidad	: NEUROLOGIA

#### Responsable Firmar

Fecha	: 28.05.2018	Hora	: 11:26
Registro	: 77034218		
Responsable	: GOMEZ PEREZ BLADIMIR ERNESTO		
Especialidad	: NEUROLOGIA		

Episodio : 6951945  
Fecha : 28.05.2018

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 30A TC NEUROLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000053106  
BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : diagnostico cefalea

Objetivo : viene para bloqueo paracervical

Análisis : se realiz abloqueo sin complicaciones

Plan : continuar igual manejo

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: R51X
Descripción	: CEFALEA
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 28.05.2018	Hora	: 16:17
Registro	: 77034218		

Responsable : GOMEZ PEREZ BLADIMIR ERNESTO  
Especialidad : NEUROLOGIA

#### Responsable Firmar

Fecha	: 28.05.2018	Hora	: 16:17
Registro	: 77034218		
Responsable	: GOMEZ PEREZ BLADIMIR ERNESTO		
Especialidad	: NEUROLOGIA		

Episodio : 10941227  
Fecha : 13.11.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 30L TC CIRUGÍA GENERAL  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

vengo a control de la cirugía

### Enfermedad Actual

A veces me duele el ombligo y las deposiciones son blandas y muy frecuentes

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Estado de Conciencia : Alerta  
Orientado en Persona : Si  
Orientado en Espacio : Si  
Posición Corporal : Antálgica  
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73  
Pulso : 72  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 74,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,85  
IMC(Kg/m2) : 27,18

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : Normal
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : Normales
- \* -CUELLO  
Hallazgos : Normal
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : Normales
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : Normales
- \* -ABDOMEN Y PELVIS

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : blando cicatriz antigua y recientes sin defectos ni masas se palpa en hipocondrio derecho elementos implantado

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : Con soporte tipo brace en pierna izq

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K808  
Descripción : OTRAS COLELITIASIS  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

Paciente quien a viene a control post-colelap con heridas en buen estado sin molestias se da control abierto

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002563  
Responsable : TELLEZ RUIZ PABLO  
Registro : 19145307  
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Fecha : 13.11.2018 Hora : 10:39

Episodio : 11119297  
Fecha : 20.11.2018

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 37 Años  
Especialidad : 30L TC NEUROCIRUGÍA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

ANTECEDENTE DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA, RADICULOPATÍA L4-L5-S1 IZQUIERDA QUE REQUIRIÓ IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADOR EPINAL. ANTES EL DOLOR ERA 10/10 Y TOMABA MORFINA. ACTUALMENTE EL DOLOR ES 3/10 Y TOMA TRAMADOL + ACETAMINOFEN CADA 8 HORAS. NO NUEVOS SÍNTOMAS NI DETERIORO.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### \* -NEUROLÓGICO

Hallazgos : PIE CAÍDO SECUELA IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN EN REGIÓN LUMBAR. HIPOESTESIA EN DERMATOMAS DE L5 Y S1 IZQ. HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQ. PARESIA DE DORSIFLEXORES Y EXTENSORES DEL PIE IZQ.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

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

### Análisis y Plan

SE REVISÓ FUNCIONAMIENTO DE LA BATERIA CON LAS INGENIERERAS DE ST JUDE, SE ENCUENTRA FUNCIONANDO ADECUADAMENTE Y SE OBTIENE ESTÍMULO DE LA REGIÓN LUMBAR Y DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES, DEBE CONTINUAR CON SUS ANALGÉSICOS Y CONTROL EN 6 MESES.

#### PLAN:

CITA X NEUROCIRUGÍA EN 6 MESES

Clasificación de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003160  
Responsable : OSORIO FONSECA ENRIQUE ANTONIO  
Registro : 19261593

Episodio : 11119297

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 20.11.2018 Hora : 11:07

Episodio : 11854219  
Fecha : 20.12.2018

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 30L TC DOLOR Y CUIDAD PALIATI		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		

### Motivo de Consulta

Ingresa paciente para control del dolor crónico de larga evolución con antecedente de espondiloartrosis lumbalgia severa que han implantado neuroestimulador recientemente fue intervenida colecistectomía laparoscópica y estaba siendo manejado con butil bromuro hioscina y Pregabalina de 25 mg en algún momento se ordenó oxicodona 20 con naloxona 10 miligramos como forma de psoas oral abuso de opiáceos con poca respuesta y sedación se verá con esta medicación limitación funcional escala del dolor actual 6-7/10

lumbago cronico, espalda fallida, lumbociática izda con pie caído, cervicalgia

dorsalgia

epicondilitis y tendinitis de extensores de antebrazo derecho,

con parestesias en mano derecha 4 y 5 dedos de mano derecha

tto. terapia física y graduación de bastón canadiense

Colelitiasis Colecistitis

Estreñimiento Crónico, EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D EL CUELLO UTERINO, EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR D E LA MAMA, DOLOR, NO ESPECIFICADO, DOLOR PELVICO Y PERINEAL, DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR, INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO, NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS, EPICONDILITIS

SE LE PRACTICÓ COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA MEDIA, SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, RADICULOPATÍA, OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA, ROSACEA, NO ESPECIFICADA, ACNE VULGAR, DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA, OTRAS COLELITIASIS, OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES, HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES, DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL

### Enfermedad Actual

ESTA CON TIZANIDINA Y TRAMADOL

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : NORMOCEFLA
- \* -OJOS  
Hallazgos : NORMAL
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : NORMAL
- \* -CUELLO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : BUENA VENTILACIÓN BILATERAL
- \* -MAMA

## Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : NO SE EXPLORAN

\* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS CARDIACO NORMALES SIN SOPLOS NI ARRITMIAS

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : NORMAL A LA PALPACION PROFUNDA

\* -GENITALES

Hallazgos : NO SE EXPLORAN

\* -ANO-RECTAL

Hallazgos : NO SE EXPLORAN

\* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : NORMAL

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : NORMAL

\* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : OSTEOARTROSIS

\* -NEUROLOGICO

Hallazgos : ORIENTADO TE

\* -MENTAL

Hallazgos : NORMAL EN LA ESFERA MENTAL

\* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : NORMAL

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Nuevo

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

ESTA CON TIZANIDINA Y TRAMADOL

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

Clasificac.de la Atención : Urgencia no critica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002495

Responsable : PATIÑO URIBE JORGE

Registro : 19062502

Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 20.12.2018

Hora : 11:37



Episodio : 12786669  
Fecha : 01.02.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000893600  
ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA DEL ESFINTER ANAL EXPLORANDO LOS CUADRANTES SUPERIOR, INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO, ENCONTRANDO PRESENCIA DE POTENCIALES AGUDOS POSITIVOS EN CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO Y FIBRILACIONES EN CUADRANTES SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO CON SIGNOS DE FIBROSIS BILATERALMENTE

Análisis : ESTUDIO MUESTRA SIGNOS DE FIBROSIS MUSCULAR EN CUATRO CUADRANTES. ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON COMPROMISO AXONAL DE RAIZ S2 / S3 IZQUIERDA

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: R15X
Descripción	: INCONTINENCIA FECAL
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 01.02.2019	Hora	: 15:43
Registro	: 80759341		

Responsable	: JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION

#### Responsable Firmar

Fecha	: 01.02.2019	Hora	: 15:43
Registro	: 80759341		
Responsable	: JEREZ PALACIOS LUIS EDUARDO		
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION		

Episodio : 13840427  
Fecha : 13.03.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : PARESTESIAS

Objetivo : PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, SILENCIO ELECTRICO EN REPOSO, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL. CONCLUSION: ESTUDIO NORMAL

Análisis : CONCLUSION: ESTUDIO NORMAL

Plan : CONCLUSION: ESTUDIO NORMAL

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: M796
Descripción	: DOLOR EN MIEMBRO
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 13.03.2019	Hora	: 12:08
Registro	: 52409248		

Responsable	: AVILA ANDRADE MARCELIANA
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION

#### Responsable Firmar

Fecha	: 13.03.2019	Hora	: 12:08
Registro	: 52409248		
Responsable	: AVILA ANDRADE MARCELIANA		
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION		

Episodio : 16032463  
Fecha : 07.06.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 30A TC NEUROLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		
Informante	: Paciente		

### Motivo de Consulta

diagnostico  
cefalea cronica tipomigraña  
laminectomia I4-I5 s1  
neuroestimulador

### Enfermedad Actual

refiere persistencia de la frecuencia de la frecuencia de los ataques de cefalea tipo punzadas hemicraneana insidiosa continuo,intensidad de moderada a severa asociado con nauseas, fotofobia, fonofobia manejo con multiples analgesicos para dolor lumbar

manejo  
bloqueo paracervical hace 1 año

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Presión Arterial

Toma de Presión : Manual  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 90  
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo  
Posición : Sedestación

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

#### \* -NEUROLOGICO

Hallazgos : alerta, fms conservados, fundoscopia sin papiledema, movimientos oculares conservados, pupilas de 3 mm reactivas a la luz, simetría facial, pares bajos normal, fm 5/ 5 4 extremidades, coordinación no dismetría no adiadocinesia y marcha normal

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R51X  
Descripción : CEFALIA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

paciente con persistencia de la frecuencia de los ataques de cefalea con abuso de analgesicos tomado por otras patologia cronica de columna ; consider manejo con bloqueo paracervical con el fin de disminuir el dolor

Episodio : 16032463

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

plan  
naratriptan 2,5m gdia  
s,s bloqueo paracervical  
signos de alarma

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003171

Responsable : GOMEZ PEREZ BLADIMIR ERNESTO

Registro : 77034218

Especialidad : NEUROLOGIA

Fecha : 07.06.2019

Hora : 12:21

Episodio : 16201490  
Fecha : 13.06.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 37 Años
Especialidad	: 30L TC DOLOR Y CUIDAD PALIATI		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		

### Motivo de Consulta

Ingresa paciente para control de dolor crónico de larga evolución A quién se le realizó bloqueo peridural con escasos resultados psu siendo manejada con medicina alternativa se le ordenó estudio potenciales evocados con tiempos de conducción MEDULAR  
Está siendo manejada con acetaminofén con Tramadol cada 6 horas y tizanidina de 2 mg una cada 12 horas escala del dolor actual 5-6 /10  
está en proceso de reclamación de tipo laboral  
Trae resultado de tomografía axial computarizada de columna cervical la cual se reporta con rectificación de la lordosis por posible contractura muscular paravertebral discopatía c5 c6 donde hay una protrusión discal posterolateral derecha o formacion osteofítica que contacta el Saco dural puede estar desplazando la raíz sin compresión radicular

### Enfermedad Actual

se reformula tizanidina de 2 mg cada 12 horas  
acetaminofen 325+tramadol 37.5 cada 6 horas  
se cita a control en tres meses

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : normocefala
- \* -OJOS  
Hallazgos : normales
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : normales
- \* -CUELLO  
Hallazgos : NORMAL
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : BUENA VENTILACION BILATERAL
- \* -MAMA  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : RUIDOS NORMALES SI SOPLOS NI ARRITMIAS
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : NORMAL A LA PALPACION PROFUNDA
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMALES
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NORMALES
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : OSTEOARTROSIS
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : SINDROME ANSIOSO DEPRESIVO-TIENE COLOCADO NEUROESTIMULADOR
- \* -MENTAL  
Hallazgos : NORMAL EN LA ESFERA MENTAL
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORMALES

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

se reformula tizanidina de 2 mg cada 12 horas  
acetaminofen 325+tramadol 37.5 cada 6 horas  
se cita a control en tres meses

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002495  
Responsable : PATIÑO URIBE JORGE  
Registro : 19062502  
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 13.06.2019 Hora : 15:04

Episodio : 18494522  
Fecha : 10.09.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 30L TC DOLOR Y CUIDAD PALIATI		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		

### Motivo de Consulta

Ingresar paciente para control de dolor crónico de larga evolución A quien se le realizó bloqueo peridural con escasos resultados psu siendo manejada con medicina alternativa se le ordenó estudio potenciales evocados con tiempos de conducción MEDULAR escala del dolor actual 5-6 /10 está en proceso de reclamación de tipo laboral

Trae resultado de tomografía axial computarizada de columna cervical la cual se reporta con rectificación de la lordosis por posible contractura muscular paravertebral discopatía c5 c6 donde hay una protrusión discal posterolateral derecha o formación osteofítica que contacta el Saco dural puede estar desplazando la raíz sin compresión radicular

TRAER resultado de radiografía de columna cervical en proyecciones dinámicas de agosto del 2019 que se reporta con mínima disminución en la amplitud de espacios c5 c6 con pequeños osteofitos marginales posteriores por discopatía degenerativa asociado a un artrosis c6 bilateral con mínimo compromiso de foramen es de conjugación tejidos blandos paravertebrales normales no hay modificación en proyecciones dinámicas de flexo-extensión

### Enfermedad Actual

se reformula tizanidina de 2 mg cada 12 horas  
acetaminofen 325+tramadol 37.5 cada 6 horas  
se cita a control en tres meses

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : NORMOCEFALA
- \* -OJOS  
Hallazgos : NORMALES
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : NORMALES
- \* -CUELLO  
Hallazgos : CERVICALGIA POR CERVICOPATIA
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : BUENA VENTILACION BILATERAL
- \* -MAMA  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : RUIDOS NORMALES SIN SOPLOS NI ARRITMIAS
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : NORMAL A LA PALPACION PROFUNDA
- \* -GENITALES  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN

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

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : NO SE EXPLORAN
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : NORMALES
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : NORMALES
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : OSTEOARTROSIS
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : ORIENTADA TE
- \* -MENTAL  
Hallazgos : SINDROME ANSIOSOD EPRESIVO
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : NORMALES

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

se reformula tizanidina de 2 mg cada 12 horas  
acetaminofen 325+tramadol 37.5 cada 6 horas  
se cita a control en tres meses

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002495  
Responsable : PATIÑO URIBE JORGE  
Registro : 19062502  
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 10.09.2019 Hora : 09:29



Episodio : 20501715  
Fecha : 27.11.2019

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 30T TC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		

### Motivo de Consulta

ASISTE POR CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

### Enfermedad Actual

PACIENTE DE 38 AÑOS ESCOLARIDAD OCUPACION AUDITORA EXTERNA  
TELETRABAJO INCAPACITADA 5 MESES ANTECEDENTE DE DOLOR EN COLUMNA SE REALIZÓ CIRUGÍA EL 13 DE NOV DE 2015 COLUMNA FALLIDA RADICULOPATÍA S2 / S3 IZQUIERDA REQUIRIÓ IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL, EN TTO CON TRAMADOL+ ACETAMINOFEN CADA 6 HORAS. TIZANIDINA 1 NOCHE, KETOPROFENO, PERSISTE DOLOR EN COLUMNA LUMBAR Y CERVICAL CON SENSACION DE PARESTESIAS EN MANOS SE REALIZÓ EMG NORMAL

DEPRESION TTO SERTRALIN Y TRAZADONA

ESTUDIO MUESTRA SIGNOS DE FIBROSIS MUSCULAR EN CUATRO CUADRANTES. ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON COMPROMISO AXONAL DE RAIZ S2 / S3 IZQUIERDA

ESTUDIO DE MMSS ESTUDIO NORMAL

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

#### Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg)	: 70,000
Talla (cm)	: 174,00
Superficie Corporal(m2)	: 1,79
IMC(Kg/m2)	: 23,12

### Examen Físico por Regiones

#### \* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : PACIENTE INGRESA CON AYUDA DE BASTON CANADIENSE CON DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR EN BANDA FUERZA EN MIEMBROS INFERIOR 4 /5 DORSIFLEXORES DE PIE IZQUIERDO, HIPOESTESIA EN DERMATOMAS DE L5 Y S1 IZQ. HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQUIERDA ADECUADA ADAPTACION DE ORTESIS EN FIBRA DE CARBONO CON USO DE BASTON

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: M541
Descripción	: RADICULOPATIA
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Confirmado Nuevo

Episodio : 20501715

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE DE 38 A CON RADICULOPATIA CRONICA S2 S3 IZQ CON ALTERACION DE LA MARCHA LA CUAL REALIZA ASISTIDA CON ORTESIS Y USO DE BASTON  
SE DA CERTIFICADO

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000003872

Responsable : CORTES PENUELA MARTHA ADELINA

Registro : 51793343

Especialidad : MEDICINA FISICA REHABILITACION

Fecha : 27.11.2019 Hora : 13:02

Episodio : 24757768  
Fecha : 23.06.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 30L TC CIRUGÍA MAMA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

TELECONSULTA  
ANORMALIDAD EN ECOGRAFIA  
NIEGA SINTOMAS MAMARIOS APARICION DE MORADO DE 1CM SENO IZQ

### Enfermedad Actual

ECOGRAFIA DEL 11 DE JUNIO DE 2020 NODULOS SOLIDOS EN AMBOS SENOS Y QUISTES SIMPLES BILATERALES ENTRE 3 Y 6 mm NODULOS DE ASPECTO BENIGNO DERECHO 11,2 DE 7 mm EN 6,2 DE 13mm SENO IZQ EN 11,2 DE 6mm BIRASD 3

NIEGA CA DE SENO EN LA FAMILIA

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

Uso de Oxígeno medicinal  
Peso(Kg) : 65,000  
Talla (cm) : 165,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,72  
IMC(Kg/m2) : 23,88

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R92X  
Descripción : HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

SS CONTROL ECOGRAFICO EN 6 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002543  
Responsable : OROZCO PLAZAS ALEJANDRO  
Registro : 79521380  
Especialidad : CIRUGIA MAMA-TUMORES TEJIDOS

Fecha : 23.06.2020 Hora : 09:17

COMPENSAR EPS		Diagnós individual		Página 21 de 55
BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981		N° paciente: 377996 N° episodio: 27435553		
UO de enfermería: 30A LABORATO		nac.el: 22.7.1981		
Orden: 20201028113423 del: 28.10.2020 11:31 Status:				
Prestación	Resultado	Normal	Unidad	
CH				
RECuento DE LEUCOCITOS	7.72	5 - 10	x10^3/u	
NEUTROFILOS %	55.10	42.5 - 73.2	%	
LINFOCITOS %	34.70	18.2 - 47.4	%	
MONOCITOS %	7.50	4.3 - 11	%	
EOSINOFILOS %	2.30	0.01 - 3	%	
BASOFILOS %	0.40	0.01 - 0.7	%	
NEUTROFILOS Abs	4.25	2 - 7.15	x10^3/u	
LINFOCITOS Abs	2.68	1.5 - 4	x10^3/u	
MONOCITOS Abs	0.58	0.03 - 0.71	x10^3/u	
EOSINOFILOS Abs	0.18	0.03 - 0.27	x10^3/u	
BASOFILOS Abs	0.03	0.01 - 0.05	x10^3/u	
RECuento DE ERITROCITOS	4.58	4.2 - 5.4	x10^6/u	
MCV	87.1	86 - 96	fl	
MCH	30.1	25 - 31	pg	
RDW	14.00	11 - 15	%	
MPV	10.6	6.4 - 13	fl	
MCHC	34.6	32 - 38	g/dl	
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-			
desconoc.				
HEMATOCRITO	39.9	38 - 48	%	
HEMOGLOBINA	13.80	12 - 16	g/dl	
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI	386	150 - 450	x10^3/u	
20201028113423 RECuento DIFERENCIAL MANUAL:		*		
-				
20201028113423 MPV:		*		
10.6				
METODO: LASER SEMICONDUCTOR				
20201028113423 RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATI:		*		
386				
METODO: LASER SEMICONDUCTOR				
20201028113423 RDW:		*		
14.00				
20201028113423 MCHC:		*		
34.6				
20201028113423 MCH:		*		
30.1				
20201028113423 MCV:		*		
87.1				
20201028113423 HEMOGLOBINA:		*		
13.80				
METODO: LASER SEMICONDUCTOR				
20201028113423 HEMATOCRITO:		*		
39.9				
METODO: LASER SEMICONDUCTOR				
20201028113423 RECuento DE ERITROCITOS:		*		
4.58				
20201028113423 BASOFILOS Abs:		*		
0.03				

BAQUERO, INGRID nac.: 22.07.1981

N° paciente: 377996 N° episodio: 27435553

UO de enfermería: 30A LABORATO

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20201028113423 del: 28.10.2020 11:31 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
20201028113423 EOSINOFILOS Abs:		*	
0.18			
20201028113423 MONOCITOS Abs:		*	
0.58			
20201028113423 LINFOCITOS Abs:		*	
2.68			
20201028113423 NEUTROFILOS Abs:		*	
4.25			
20201028113423 BASOFILOS %:		*	
0.40			
20201028113423 EOSINOFILOS %:		*	
2.30			
20201028113423 MONOCITOS %:		*	
7.50			
20201028113423 LINFOCITOS %:		*	
34.70			
20201028113423 NEUTROFILOS %:		*	
55.10			
20201028113423 RECUENTO DE LEUCOCITOS:		*	
7.72			
METODO: LASERMICONDUCTOR			
20201028113423			
20201028113435.986			

N° paciente: 377996 N° episodio: 27435553

nac.el: 22.7.1981

Orden: 20201028123209 del: 28.10.2020 12:28 Status:

20201028123209	20201028123220.907	
20201028123209	COLOR .:	*
	AMARILLO	
20201028123209	ASPECTO:	*
	TURBIO	
	Transparente aLigeramente turbio	
20201028123209	DENSIDAD URINARIA:	*
	1020	
20201028123209	pH:	*
	5.0	
20201028123209	LEUCOCITOS/ESTEARASA:	*
	100 /uL	
20201028123209	NITRITOS:	*
	neg	
20201028123209	PROTEINAS:	*
	25 mg/dl	
20201028123209	GLUCOSA:	*
	norm mg/dl	
20201028123209	CETONAS:	*
	neg mg/dl	
	Negativo.	
20201028123209	UROBILINOGENO:	*
	norm mg/dl	
20201028123209	BILIRRUBINA:	*
	neg mg/dl	
20201028123209	HEMOGLOBINURIA:	*
	250 /uL	
20201028123209	BACTERIAS:	*

Orden: 20201028123209 del: 28.10.2020 12:28 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
+++			
20201028123209 CELULAS EPITELIALES:		*	
3			
20201028123209 LEUCOCITOS:		*	
110			
20201028123209 HEMATIES:		*	
310			
20201028123209 OTROS:		*	
-			
Muestraprocesada por el método de KOVA			
LeucocitosValor Normal: 0-4/ul			
Hematíes ValorNormal: 0-2/ul			
METODO:MICROSCOPÍAAUTOMATIZADA			

Orden: 20201028125416 del: 28.10.2020 12:50 Status:

20201028125416	20201028125420.591	
20201028125416	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO:	*
	82.0	
	METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA	



nac.el: 22.7.1981

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
desconoc.			
<b>CREATININA EN SUERO U OTROS FL</b>	0.82	0.51 - 0.95	mg/dl
20201028125416			
20201028125420.559			
20201028125416 CREATININA EN SUERO U OTROS FL:		*	
0.82			
METODOCOLORIMETRICO ENZIMATICO.			

Episodio : 28800716  
Fecha : 29.12.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 30L TC CIRUGÍA MAMA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

PREVIO A ATENCION DEL PACIENTE SE REALIZA LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO COVID 19.  
EL PACIENTE NIEGA VIAJES EN LOS ULTIMOS 14 DIAS NO CONTACTO CON PACIENTES DE COVID NIEGA INDICACION DE AISLAMIENTO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS

ANORMALIDAD EN ECOGRAFIA

### Enfermedad Actual

ECOGRAFIA DEL 26 DE NOV DE 20202 CAT 3 POR NODULOS EN MAMA BILATERAL DOMINANTE LADO IZQ EN 2,4 DE 13X6X12 mm  
REFIERE SENTIR NODULO EN MAMA IZQ  
NIEGA CA DE MAMA EN LA FAMILIA

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

Uso de Oxígeno medicinal :  
Peso(Kg) : 70,000  
Talla (cm) : 160,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,79  
IMC(Kg/m2) : 27,34

### Examen Fisico por Regiones

\* -MAMA  
Hallazgos : MAMAS SIMETRICAS SIN RETRACCIONES CUTANEAS AREOLA PEZON NORMAL SE PALPA NODULO EN MAMA IZQ EN CSE EN 2,4 EN CONCORDANCIA CON LA ECO DE ASPECTO BENIGNO DE 1 CM AXILAS LIBRES DE ADENOMEGALIAS FSC LIBRE

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R92X  
Descripción : HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

SE CONTROLARA EN 6 MESES CON ECO

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Episodio : 28800716

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002543

Responsable : OROZCO PLAZAS ALEJANDRO

Registro : 79521380

Especialidad : CIRUGIA MAMA-TUMORES TEJIDOS

Fecha : 29.12.2020

Hora : 11:56

Episodio : 33128753  
Fecha : 17.06.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 17.06.2021 Hora : 15:39

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión

Motivo de Consulta : Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 29 de 55. Paciente de 39 años, con diagnóstico: ##Trastorno de ansiedad En manejo con: ##Escitalopram 20 mg cada día##Trazodona 125 mg cada día##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría) Paciente reporta persisten dificultades económicas, esta en tramites para reconocimiento económico por parte de un seguro por parte de la empresa, esto asociado a dolor crónico, paciente reporta persiste con ansiedad, animo triste, insomnio de reconciliación (3 am), duerme de 10 pm hasta las 3 am, reporta persistencia de ansiedad, #nervios, muchas ganas de comer#, #una ansiedad muy terrible#

Porte y Actitud : O/ Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

## Ficha Biopsicosocial

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F419

TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 17.06.2021

Hora : 15:39

Análisis : Paciente con síntomas ansiosos reactivos, múltiples conflictos y dolor crónico asociados, se insiste en manejo psicoterapuetico

Plan de Evolución : 1. Cita control por psiquiatria 2. Psicoterapia por psicologia 3. Escitalopram 20 mg cada día 4.

Trazodona 150 mg cada noche 5. Valoracion por clinica del dolor

Fecha Dato : 17.06.2021

Hora : 15:39

Subescala Depresión

Fecha Dato : 17.06.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 17.06.2021

Hora : 15:42

Registro : 43867990

Responsable : HURTADO LEMA LAURA VICTORIA

Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 33756471  
Fecha : 09.07.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 09.07.2021 Hora : 19:02

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Si acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 32 de 55. Paciente de 39 años, con diagnóstico: ##Trastorno de ansiedad En manejo con: ##Escitalopram 20 mg cada día##Trazodona 125 mg cada día##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría) Paciente reporta mejoría en patrón de sueño, con despertares ocasionales, persisten animo triste relacionado con dolor y limitación funcional por patología lumbar, y dificultades con el recobro de un seguro, hay ideas de minusvalía, desesperanza

Porte y Actitud : Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, ideas de desesperanza, sin ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

## Ficha Biopsicosocial

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F419  
TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 09.07.2021 Hora : 19:02  
Análisis : Paciente con evolución gradual, síntomas muy reactivos, se insiste en proceso psicoterapéutico, pendiente realización de intervención de patología columna, se realiza apoyo psicoterapuetico, resto de manejo igual  
Plan de Evolución : 1. Cita control por psiquiatria 2. Escitalopram 20 mg cada dia 3. Trazodona 150 mg cada noche

Fecha Dato : 09.07.2021 Hora : 19:02

Subescala Depresión

Fecha Dato : 09.07.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 09.07.2021 Hora : 19:05  
Registro : 43867990  
Responsable : HURTADO LEMA LAURA VICTORIA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 34150625  
Fecha : 24.07.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 24.07.2021 Hora : 12:10

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Si acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 35 de 55. Paciente de 39 años, con diagnóstico: ##Trastorno de ansiedad En manejo con: ##Escitalopram 20 mg cada día##Trazodona 125 mg cada día##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría) Paciente reporta aun con episodios de ansiedad e irritabilidad que relaciona con el dolor crónico, persiste insomnio, duerme 4 o 5 horas cada día, fue valorada por clínica del dolor, quien cambio tramadol por tapentadol y remitió para sugerir cambio de antidepresivo a tricíclico, paciente reporta con correo de EPS informando desabastecimiento de escitalopram y sugiriendo consulta para cambio de medicación, persisten dificultades relacionadas con dolor y estresores económicos, además de proceso legal por proceso con seguros.

Porte y Actitud : Examen Mental: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje



## Ficha Biopsicosocial

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 24.07.2021 Hora : 12:10  
Análisis : Paciente con persistencia de síntomas ansiosos muy relacionados con estresores y dolor cronico, con aparentes dificultades entrega de escitalopram por parte de eps, sugerencia de clínica del dolor de cambio de antidepressivo a Triciclico, se explica a la paciente riesgo reactivación sintomática con el cambio de medicación, la paciente entiende y acepta el cambio  
Plan de Evolución : Control por psiquiatria en 15 dias EKG Suspende Escitalopram y Trazodona Amitriptilina 25 mg, tomar media cada noche por 1 semana, luego 1 cada noche

Fecha Dato : 24.07.2021 Hora : 12:10

Subescala Depresión

Fecha Dato : 24.07.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 24.07.2021 Hora : 12:13  
Registro : 43867990  
Responsable : HURTADO LEMA LAURA VICTORIA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 35339720  
Fecha : 03.09.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 03.09.2021 Hora : 21:42

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Si acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 38 de 55. Paciente de 39 años, con diagnóstico: ##Trastorno de ansiedad En manejo con: ##Escitalopram 20 mg cada día##Trazodona 125 mg cada día##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fsiatría) ##Indapamina, valsartan y Tapentadol No inicio amitriptilina Reporte de EKG: FC 75, EJE 51 grados, QT 435, PR 117, ritmo sinusal. Paciente reporta persiste con dolor pobremente controlado a pesar del manejo con tapentadol, persiste con insomnio reconciliación, la mayoría de los días duerme de 10 pm hasta 2-3 am, animo triste, #ya no estoy saliendo porque el dolor me está impidiendo# relaciona los síntomas están relacionados con dolor, esta con ansiedad, aumento de peso, se habria usado levomepromazina por 2 meses y retirado por pesadillas y episodio unico de emesis, no fue claro si era por el uso concomitante con trazodona. Niega ideas de muerte o de suicidio Examen Mental: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no idea de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

## Ficha Biopsicosocial

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F419  
TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 03.09.2021 Hora : 21:42  
Análisis : Paciente persiste con síntomas depresivos y ansiosos asociado a dolor cronico, no inicio amitriptilina, se difiere su uso para iniciar duloxetine y levomepromazina, se remite a para valoración por clínica del dolor  
Plan de Evolución : Control por psiquiatría en 15 días Valoración por clínica del dolor Suspender escitalopram, trazodona Se inicia duloxetine 30 mg cada día Levomepromazina 3 gotas cada noche

Fecha Dato : 03.09.2021 Hora : 21:42

Subescala Depresión

Fecha Dato : 03.09.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 03.09.2021 Hora : 22:03  
Registro : 43867990  
Responsable : HURTADO LEMA LAURA VICTORIA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 36725856  
Fecha : 19.10.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 19.10.2021 Hora : 09:19

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión

Motivo de Consulta : Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 41 de 55. Paciente de 39 años, con diagnóstico: ##Trastorno de ansiedad En manejo con: ##Duloxetine 30 mg cada día##Levomopromazina 2 gotas cada noche ##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría) ##Indapamina, valsartan y Tapentadol. Paciente reporta mejoría en el patrón de sueño, esta durmiendo de 12 a 6 am, persiste con ansiedad, #me dan unas ganas de comer terribles, desesperantes#, ansiedad que inicia generalmente alrededor de las 5 pm, esta tomando duloxetine con la cual hay queja de mareo y somnolencia (la esta tomando a las 10 am), con ideas de desesperanza, minusvalía, no ideas de muerte o de suicidio

Porte y Actitud : Examen mental: Alerta, colaboradora, euproséxica, eulálica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucinación, juicio de realidad conservado

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

## Ficha Biopsicosocial

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 19.10.2021 Hora : 09:19  
Análisis : Paciente con diagnosticos anotaods, se ha logrado mejoría en el patrón de sueño, aun con síntomas ansiosos muy relacionados con queja de dolor crónico pobremente modulado (no ha tenido cita con clínica del dolor, se insiste en importancia). Por queja de mareo se deja duloxetina en la noche, se ajusta levomepromazina a 3 gotas cada noche  
Plan de Evolución : Cita control por psiquiatría Pendiente Clínica del Dolor Duloxetina 30 mg cada noche  
Levomepromazina 3 gotas cada noche

Fecha Dato : 19.10.2021 Hora : 09:19

Subescala Depresión

Fecha Dato : 19.10.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 19.10.2021 Hora : 09:35  
Registro : 43867990  
Responsable : HURTADO LEMA LAURA VICTORIA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 38200354  
Fecha : 06.12.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30T TP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000891509  
NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : HALLAZGOS: PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS SUPERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBROS SUPERIORES EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMAL. CONCLUSION: ESTUDIO NORMAL.

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: R522
Descripción	: OTRO DOLOR CRONICO
Tipo	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 06.12.2021	Hora	: 12:32
Registro	: 32760864		

Responsable	: MOSQUERA MANGA LEA VANESSA
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION

#### Responsable Firmar

Fecha	: 06.12.2021	Hora	: 12:32
Registro	: 32760864		
Responsable	: MOSQUERA MANGA LEA VANESSA		
Especialidad	: MEDICINA FISICA REHABILITACION		

Episodio : 38502946  
Fecha : 16.12.2021

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31G TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 16.12.2021 Hora : 14:56

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : PSIQUIATRIA CONTROL TELEMEDICINA (Ultimo control octubre 2021) CONSENTIMIENTO INFORMADO: Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar Página 45 de 55 Femenina de 39 años, con diagnóstico: Trastorno de ansiedad no especificado. Trastorno depresivo recurrente. Fibromialgias. Vive con esposo e hijos. Pensionada por enfermedad laboral por hernias discales en región lumbar y dolor neuropático, previamente trabajaba como auditoria externa. TRATAMIENTO: ##Duloxetine 30 mg cada día##Levomopromazina 2 gotas cada noche ##Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría) ##Indapamina, valsartan y Tapentadol. SUBJETIVO: Persiste ansiosa, por dolor en la columna de difícil manejo por clínico. Comenta que logro pensionarse. Ha tenido problemas con el eps para que le den los fármacos del dolor y duloxetine. La paciente verbaliza ideas de culpa y minusvalía #que no hago nada, que soy una carga para ellos .. soy inútil#. Comenta que realizaran nueva artrodesis de columna, eso trae ansiedad y mas dolor. Presenta quejas somáticas de dolor abdominal por estreñimiento e infecciones urinarias por vejiga hipoactiva.

Porte y Actitud : EXAMEN MENTAL Valorada en por telemedicina, alerta, orientada, euproséxica, Eulálica, con afecto modulado de fondo triste, Pensamiento lógico, coherente tangencial, ideas depresivas de minusvalía, ruina y culpa No actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección incierta, juicio conservado.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción

## Ficha Biopsicosocial

Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 16.12.2021 Hora : 14:56  
Análisis : CONCEPTO: Paciente con trastorno depresivo recurrente por dolor con características ansiosas, que persisten por sus procesos de enfermedad asociada a dolor intenso de origen neuropático. Se considera debe estar en manejo con DULEXETINA 30 MG. Se insiste en psicoterapia por psicología para mejorar afrontamiento.  
Plan de Evolución : PLAN: Control en 1 mes. DULEXETINA 30 MG EN LA NOCHE MIPRES PARA 6 MESES.  
LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4% (0-0-4) Psicoterapia por psicología.  
Plan de Tratamiento : PLAN: Control en 1 mes. DULEXETINA 30 MG EN LA NOCHE MIPRES PARA 6 MESES.  
LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4% (0-0-4) Psicoterapia por psicología.

Fecha Dato : 16.12.2021 Hora : 14:56

Subescala Depresión

Fecha Dato : 16.12.2021

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 16.12.2021 Hora : 14:58  
Registro : 52968737  
Responsable : LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Responsable Firmar (Especialista 1)



Episodio : 41827856  
Fecha : 05.04.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31M TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Cónyuge		

### Motivo de Consulta

PSIQUIATRIA  
CONTROL  
TELEMEDICINA

(Ultimo control con diciembre 2021)

\*\*\* CONSENTIMIENTO INFORMADO \*\*\*

\*\* CONSENTIMIENTO INFORMADO \*\*

RESPECTADO PACIENTE, CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, LE AGRADECE LA CONFIANZA EN NUESTRO MOLEDO DE ALTECION Y EL ESCOGERNOS PARA PRESTARLE SERVICIOS EN SALUD, MI NOMBRE ES TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR Y QUIERO INFORMARLE QUE ESTA CONSUTLA MEDICA ESPECIALIZADA SE REALIZARA POR MEDIO DE LA MODALIDAD E TELEMEDICINA, CON EL OBJETIVO DE BRINDARLE UN SERVICIO CON ALTOS ESTABADARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, CON EL QUE BUSCAMOS CUIDAR SU SALUD Y LA DE SUS SERES QUERIDOS EN TODO MOMENTO, POR CONSCIENTE APRUEBA QUE SU CONSULTA MEDICA SEA REALIZADA A TRAVES DE ESTA VIDEOLLAMADA, MANIFESTANDO QUE HA RECIBIDO INFORMACION AMPLIA Y SUFICIENTE SOBRE EL ALCANCE DEL SERVICIO? SI ACEPTO.

ADICIONAL QUIERO SABER SI AUTORIZA A LA CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, PARA EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE SUS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR USTED O SU AMILIA, LO CUAL CONSISTENTE EN RECOLECTAR, ALMACENAR, DEPURAR, USAR, ANALIZAR, CIRCULAR, ACTUALIZAR Y CRUZAR INFORMACION PROPIA, CON LA FINALIDAD ESTABLECIDA EN LA POLITICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, LA CUAL, USTED PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB OFICIAL DE LA INSTITUCION: SI ACEPTO

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Vive con esposo e hijos. Pensionada por enfermedad laboral por hernias discales en región lumbar y dolor neuropático, previamente trabajaba como auditoria externa.

IDX:

- 1.#Trastorno de ansiedad no especificado.
- 2.#Trastorno depresivo recurrente.
- 3.#Fibromialgias.
- 4.#POP artrodesis mas recambio de material hace 1 mes.

TRATAMIENTO:

##Duloxetina 30 mg cada día nola toma hace 2 meses.

##LevomEPROMAZINA 4 gotas cada noche

##Pregabalina capsula 150 mg cada 12 horas (ordenado por fisiatría) ##Indapamina, valsartan y Tapentadol cada 6 horas.

### Enfermedad Actual

SUBJETIVO:

Tristeza e insomnio por dolor neuropático por el pop "el animo peor # lloro mucho, no duermo". No ha tenido controles por psicología "no me llaman". Ansiedad por nueva cirugía en mayo de 2022. Desde hace 2 meses no toma Duloxetina porque se le acabo y la eps no da la autoriza.

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Fisico por Regiones

## Historia Clínica de Ingreso

### \* -MENTAL

Hallazgos : EXAMEN MENTAL Valorada en por telemedicina, alerta, orientada, euproséxica, Eulálica, con afecto modulado de fondo triste, Pensamiento lógico, coherente tangencial, ideas depresivas de minusvalía, ruina y culpa, ideas de muerte. No actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección incierta, juicio conservado.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : F419  
Descripción : TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Nuevo  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

#### CONCEPTO:

Paciente con recaída de síntomas depresivos por dolor neuropático y pop complicado. Considero necesario reinicio de duloxetina y psicoterapia para manejo de emociones y técnicas de relajación para manejo de ansiedad por dolor.Se cita en 1 mes a control por telemedicina.

### Información complementaria análisis y plan

#### PLAN:

- 1.#Control en 1 mes presencial.
- 2.#Duloxetina 30 mg cada día reinicio
- 3.#Levomepromazina 4 gotas cada noche
- 4.#Pregabalina capsula 150 mg cada 12 horas (ordenado por fisiatría)

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000019078  
Responsable : LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA  
Registro : 52968737  
Especialidad : PSIQUIATRIA

Fecha : 05.04.2022 Hora : 16:09

Episodio : 44587543  
Fecha : 02.07.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 31M TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Vive con esposo e hijos. Pensionada por enfermedad laboral por hernias discales en región lumbar y dolor neuropático, previamente trabajaba como auditoria externa. IDX: 1.#Trastorno de ansiedad no especificado. 2.#Trastorno depresivo recurrente. 3.#Fibromialgias. 4.#POP artrodesis mas recambio de material hace 1 mes. SUBJETIVO: Sigue con dolor que no mejora con varias dosis de analgésicos. Por otro lado tiene dolor en la otras extremidad lo cual le preocupa porque no sabe si es una complicación del POP, lo anterior la torna ansiosa y triste.

Objetivo : EXAMEN MENTAL Valorada en por telemedicina, alerta, orientada, euproséxica, Eulálica, con afecto modulado de fondo triste, Pensamiento lógico, coherente tangencial, ideas depresivas de minusvalía, ruina y culpa, ideas de muerte. No actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección incierta, juicio conservado.

Análisis Resultados : no tiene ordenados por las especialidad.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: \*\*\*\*\* SIGNOS VITALES \*\*\*\*\* EXAMEN FISICO POR REGION \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* REVISIÓN POR SISTEMAS \*\*\*\*\*

Análisis : CONCEPTO: Paciente con persistencia de tristeza, ansiedad e insomnio, esto secundario a mal control del dolor y complicaciones en el POP, las cuales no han sido resueltas. Explico a la paciente que deberá manejarse el dolor crónico para lograr control de síntomas afectivos. Se insiste en asistir a psicoterapia.

Plan : PLAN: 1.#Control en 2 meses. 2.#Duloxetine 30 mg cada día reinicio 3.#Levomopromazina 4 gotas cada noche 4.#Pregabalina capsula 150 mg cada 12 horas.

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: F419
Descripción	: TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Confirmado Nuevo
Causa Externa	: Enfermedad general

### Evolución Diagnóstica

* Fecha	: 05.04.2022	Hora	: 16:09
Código	: F419		
Descripción	: TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO		
Clasificación	: Diag. Principal		
Tipo	: Confirmado Nuevo		
Responsable	: LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA		

### Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Episodio : 44587543

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Médicas

### Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 02.07.2022 Hora : 11:42

Responsable : LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA

Registro : 52968737

Especialidad : PSIQUIATRIA

Episodio : 47869414  
Fecha : 12.10.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 31M TC PSICOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 12.10.2022 Hora : 10:18

Tipo Cita : Primera Vez

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : RESPETADO PACIENTE, LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, LE AGRADECE LA CONFIANZA PUESTA EN NUESTROS MODELOS DE ATENCIÓN Y EL ESCOGERNOS PARA PRESTARLE SERVICIOS EN SALUD, MI NOMBRE ES SARA LUCÍA RODRÍGUEZ RUIZ Y QUIERO INFORMARLE QUE TRABAJAMOS POR PRESTARLE UN SERVICIO CON ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, CON EL QUE BUSCAMOS CUIDAR SU SALUD Y LA DE SUS SERES QUERIDOS EN TODO MOMENTO, POR LO CUAL QUISIERA PREGUNTARLE: USTED DE FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE APRUEBA QUE SU CONSULTA MÉDICA SEA REALIZADA A TRÁVES DE LA MODALIDAD DE PRESENCIALIDAD, MANIFESTANDO QUE HA RECIBIDO INFORMACIÓN AMPLIA Y SUFICIENTE SOBRE EL ALCANCE DEL SERVICIO. SÍ ACEPTO. ADICIONAL QUIERO SABER SI AUTORIZA A LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, PARA EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE LOS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR USTED O SU FAMILIA, CON LA FINALIDAD ESTABLECIDA EN LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, LA CUAL USTED PUEDE CONSULTAR EN LA Página 52 de 55  
POR ÚLTIMO, LE QUIERO RECORDAR QUE USTED CUENTA CON DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIO, DENTRO DE LOS CUALES SE ENCUENTRAN: DERECHO A ELEGIR PROFESIONAL, SER ATENDIDO Y RECIBIR INFORMACIÓN CONCERNIENTE A SU SITUACIÓN, QUE SUS CREENCIAS Y DECISIONES SEAN RESPETADAS Y A LA CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD DE SU HISTORIA CLÍNICA; DEBE SER PUNTUAL, IDENTIFICARSE CON DOCUMENTO, BRINDAR INFORMACIÓN VERAZ Y CONCERNIENTE A SU SITUACIÓN, RESPETAR Y SEGUIR LAS RECOMENDACIONES, ASÍ COMO, COMUNICAR SU OPINIÓN. PACIENTE REMITIDA POR PSIQUIATRÍA COMO MOTIVO DE CONSULTA HIJA DE LA PACIENTE REFIERE " PARA EL MANEJO DE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN".

Dinámica Sociofamiliar : (2015) INCAPACIDAD INDEFINIDA POR HERNIAS DISCALES. (2020) PENSIÓN.

Historia de Desarrollo del Ciclo Vital : PACIENTE DE 41 AÑOS. ACTUALMENTE VIVE EN BOGOTÁ . ESCOLARIDAD: PREGRADO. OCUPACIÓN: PENSIONADA. ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE. HIJOS: 2 (13-18). ACTUALMENTE VIVE CON ESPOSO E HIJOS. CONVIVENCIA ESTABLE Y CERCANA. ANTECEDENTES ANT. PATOLÓGICOS: HERNIAS DICALES (7 AÑOS), HIPERTENSIÓN (4 AÑOS), VEJIGA HIPERACTIVA. ANT. QUIRÚRGICOS: HERNIAS DISCALES. MAL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. 4 DE COLUMNA, NEUROESTIMULADOR. ANT. ENFERMEDAD MENTAL: TX MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (HACE 6 AÑOS). ANT. ENFERMEDAD MENTAL FAMILIAR: NIEGA ANT. TOXICOLOGICOS: CIGARRILLO (1 VEZ AL MES) MEDICAMENTOS: VALSATAN Y INDAPADINA, PREGABALINA, TAMPETRADOL, TRAMADOL Y TISALIDINA, ACETAMINOFEN

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

## Ficha Biopsicosocial

Orientación

Juicio y Raciociono

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F412  
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 12.10.2022 Hora : 10:18  
Análisis : PACIENTE ASISTE A CITA PORPSICOLOGÍA CON UN CUADRO DE EVOLUCIÓN DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN HACE 6 AÑOS CARACTERIZADO POR LLANTO FÁCIL, ANSIEDAD POR LA COMIDA , IRRITABILIDAD, MECANISMOS DE EVASIÓN (AISLAMIENTO), TX DEL SUEÑO CARACTERIZADO POR DESPERAR TEMPRANO, SUEÑO LIGERO Y NO REPARADOR. ASOCIADO A PERDIDA DE CAPACIDAD FISICA POR CONDICIÓN CLÍNICA Y DE INDEPENDENCIA. SE IDENTIFICAN POCAS ESTRATEGIAS EN LA IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN EMOCIONAL.  
Plan de Evolución : PACIENTE ASISTE CON EL OBJETIVO DE ABRIR ESPACIO DE EXPRESIÓN EMOCIONAL Y GENERA ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y DE TRAMITACIÓN DE EMOCIONES.  
Plan de Tratamiento : SE ENVÍA CONTROL POR PSICOLOGÍA Y EJERCICIO DE EXPRESIÓN EMOCIONAL.

Fecha Dato : 12.10.2022 Hora : 10:18

Subescala Depresión

Fecha Dato : 12.10.2022

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar  
Fecha : 12.10.2022 Hora : 10:42  
Registro : 1013670902  
Responsable : RODRIGUEZ RUIZ SARA LUCIA  
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 47869426  
Fecha : 12.10.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 31M TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Otro		
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO		

### Motivo de Consulta

Respetado paciente, la Clínica Universidad de La Sabana, le agradece la confianza puesta en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es GIANCARLOS PATIÑO MAZA y quiero informarle que trabajamos por prestarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: Usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de la modalidad de PRESENCIAL manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio. sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la Clínica Universidad de La Sabana, para el tratamiento y manejo de los datos personales suministrados por usted o su familia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la Página 55 de 55 institución. sí autorizo.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

### SEGUIMIENTO

### Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN TIENE SÍNTOMAS AFECTIVOS DADOS POR PENSAMIENTOS RECURRENTES RELACIONADOS CON SU SITUACIÓN DE ENFERMEDAD(DOLOR POR MÚLTIPLES CIRUGIAS DE COLUMNA DESDE HACE 6 AÑOS), PREOCUPACIÓN ASOCIADA A PROBABILIDAD DE SECUELAS FÍSICAS, TIENE IDEAS D EMUERTE INTERMITENTE, NIEGA IDEAS DE SUICIDIO, PERSISTE CON INSOMNIO ASOCIADO A DOLOR. ESTA EN MANEJO CON CLÍNICA DE DOLOR. ACTUALMENTE EN TTO CON DULOXETINA 60MG + LEVOMEPRIMAZINA SOL 4% 3 GOTAS

\*\*\*\*\*

TABACO 2 CIGARRILLOS/MES

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -MENTAL

Hallazgos : ALERTA, ORIENTADA, PORTE CUIDADO, EUPROSÉXICA, SIN IDEAS D EMUERTE O SICIDIO, AFECTO MODULADO, NO ALUCINACIONES, LENGUAJE NORMAL, NOMROBÚLICA, JUICIO ADECUADO, INTROSPECCIÓN PRESENTE

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: F321
Descripción	: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

### Análisis y Plan

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

Episodio : 47869426

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

PACIENTE CON SÍNTOMAS AFECTIVOS ASOCIADOS A DOLOR CRÓNICO. DEBE CONTINUAR MANEJO CON DULOXETINA 30MG + LEVOMEPROMAZINA SOL 4% 0-0-10 GOTAS, CITA EN 2 MESES.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000020102

Responsable : PATINO MAZA GIANCARLOS

Registro : 73207606

Especialidad : PSIQUIATRIA

Fecha : 12.10.2022

Hora : 11:39



Episodio : 49297327  
Fecha : 28.11.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 31M TC PSICOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 28.11.2022 Hora : 10:42

Tipo Cita : Seguimiento

### Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

### Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión  
Tipo Atención : Ambulatorio

Motivo de Consulta : RESPETADO PACIENTE, LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, LE AGRADECE LA CONFIANZA PUESTA EN NUESTROS MODELOS DE ATENCIÓN Y EL ESCOGERNOS PARA PRESTARLE SERVICIOS EN SALUD, MI NOMBRE ES SARA LUCÍA RODRÍGUEZ RUIZ Y QUIERO INFORMARLE QUE TRABAJAMOS POR PRESTARLE UN SERVICIO CON ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, CON EL QUE BUSCAMOS CUIDAR SU SALUD Y LA DE SUS SERES QUERIDOS EN TODO MOMENTO, POR LO CUAL QUISIERA PREGUNTARLE: USTED DE FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE APRUEBA QUE SU CONSULTA MÉDICA SEA REALIZADA A TRÁVES DE LA MODALIDAD DE PRESENCIALIDAD, MANIFESTANDO QUE HA RECIBIDO INFORMACIÓN AMPLIA Y SUFICIENTE SOBRE EL ALCANCE DEL SERVICIO. SÍ ACEPTO. ADICIONAL QUIERO SABER SI AUTORIZA A LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, PARA EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE LOS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR USTED O SU FAMILIA, CON LA FINALIDAD ESTABLECIDA EN LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, LA CUAL USTED PUEDE CONSULTAR EN LA Página 58 de 55  
POR ÚLTIMO, LE QUIERO RECORDAR QUE USTED CUENTA CON DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIO, DENTRO DE LOS CUALES SE ENCUENTRAN: DERECHO A ELEGIR PROFESIONAL, SER ATENDIDO Y RECIBIR INFORMACIÓN CONCERNIENTE A SU SITUACIÓN, QUE SUS CREENCIAS Y DECISIONES SEAN RESPETADAS Y A LA CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD DE SU HISTORIA CLÍNICA; DEBE SER PUNTUAL, IDENTIFICARSE CON DOCUMENTO, BRINDAR INFORMACIÓN VERAZ Y CONCERNIENTE A SU SITUACIÓN, RESPETAR Y SEGUIR LAS RECOMENDACIONES, ASÍ COMO, COMUNICAR SU OPINIÓN. PACIENTE ASISTE A COTROL.

Porte y Actitud : PACIENTE QUE DENTRO DE LA SESIÓN SE OBSERVÓ CON ADECUADO PORTE Y ACTITUD. ADECUADA HIGIENE. ALERTA. COLABORADORA. MANTIENE CONTACTO VISUAL. ORIENTADA EN 3 EJES. AFECTO MODULADO. LENGUAJE COHERENTE. SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. NIEGA IDEACIÓN O INTENTO SUICIDA. JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO. CAPACIDAD INTROSPECTIVA-PROSPECTIVA PARCIAL. SUEÑO SUPERFICIAL.

### Sintomático Respiratorio

### Funciones de Relación

Expresión Facial

Habla

Actividad Conductual

Conciencia

Sueño

### Funciones Cognitivas

Atención

Orientación

Juicio y Raciocinio

Sensopercepción  
Conservado

Lenguaje

## Ficha Biopsicosocial

Memoria

Pensamiento

Afecto ó Humor

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : F321

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

Causa Externa : Enfermedad general

Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Fecha del Registro : 28.11.2022 Hora : 10:42

Análisis : PACIENTE ASISTE A CONTROL CON UN CUADRO DE EVOLUCIÓN DE INESTABILIDAD EMOCIONAL. ASOCIADO A DISCAPACIDAD FISICA Y PÉRDIDA DE HABILIDADES. SE IDENTIFICA DUELO NO RESUELTO RESPECTO A CAMBIO EN ESTADO DE SALUD.

Plan de Evolución : PACIENTE ASISTE CON EL OBJETIVO DE ABRIR ESPACIO DE EXPRESIÓN EMOCIONAL. DURANTE LA SESIÓN SE TRABAJA EN ETAPAS DE DUELO Y PROCESO INTROSPECTIVO.

Plan de Tratamiento : SE ENVÍA CONTROL POR PSICOLOGIA.

Fecha Dato : 28.11.2022 Hora : 10:42

Subescala Depresión

Fecha Dato : 28.11.2022

Subescala de Ansiedad

Responsable Guardar

Responsable Firmar

Fecha : 28.11.2022 Hora : 11:15

Registro : 1013670902

Responsable : RODRIGUEZ RUIZ SARA LUCIA

Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar (Especialista 1)

Episodio : 49297333  
Fecha : 28.11.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 31M TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Otro		
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO		

### Motivo de Consulta

Respetado paciente, la Clínica Universidad de La Sabana, le agradece la confianza puesta en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es GIANCARLOS PATIÑO MAZA y quiero informarle que trabajamos por prestarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: Usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de la modalidad de PRESENCIAL manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio. sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la Clínica Universidad de La Sabana, para el tratamiento y manejo de los datos personales suministrados por usted o su familia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la Página 61 de 55 institución. sí autorizo.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

### SEGUIMIENTO

### Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN TIENE SÍNTOMAS AFECTIVOS ASOCIADOS A DOLOR LUMBAR CRÓNICO, REFIERE QUE SE HA SENTIDO ESTABLE PERO CON CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES,ASEGURA QUE HA TENIDO DOLOR TIPO PUNZADA EN TORAX; SIN EMBARGO, NO HA TENIDO PALPITACIONES, DIFICULTAD RESPIRATORIA O ANSIEDAD.

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

\* -MENTAL

Hallazgos : ALERTA, ORIENTADA, PORTE CUIDADO, EUPROSÉXICA, SIN IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, AFECTO MODULADO, NO ALUCINACIONES, LENGUAJE NORMAL, NROMOBÚLICA, JUICIO ADECUADO

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: F412
Descripción	: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

### Análisis y Plan

PACIENTE QUIEN TIENE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y AFECTIVOS RELACIONADOS CON ENFERMEDAD FÍSICA. EN EL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DE LOS MISMOS. DEBE CONTINUAR MISMO MANEJO ACTUAL. PENDIENTE VALORACIÓN POR FISIATRÍA Y CLÍNICA DEL DOLOR  
DULOXETINA 30MG

Episodio : 49297333

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

LEVOMEPROMAZINA 10 GOTAS  
CITA EN 2 MESES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000020102

Responsable : PATINO MAZA GIANCARLOS

Registro : 73207606

Especialidad : PSIQUIATRIA

Fecha : 28.11.2022 Hora : 12:23

Episodio : 54162747  
Fecha : 05.05.2023

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 31M TC PSIQUIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Otro		
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO		

### Motivo de Consulta

Respetado paciente, la Clínica Universidad de La Sabana, le agradece la confianza puesta en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es GIANCARLOS PATIÑO MAZA y quiero informarle que trabajamos por prestarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: Usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de la modalidad de PRESENCIAL manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio. sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la Clínica Universidad de La Sabana, para el tratamiento y manejo de los datos personales suministrados por usted o su familia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la Página 64 de 55 institución. sí autorizo.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

Por último, le quiero recordar que usted cuenta con derechos y deberes como usuario, dentro de los cuales se encuentran: Derecho a elegir a su médico y ser atendido, deber de ser puntual y respetar.

### Seguimiento

### Enfermedad Actual

Paciente quien viene en manejo por síntomas ansiosos asociados a dolor crónico secundario a lesión en región lumbar, asegura que el dolor ha empeorado en los últimos, persiste con limitación para la marcha e incremento de peso. Asegura que su patrón de sueño ha mejorado. Asiste en compañía del esposo

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Uso de Oxígeno medicinal

### Examen Físico por Regiones

#### \* -MENTAL

Hallazgos : alerta, orientada, euproséxica, sin ideas de muerte, afecto triste, no alucinaciones, lenguaje normal, normobúlica, juicio adecuado, introspección presente

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: F320
Descripción	: EPISODIO DEPRESIVO LEVE
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

### Análisis y Plan

Paciente con síntomas afectivos asociados a dolor de difícil manejo. Se considera dejar misma medicación por el momento, Tiene pendiente nueva valoración por neurocirugía  
duloxetine 30mg

Episodio : 54162747

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Historia Clínica de Ingreso

levomepromainza 6 gotas

Se dan recomendaciones de realizar actividad física, aprovechamiento de los tiempos de ocio y descanso, se dan sx de alarma (ideas de muerte persistentes, ideas de suicidio, intoxicación por consumo de spa o crisis de pánico frecuentes para asistir a urgencias

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000020102

Responsable : PATIÑO MAZA GIANCARLOS

Registro : 73207606

Especialidad : PSIQUIATRIA

Fecha : 05.05.2023 Hora : 11:27



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 1 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **03/10/2018**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pómery, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 03/10/2018 11:02 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

##### Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
penicilina ampicilina

##### Farmacológicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona

##### Médicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario

##### Quirúrgicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
cesarea #2, pómery, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído

##### Toxicológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
niega

##### Transfusionales:

Se adiciona(n) el antecedente:  
niega

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:03

Fecha: 03/10/2018 11:09 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

##### Quirúrgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
refiere escalofrío en el POP

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09

Fecha: 03/10/2018 11:09 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Consulta Preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Fecha probable del procedimiento: 05/10/2018, Tipo de cirugía: Cirugía Programada, Trae Consentimiento Informado: Si

Antecedentes Anestésicos: General y Regional

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 2 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Revisión por sistemas: PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: Colelap

Clase funcional II  
niega angina

Exámenes de Laboratorio: glucosa 100

bun 8  
creat 0. 86

hb 13  
hcto 41  
plq 394000

Presión arterial (mmHg): 138/78, PAM(mmHg): 98 FC(Lat/min): 76 FR(respi/min): 18 Peso(Kg): 76 Talla(cm): 165

ASA: 2

Dientes: Naturales

Ojos: Lentes de Contacto: No Apertura Oral: Normal Perímetro cervical: Menor de 40 cm

Extensión del cuello: Mayor de 35°

Observaciones: mallampati I

Examen Físico:

-

Aspecto General : Normal

Cabeza y Cuello : Normal

Cardiopulmonar : Normal

Abdomen y Zona Pélvica : Normal

Genitales Femeninos : Normal

Extremidades y Dorso : pie caído izquierdo

Piel y Faneras : Normal

Estado Neurológico y Mental : Normal

Recomendaciones: ayuno de 8 horas

se explican riesgos y complicaciones

llamar a SJ jude para apagar el neuroestimulador

uso de electrobisturi

Plan de anestesia: general

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/10/2018 11:09	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	78
	Presión arterial media (mmHg)	98
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Talla (cm)	165
	Peso Actual (Kg)	76
	Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX	
	Responsable: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/10/2018 11:09	PA Sistólica (mmHg)	138

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 3 de 43

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmHg)	78
	Presión arterial media (mmHg)	98
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Peso Actual (Kg)	76
	Talla (cm)	165
	Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX	
	Responsable: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09	



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 4 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 5 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **05/10/2018**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomeroy, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 05/10/2018 12:01 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Ingreso a Servicio Hosp, UCI y Cirugía - Médico - MEDICINA GENERAL

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORÁCICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORÁCICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGÍA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DÍA DE AYER PRESENTÓ EPISODIO DE COLICO BILIAR.

Presión arterial (mmHg): 128/88, PAM(mmHg): 101 FC(Lat/min): 68 FR(respi/min): 18

Examen Físico:

-

Aspecto General : BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA.

Abdomen y Zona Pélvica : BLANDO, DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MURPHY NEGATIVO, NO SINGOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Extremidades y Dorso : LIMITACIÓN PARA EL APOYO DE MID.

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRÓNICA.

Análisis y Plan: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN INGRESA PROGRAMADA PARA COLELAP ACARGO DEL DR. TELLEZ

Firmado por: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02

### ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO PATOLOGÍA

05/10/2018 14:54

Especimen Qx Nivel I De Complejidad Dx (No Incl Coloración Especial Inmunohistoq Ni Vaciamiento Ganglionar)Amígdala, Apéndice, Epiplon, Peritoneo, Testículo, Vena, Vesícula, Hernia Discal, Restos Ovular, Trompas, Legrado, Miomas, Lipoma, Adenoide, Etmoide (898201)

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORÁCICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORÁCICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGÍA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DÍA DE AYER PRESENTÓ EPISODIO DE COLICO BILIAR. .

COLELITIASIS.

FRASCO #1.

DR. PABLO TELLEZ.

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 6 de 43

## NOTAS MÉDICAS

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Dieta

Cantidad: 1

USUAL.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Medicamentos

Cantidad: 1

ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG TOMAR DOS TABLETAS CADA 6 HORAS SI DOLOR DE 3 A 5 DIAS. TOTAL: 40 TABLETAS

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Generales

Cantidad: 1

NO MOJAR NI RETIRAR VENDAJES.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:56

Generales

Cantidad: 1

FAVOR SOLICITAR CITA DE CONTROL CON EL DR. PABLO TELLEZ EN 8 DIAS.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - INCAPACIDAD

05/10/2018 14:57

Enfermedad General

Fecha Inicial 05/10/2018 Fecha Final 17/10/2018

Nro de días: 13

Prórroga: No

Estado: ORDENADO

Fecha: 05/10/2018 14:20 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Descripción Operatoria - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30 Tipo de cirugía: Programada Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS(Previo), COLECISTITIS CRONICA(Previo).

Procedimientos realizados: Colecistectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A, Clase de Herida Limpia.

Sangrado: No

HALLAZGOS: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: vesícula biliar

Injerto y/o Dispositivo Médico Implantado: Ninguno

### DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

### Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operativos

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 7 de 43

## NOTAS MÉDICAS

nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la veícula del lecho

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trocáres y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos separados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENEN 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Recuento de compresas: Completo

Firmado por: PABLO TELLEZ RUIZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 19145307, CC 19145307, el 05/10/2018 14:21

Fecha: 05/10/2018 14:28 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Registro Transoperatorio Anestesia. - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30, Técnica Anestésica: General

Anestesia general: Balanceada, ASA: 2

Monitoreo: Presión Arterial Indirecta Automática, EKG, Oximetría, Respirometro

Inducción: Intravenosa

Manejo vía aérea: Intubación: Orotraqueal Número Tubo: 7.0 Tipo de tubo: Normal, Fácil/Difícil: Fácil Número Intentos: 1 Número Cormack: II,

Laringoscopia: Si Distancia(cm): 21 Neumotapón(cc): 7

Protección ocular: Oclusión Estado Final: Despierto, Reactivo

Medicamentos: Preinducción:

CEFAZOLINA 2 G IV

Inducción:

LIDOCAINA 2% 3CC IV, ROCURONIO 20 MG IV, PROPOFOL 130 MG IV

Mantenimiento:

ULTIVA 3-4 NG/ML IV, DESFLURANE 5%

Reversión:

ATROPINA 1 MG +NEOSTIGMINE 1.5 MG IV

TOF FINAL 90%

Analgesicos:

VOLTAREN 75 MG IV, DAPIRONA 2.5 G IV, OXICODONA 4 MG IV

Antieméticos:

DEXAMETASONA 8 MG IV, ONDANSETRON 4 MG IV

Inotrópicos y Vasoactivos:

Otros: RANITIDINA 50 MG IV

Eventos Transoperatorios: Sala Número: 8

Hora de Inicio de Anestesia: 13:19

Hora de Intubación: 13:24

Hora de Inicio de Cirugía: 13:30

Hora de Fin de Cirugía: 14:10

Hora de Extubación: 14:15

Hora de Fin de Anestesia: 14:17

Hora de Traslado a Recuperación: 14:18

Balance de Líquidos

Eliminados

Deficit: 1400

Pérdidas Insensibles: 300

Diuresis: NC

Sangrado: NO

Otros:

Total: 1700

Administrados

L. Ringer: 600

SSN:

Coloides:

Sangre:

G. Rojos:

Otros:

Total: 600

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 8 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Monitoria Invasiva (Sitio y Técnica):

Protección de Sitios de Presión:SI

Posición:SUPINA

Sangrado:NO

Complicaciones:NINGUNA

Glucometrías

ACT:

Laboratorios Tomados:

Otros:

(Circulación Extracorporea-Clampeo-Etc)

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624, el 05/10/2018 14:28

Fecha: 05/10/2018 14:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Evolución - Evolución - ANESTESIOLOGIA

Nota: ANESTESIOLOGIA UCPA

ENTREGO PACIENTE EN POP DE COLELAP BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

ALERTA, ASINTOMATICA

TA 132/82 MMHG, FC 70X, FR 16X, SPO2 100% CON CANULA NASAL

HERIDAS QXS CUBIERTAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO

PLAN: MONITORIA

- Aldrete ( Recuperacion post- sedacion )

Conciencia, Completamente despierto, 2

Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Necesita O2 para mantener SaO2 > 90%, 1

Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2

Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2

Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2

Total: 9

Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624, el 05/10/2018 14:34

Nota aclaratoria

Fecha: 05/10/2018 14:46

SE HACE PRESCRIPCION DE DE MIPRES PARA ONDANSETRON 4 MG: 20181005187008411837

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624

Fecha: 05/10/2018 15:17 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: \*\*\*EVOLUCION UCPA\*\*\*

Paciente en recuperacion postanestesisica, con Dx:

- POP Colectistectomia por laparoscopia bajo anestesia general sin complicaciones

Refiere dolor abdominal eva 8/10

TA: 131/85, FC: 70xm, FR: 16xm, SATO2:100% con oxigeno por canula nasal

Paciente alerta mucosa oral humeda, ruidos cardiacos no taquicardicos, buen patron respiratorio, no dificultad respiratoria, abdomen: blando depresible, doloroso a la palpacion de hipocondrio derecho, no signos de irritacion peritoneal, heridas quirurgicas cubiertas, no sangrado, movilidad en las cuatro extremidades. Paciente con adecuada evolucion postoperatoria.

Plan:

Vigilancia en sala de recuperacion

Acetaminofen 1gr vo

Destete de oxigeno

Tolerar via oral --- dieta liquida clara

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 9 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Firmado por: EDWIN SANCHEZ MATEUS, MEDICINA GENERAL, Registro 80765256, CC 80765256, el 05/10/2018 15:18

Fecha: 05/10/2018 16:50 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Egreso Vivo - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis):

UCPA

Evolución postanestésica satisfactoria, dolor controlado, no náuseas ni vómito, Aldrete 10.

PA (mmHg): 138/80, PAM(mmHg): 99 FC(Lat/min): 74 FR(respi/min): 12 SpO2(%): 92

Diagnósticos activos después de la nota: K808 - OTRAS COLELITIASIS, K811 - COLECISTITIS CRONICA.

RECOMENDACIONES DE EGRESO:

Recomendaciones, signos de alarma y fórmula de egreso dados por cirujano tratante

Firmado por: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50

### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/10/2018

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar cronica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomeroy, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 05/10/2018 12:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Control Preoperatorio - ENFERMERA JEFE

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

PA (mmHg): 128/88, PAM(mmHg): 101, FC(Lat/min): 91, FR(respi/min): 15, SpO2(%): 96

Preparación quirúrgica adecuada: Sí, Estado de conciencia: Alerta

Nota: Ingresó paciente a servicio de cirugía ambulatoria estable por sus propios medios, en compañía de familiar, se ubica en módulo, se realiza lista de chequeo, control signos vitales, se prepara paciente para procedimiento quirúrgico, se guardan pertenencias en locker N° 14

Firmado por: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 08/10/2018 08:09 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Reporte de Patología - PATOLOGIA

Área Prestadora del Servicio : Patología

Estudio No. : Q6828-18

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 10 de 43

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha Recepción Muestra: 08/10/2018

Examen: ESPECIMEN QX NIVEL I DE COMPLEJIDAD DX (NO INCL COLORACION ESPECIAL INMUNOHISTOQ NI VACIAMIENTO GANGLIONAR) AMIGDALA, APENDICE, EPIPLON, PERITONEO, TESTICULO, VENA, VESICULA, HERNIA DISCAL, RESTOS OVULAR, TROMPAS, LEGRADO, MIOMAS, LIPOMA, ADENOIDE, ETMOIDE.

Médico Remitente: DR. PABLO TELLEZ

Descripción Macroscópica: Rotulado: "Vesícula biliar". En formol se recibe vesícula biliar de color pardo claro, previamente incidida, mide 6 x 3 x 3 cm, la superficie externa es lisa brillante con área cruenta que corresponde al lecho de inserción hepático, a la apertura, la pared mide 0.3 cm, la mucosa es pardo claro erosionada, con múltiples cálculos amarillos en su interior que miden entre 1.2 x 1 cm y 0.8 x 0.8 cm, no se palpa ganglio cístico. Se procesan cortes representativos en un bloque.

Descripción Microscópica: Los cortes muestran pared de vesícula biliar con inflamación crónica subepitelial, hipertrofia de la muscular, congestión vascular y fibrosis subserosa.

Diagnóstico Patológico : VESÍCULA BILIAR; COLECISTECTOMÍA:

- COLECISTITIS CRÓNICA MODERADA.
- COLELITIASIS

Firmado por: JUAN CARLOS MEJIA HENAO, PATOLOGIA, Registro 16214602, CC 16214602, el 11/10/2018 15:42

## ÓRDENES MÉDICAS

05/10/2018 14:55

- Ambulatoria/Externa - Dieta, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55
- Ambulatoria/Externa - Medicamentos, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55
- Ambulatoria/Externa - Generales, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 14:56

- Ambulatoria/Externa - Generales, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 14:57

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad General, para realizar el día 05/10/2018 a las 14:57

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 18:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - Alta ordenada el día 05/10/2018 a las 16:51

Firmado por : AMANDA ALEXZANDRA VARGAS , ANESTESIOLOGIA, Registro: 52147881

08/10/2018 08:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - Especimen Quirúrgico Nivel I De Complejidad Diagnostica (No Incluye Coloraciones Especiales Inmunohistoquímica Ni Vaciamiento Ganglionar) Amígdalas Apéndice Epiplon Peritoneo Testículo Venas Vesícula Hernia Discal Restos Ovulares Trompas Legrados Miomas Lipomas Adenoides Etmoides(89820 ordenada el día 05/10/2018 a las 14:54

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 12:00	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	91
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38	
05/10/2018 12:01	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02	
05/10/2018 14:17	PA Sistólica (mmHg)	120
	PA Diastólica (mmHg)	76
	Presión arterial media (mmHg)	90
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019104167, CC 1019104167, el 05/10/2018 14:25	
05/10/2018 14:20	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	85
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:47	
05/10/2018 14:35	PA Sistólica (mmHg)	134
	PA Diastólica (mmHg)	83
	Presión arterial media (mmHg)	100
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Escala del dolor	9
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:48	
05/10/2018 14:50	PA Sistólica (mmHg)	131
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	87
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	99
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:25	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 15:05	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:26	
05/10/2018 15:20	PA Sistólica (mmHg)	141
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:29	
05/10/2018 15:50	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:37	
05/10/2018 16:50	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	79
	Presión arterial media (mmHg)	97
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:51	
	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50	
05/10/2018 18:10	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	96

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: YURI NATALIA LADINO RUEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030608272, CC 1030608272, el 05/10/2018 18:28	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 12:00	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	91
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38	
05/10/2018 12:01	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02	
05/10/2018 14:17	PA Sistólica (mmHg)	120
	PA Diastólica (mmHg)	76
	Presión arterial media (mmHg)	90
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019104167, CC 1019104167, el 05/10/2018 14:25	
05/10/2018 14:20	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	85
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:47	
05/10/2018 14:35	PA Sistólica (mmHg)	134
	PA Diastólica (mmHg)	83
	Presión arterial media (mmHg)	100
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Escala del dolor	9
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:48	
05/10/2018 14:50	PA Sistólica (mmHg)	131
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	87
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	99
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:25	
05/10/2018 15:05	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:26	
05/10/2018 15:20	PA Sistólica (mmHg)	141
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:29	
05/10/2018 15:50	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:37	
05/10/2018 16:50	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	79
	Presión arterial media (mmHg)	97
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:51	
	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 52794764
Paciente:	INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	22/07/1981
Edad y:	38 Años, Femenino
Identificador único:	218914-1
Financiador:	COMPENSAR PAC (U Y H)

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50	
05/10/2018 18:10	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: YURI NATALIA LADINO RUEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030608272, CC 1030608272, el 05/10/2018 18:28	

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
05/10/2018 12:00	Clindamicina 600 Mg / 4 MI Solucion Inyectable (CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 900 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 12:01		SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 12:02		SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			
05/10/2018 13:30	DipiRONA SODICA 2.5 GR/ 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DipiRONA SODICA 2.5 GR/ 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 2.5 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:30	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:54		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			
05/10/2018 13:35	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (VOLTAREN 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 75 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 52794764
Paciente:	INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	22/07/1981
Edad y:	38 Años, Femenino
Identificador único:	218914-1
Financiador:	COMPENSAR PAC (U Y H)

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
	Administrado	05/10/2018 13:35	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:54		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:40	Dexametasona 4 Mg Solucion Inyectable (DEXAMETASONA 4 MG/ 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:40	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	05/10/2018 13:40		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			2 Dosis		

05/10/2018 13:45	Ondansetron 4 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (ONDAX 4 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:45	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:50	raNITIdina HCL 50 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (raNITIdina 50 MG/ 2 ML (2.5%) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 50 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:50	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:55	Oxicodona Clorhidrato 10 Mg Equivalente A Oxicodona 9 Mg Solucion Inyectable (OXYRAPID INYECCION 10MG/ML) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso )				
------------------	--	--	--	--	--



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 17 de 43

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:55	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:56		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

05/10/2018 15:20	Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA) ( 1000 Miligramo, Via Oral )				
	Ordenado por: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 15:20		LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 15:33		LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 18 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: CIRUGÍA

Fecha y hora de ingreso: 05/10/2018 11:25

Número de ingreso: 218914 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/10/2018

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 05/10/2018 12:01

(Ingreso servicio Hospitalización y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORÁCICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORÁCICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGÍA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DÍA DE AYER PRESENTÓ EPISODIO DE COLICO BILIAR.

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Análisis de resultados:

Análisis y Plan: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN INGresa PROGRAMADA PARA COLELAP ACARGO DEL DR. TELLEZ.

(Descripción Operatoria) Tipo de Cirugía: E

Reintervención: N

Hallazgos: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Descripción Operatoria: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA. ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operatorios

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la vesícula del lecho

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trocáres y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos eparados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENEN 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Sala Número: 8

Hora de Inicio de Anestesia: 13:19

Hora de Intubación: 13:24

Hora de Inicio de Cirugía: 13:30

Hora de Fin de Cirugía: 14:10

Hora de Extubación: 14:15

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 19 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Hora de Fin de Anestesia:14:17  
Hora de Traslado a Recuperación:14:18

Balance de Líquidos  
Eliminados  
Deficit:1400  
Pérdidas Insensibles:300  
Diuresis:NC  
Sangrado:NO  
Otros:  
Total:1700

Administrados  
L.Ringer:600  
SSN:  
Coloides:  
Sangre:  
G.Rojos:  
Otros:  
Total:600

Monitoria Invasiva (Sitio y Técnica):  
Protección de Sitios de Presión:SI  
Posición:SUPINA  
Sangrado:NO  
Complicaciones:NINGUNA  
Glucometrias  
ACT:  
Laboratorios Tomados:

Otros:  
(Circulación Extracorporea-Clampeo-Etc)  
Resumen de la Atención

Recomendaciones, signos de alarma y fórmula de egreso dados por cirujano tratante.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Principal	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Relacionado	Confirmado

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1

Descripción de exámenes	Total
TORRE LAPAROSCOPICA	1
EQUIPO DE ANESTESIA	1
MONITORIA BASICA (INCLUYE): OXIMETRO CAPNOGRAFO PANI ELEC	1
VENTILADOR (VENTILACION ANESTESICA)	1
SUPRANE (DESFLURANO) USO POR HORA	1
TIJERA DESECHABLE 5MM X 35CMS REF. CB030	1
PINZA ENDO CLINCH II DE 5MM DE DIENTE PRONUNCIAD REF. 174317	1
TROCAR DE 5 MM	1
TROCAR DE 12 MM	1
COMPRESAS ESTERILES X 5	1
CATETER O CANULA NASAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1
SIN CUPS	1

#### Otros medicamentos

Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA)  
Clindamicina 600 Mg / 4 Ml Solucion Inyectable (CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML SOLUCI

**Firmado electrónicamente**

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 20 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Otros medicamentos

Dexametasona 4 Mg Solucion Inyectable (DEXAMETASONA 4 MG/ 1 ML SOLUCION INYECTAB  
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (VOLTAREN 75 MG/ 3 ML SOLUCIO  
Dipirona Sodica 2.5 Mg/ 5 MI Solucion Inyectable (DIPIRONA SODICA 2,5 GR/ 5 ML  
NO POS Ondansetron 4 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (ONDAX 4 MG / 2 ML SOLUCION  
Oxicodona Clorhidrato 10 Mg Equivalente A Oxicodona 9 Mg Solucion Inyectable (O  
Ranitidina Hcl 50 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (RANITIDINA 50 MG/ 2 ML (25%) SOL

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

#### Condiciones generales a la salida:

UCPA

Evolución postanestésica satisfactoria, dolor controlado, no náuseas ni vómito, Aldrete 10.

#### INCAPACIDAD

- Enfermedad General: Numero de dias: 13, Prorroga: No, A partir del: 2018-10-05

#### Unidades de estancia del paciente

CIRUGÍA

#### Diagnóstico principal de egreso

K808 - OTRAS COLELITIASIS

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: CIRUGÍA

Fecha y hora: 08/10/2018 08:15

Médico que elabora el egreso: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50

Médico que elabora la epicrisis: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:51



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 21 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 05/10/2018 11:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Información del Acto Quirúrgico - CIRUGIA ADMINISTRATIVA

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Procedimientos a realizar: Colectectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A.

Quirófano: QUIRÓFANO SALA 8

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 05/10/2018 13:13 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Salida del Quirófano: 05/10/2018 14:19 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Inicio de Anestesia: 05/10/2018 13:19 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Finalización de Anestesia: 05/10/2018 14:17 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Inicio de Cirugía: 05/10/2018 13:30 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Finalización de Cirugía: 05/10/2018 14:10 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:06

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:58

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:40

Equipo de Trabajo:

Anestesiólogo, EDNA MARGARITA CRUZ CORREA

Ayudante de Cirugía, MARIANA ECHEVERRY GAVIRIA

Ayudante Especialista, RAUL ANDRES BERNAL HERRERA

Instrumentación Quirúrgica, JENNIFER ANDREA CRUZ TORRES

Firmado por: ANGELA PATRICIA QUINTERO ORJUELA, CIRUGIA ADMINISTRATIVA, Registro 1077970093, CC 1077970093, el 09/10/2018 11:58

## Descripciones operatorias

Fecha: 05/10/2018 14:20 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Descripción Operatoria - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30 Tipo de cirugía: Programada Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS(Previo), COLECISTITIS CRONICA(Previo).

Procedimientos realizados: Colectectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A, Clase de Herida Limpia.

Sangrado: No

HALLAZGOS: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: vesicular biliar

Injerto y/o Dispositivo Médico Implantado: Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA. ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operatorios

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la vesícula del lecho

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 22 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA

### Descripciones operatorias

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trócars y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos separados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENEN 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Recuento de compresas: Completo

Firmado por: PABLO TELLEZ RUIZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 19145307, CC 19145307, el 05/10/2018 14:21



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 23 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **09/12/2019**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pómey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 09/12/2019 13:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Triage - ENFERMERA JEFE

Estado del paciente al ingreso: Alerta El paciente llega: Silla de ruedas Acompañado Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Tiempo de Evolución: "AYER ME DIO UN DOLOR FUERTE EN LA CADERA, ME PASO ADELANTE, YO TOMÉ MEDICAMENTO, PERO HOY EL DOLOR YA ESTÁ MUY INTENSO" PACIENTE CON DOLOR LUMBAR IRRADIADO A ABDOMEN, LIMITANTE

PA (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 Pulso(Pulsa/min): 113 FR(respi/min): 20 SpO2(%): 96 T(°C): 36 Escala del dolor: 10

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Firmado por: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51

Fecha: 09/12/2019 14:35 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Antecedentes - MEDICINA GENERAL

Farmacológicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA

Se modifica(n) el antecedente:

fluoxetina

por

Fluoxetina

Se elimina(n) los antecedentes:

tolterodina, hioscina

Médicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

LITIASIS RENAL

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

Fecha: 09/12/2019 14:35 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Ingreso a Servicio Urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: "DOLOR DE ESPALDA"

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGIÓN PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES.

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 24 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 FC(Lat/min): 94 FR(respi/min): 20 T(°C): 36 SpO2(%): 96 Escala del dolor: 10

Examen Físico:

Aspecto General : ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ALGICA.

Cabeza y Cuello : NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES, OROFARINGE SANA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SOPLO CAROTIDEO.

Cardiopulmonar : TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NO AGREGADOS.

Abdomen y Zona Pélvica : ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA.

Genitales Femeninos : NO SE EXAMINA.

Extremidades y Dorso : EXTREMIDADES, SIMETRICAS, EUTROFICAS, EUTERMICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMETRICOS, DE BUENA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR <3SEG.

Piel y Faneras : NO LESIONES.

Estado Neurológico y Mental : ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, SIN ALTERACION, SIMETRIA FACIAL, UVULA CENTRAL, MOVIMIENTO DE HOMBROS NORMAL. FUERZA MUSCULAR 5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES, RMT ++/++++, NO DEFICIT SENSITIVO, NO DISMETRIA, NO ADIADOCOCINESIA, ROMBERG NEGATIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL.

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS(En Estudio).

Análisis y Plan: PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURTERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

## ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - LIQUIDOS

09/12/2019 14:37

LACTATO DE RINGER 1000 ML

1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA \* 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral

PASAR BOLO DE 1500 CC IV AHORA, CONTINUAR A 90 CC/H

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:37

N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)

1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:37

Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:38

Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)

10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 25 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Nitrogeno Ureico (903856)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Creatinina En Suero (903895)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Hemograma Iv (902210)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Coloracion De Gram Y Lectura (901107)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Uroanálisis (907106)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - IMAGENES- RADIOLOGIA

09/12/2019 14:39

Tomografía Computada De Vías Urinarias (Urotac) (879430)

COLICO RENOURETERAL IZQUIERDO

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/12/2019 18:27 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO CULURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION PARA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

TAC SIMPLE DE ABDOMEN (UROTAC)

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA: Cólico renoureteral izquierdo.

Se realizó adquisición simple a través del abdomen con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Se identifica un cálculo hiperdenso de 3 mm en la unión ureterovesical izquierda el cual genera dilatación secundaria del uréter, de la pelvis renal (dimensión AP de 10 mm) y de los cálices menores y mayores en el riñón izquierdo.

Hay discreto aumento en la densidad de la grasa periureteral izquierda.

No se identifican otros cálculos hiperdensos en los sistemas urinarios.

Los riñones son de tamaño, contornos y posición normales, sin alteración en sus coeficientes de atenuación. Los sistemas colectores derechos tienen calibre normal.

La vejiga es de paredes delgadas, sin lesiones endoluminales.

Se observan cambios postquirúrgicos de colecistectomía.

A pesar de la ausencia medio de contraste oral y endovenoso, no se identifican alteraciones en los demás órganos sólidos, estructuras vasculares ni asas intestinales.

No hay líquido ni aire libre intraperitoneal.

Artrodesis posterior de la columna con tornillos transpediculares y barras posteriores en L4, L5 y S1.

Fenómeno exvacuo y expansor intervertebral L5-S1.

Retrolistesis grado I de L5.

Electro estimulador en la columna dorsal.

CONCLUSIÓN:

Cálculo en la unión ureterovesical izquierda con leve dilatación ureteropielocalicial y discreto proceso inflamatorio periureteral izquierdo.

Dosis orientativa de radiación (DLP total): 506 mGy-cm

Firmado por: Daniel Felipe Puella Correa, Médico Radiólogo RM 1026258635

HEMOGRAMA: LEUC: 20. 1, NEUT: 86. 8, LINF: 8. 50, HB: 14. 7, HTO: 45. 7, PLAQ: 392. 000.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 26 de 43

## NOTAS MÉDICAS

CREAT: 0.73, BUN: 11.

PARCIAL DE ORINA: BACTERIAS ++, LEUC: 10-12, HEMATURIA.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO. Sin resultados nuevos

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 18:28

## ÓRDENES MÉDICAS

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:30

Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:30

N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)  
1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:31

Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZOlina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL)  
1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 18:31

Creatinina En Suero (903895)

TOMAR 4 AM

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 18:31

Hemograma Iv (902210)

TOMAR 4 AM

Estado: TERMINADO

Fecha: 10/12/2019 05:44 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 38 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CALCULO DEL URETER, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis): PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 27 de 43

## NOTAS MÉDICAS

OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO.

CONTROL: HEMOGRAMA: 11. 1, NEUT: 63. 0, LINF: 29. 6, HB: 13. 0, HTO: 40. 3, PLAQ: 356. 000. CREAT: 0. 51.

PACIENTE CON MEJORIA DE CIFRAS DE LEUCOCITOSIS, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE COMENTA NUEVAMENTE CON DR. ROJAS, SE DECIDE DAR EGRESO CON TERAPIA EXPULSIVA, MANEJO ANTIBIOTICO, UROCULTIVO POSTRATAMIENTO. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PA (mmHg): 105/65, PAM(mmHg): 78 FC(Lat/min): 68 FR(respi/min): 18 T(°C): 36. 4 SpO2(%): 94

Diagnósticos activos después de la nota: N201 - CALCULO DEL URETER, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS(En Estudio), K808 - OTRAS COLELITIASIS, K811 - COLECISTITIS CRONICA.

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Signos de Alarma: QUE NO PUEDA ORINAR, SANGRADO EN LA ORINA, FIEBRE > 48 HORAS, NO MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA.

De Actividad Física y Nutricionales: ABUNDANTES LIQUIDOS, CITRICOS.

Medicamentos: CEFUROXIME, DICLOFENACO, HIOSCINA + ACETAMINOFEN, TAMSULOSINA.

Documentos Entregados al Paciente: UROCULTIVO POSTRATAMIENTO, FORMULA, HISTORIA CLINICA

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44

## ÓRDENES MÉDICAS

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

NO POS Axetilo De Cefuroxima 500 Mg Tableta (ZINNAT 500 MG TABLETA)  
500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

NO POS N-Butilbromuro De Hioscina + Acetaminofen (10 + 325) Mg Tableta Cubierta (Gragea) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA)  
1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

Diclofenaco Sodico 50 Mg Tableta Cubierta Con Pelicula (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)  
50 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:46

Tamsulosina Hcl 0.4 Mg Capsula De Liberacion Prolongada (\*\* OMNIC 0,4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA)  
0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - LABORATORIO CLINICO

10/12/2019 05:47

Urocultivo Antibiograma Concentracion Inhibitoria Minima (901236)  
TOMAR CINCO DIAS POSTERIOR A TERMINAR ANTIBIOTICO

Estado: ORDENADO

## Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 10/12/2019

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona, INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA, Fluoxetina
Médicos	dolor lumbar cronica, incontinencia, síndrome depresivo secundario, LITIASIS RENAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 28 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **10/12/2019**

Grupo	Descripción
Quirúrgicos	cesarea #2, pómey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 09/12/2019 15:44 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Ocasional: no siempre controla la necesidad fisiológica (pato, pisingo), 1

Movilidad :

Movilidad, Limitación importante: siempre necesita ayuda para cambiar de posición, 2

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 5

Riesgo Medio

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Extremidades (Parálisis, Paresia. ), 1

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con ayuda, 1

Edad, < 70 años

Total: 2

Nota:

-: INGRESAPACIENTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR A URGENCIAS SE UBICA EN MÓDULO 7 LLEGA ACLERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAÍDA CON PERDIDA DE MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE COLOCA MANILLA VERDE, SE INICIA TRATAMIENTO MÉDICO, CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO NÚMERO 18 SIENDO ÚNICA PUNCIÓN, SE PASA BOLO DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y SE CONTINUA A 90 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN QUEDA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE CON PEIL INTEGRAL

Firmado por: YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1020815590, CC 1020815590, el 09/12/2019 15:56

Fecha: 09/12/2019 18:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Nota:

-: 18+00: se hace control y registro de líquidos administrados y eliminados, diuresis (+) deposición (-).

Firmado por: CLAUDIA HELENA QUIÑONES CASARRUBIA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1000178641, CC 1000178641, el 09/12/2019 18:23

Fecha: 09/12/2019 18:54 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: - SE SOLICITA DIETA

- QUEDA PACIENTE EN MÓDULO D OBSERVACIÓN CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 29 de 43

## NOTAS DE ENFERMERÍA

MODULO DE OBSERVACION CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE PASANDO ACXTATAO D EIRNGER A 90CC/HRA CON EVF EN 0 PASANDO AB CEFAZOLINA 1GR POENDIENTE NUEVA VALORACION PARA DEINFIR CODNUCTA

Firmado por: MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1071163511, CC 1071163511, el 09/12/2019 19:09

Fecha: 09/12/2019 19:02 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 19+00. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, ALERTA Y ORIENTADA, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER A 90 ML POR HORA, PENDIENTE LABORATORIO Y DEFINIR CONDUCTA

Firmado por: VIVIANA BELTRAN MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53009837, CC 53009837, el 09/12/2019 20:06

Fecha: 09/12/2019 19:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 100/64, PAM(mmHg): 76, FC(Lat/min): 68, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 93, T(°C): 37

Nota:

-: 19. 30 onrol y registrode signos vitales

Firmado por: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34

Fecha: 09/12/2019 22:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO 7 SE OBSERVA DESPIERTA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE MANEJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 01:49

Fecha: 10/12/2019 01:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO SE OBSERVA DORMIDA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE AMENJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS PENDIENTE LABORATORIOS DE CONTROL EN LA MAÑANA, PACIENTE CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y TIMBRE A SU ALCANCE

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 01:51

Fecha: 10/12/2019 04:14 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO 7 SE OBSERVA DORMIDA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE MANEJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y TIMBRE A SU ALCANCE

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 04:16



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 30 de 43

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 10/12/2019 05:54 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 100/63, PAM(mmHg): 75, FC(Lat/min): 60, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 93, T(°C): 36.6

Nota:

-: 05.00 control y registro de signos vitales. diu + dep -

Firmado por: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55

Fecha: 10/12/2019 07:25 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD TIMBRE A LA MANO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO AL AMBIENTE ACCESO VENOSO PERMEABLE EN ESCALA CERO PENDIENTE SALIDA, PACIENTE EN ESPERA DE FAMILIAR PARA SU EGRESO

Firmado por: LEIDY JOHANA MORALES SEDANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52771907, CC 52771907, el 10/12/2019 07:27

Fecha: 10/12/2019 08:31 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

Nota:

-: Recibo paciente en camilla modulo 7, bajo medidas de seguridad, timbre cerca, manilla roja de indentificacion de alergias, alerta, consciente, orientada, con acceso venoso periferico permeable esacala de flebitis 0 pasando lactato de ringer a 90cc/hra, eliminacion espontanea, pendiente salida. Acepta y tolera via oral.

Se descanaliza paciente, sale estable del servicio por sus propios medios con orden de paz y salvo en compañía de familiar

Firmado por: LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1080931783, CC 1080931783, el 10/12/2019 08:32

Fecha: 10/12/2019 08:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 108/74, PAM(mmHg): 85, FC(Lat/min): 77, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 95, T(°C): 36

Nota:

-: 08.00 SE TOMA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES

Firmado por: HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33

## ÓRDENES MÉDICAS

09/12/2019 15:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - Almohadilla de Clorhexidina al 2% + Alcohol al 70% ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Buretrol ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Catéter Periférico No. 18 ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 31 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Bomba ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Tegaderm Advance 6x7cm ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 10ml Prellenadas De Solución Salina (Posiflush) (JERINGA 10ML PRELLENADAS DE SOLUCIÓN SALINA (POSIFLUSH)) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:57
- Firmado por : YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590

09/12/2019 15:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMorfona HCL 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37
  - TERMINADO Interna/hospitalización - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SLN INYECTABLE AMPOLLA \*\*\* (NO USAR CUM-VE)(1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37
  - TERMINADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA DE PEBD (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)(10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:38
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Nitrogeno Ureico(903856) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - Tomografia Computada De Vias Urinarias [Urotc](879430) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 16:20
- Firmado por : YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590

09/12/2019 17:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hemograma Iv(902210) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - Coloracion Gram Y Lectura Para Cualquier Muestra(901107) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - Uroanálisis(907106) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 19:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 3ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 32 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

BOLSA \* 100 ML) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 19:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Macrogoteo ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECLABLE BOLSA MINIBAGPLUS \* 100 ML) ordenada el día 09/12/2019 a las 19:02

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 19:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Macrogoteo ordenada el día 09/12/2019 a las 19:36

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 22:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hemograma Iv(902210) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 22:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:45

- Ambulatoria/Externa - CEFUROXIMA AXETILO 500 MG TABLETA (\*\* ZINNAT 500 MG TABLETA)(500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días), para realizar el día 10/12/2019 a las 05:45

- Ambulatoria/Externa - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + ACETAMINOFEN (10 + 325) MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA)(1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

- Ambulatoria/Externa - DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(50 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:46

- Ambulatoria/Externa - TAMSULOSINA HCL 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA (OMNIC 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA \*\*\* (NO USAR REG-VENCIDO)\*\*\*)(0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:47

- Ambulatoria/Externa - Urocultivo (Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Automatizado)(901236), para realizar el día 10/12/2019 a las 05:47

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SLN INYECTABLE AMPOLLA \*\*\* (NO USAR CUM-VE)(1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:30

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - Alta ordenada el día 10/12/2019 a las 05:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 05:44

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 33 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

las 18:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - CeFAZOLina BASE 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL (CeFAZOLina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL \*\*\* (NO USAR CUM-VENCIDO) \*\*\*) (1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA \* 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/12/2019 13:49	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51	
09/12/2019 14:35	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	94
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: URGENCIAS	
09/12/2019 19:33	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	64
	Presión arterial media (mmHg)	76
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	37
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34	
10/12/2019 05:44	PA Sistólica (mmHg)	105
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	78
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.4
	Saturación de oxígeno (%)	94

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44</b>	
10/12/2019 05:54	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	63
	Presión arterial media (mmHg)	75
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55</b>	
10/12/2019 08:33	PA Sistólica (mmHg)	108
	PA Diastólica (mmHg)	74
	Presión arterial media (mmHg)	85
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	19
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33</b>	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/12/2019 13:49	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Pulso (Pulsa/min)	113
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51</b>	
09/12/2019 14:35	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	94
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36</b>	
09/12/2019 19:33	PA Sistólica (mmHg)	100



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmHg)	64
	Presión arterial media (mmHg)	76
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	37
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34	
10/12/2019 05:44	PA Sistólica (mmHg)	105
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	78
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.4
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44	
10/12/2019 05:54	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	63
	Presión arterial media (mmHg)	75
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55	
10/12/2019 08:33	PA Sistólica (mmHg)	108
	PA Diastólica (mmHg)	74
	Presión arterial media (mmHg)	85
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	19
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHÉ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33	

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
09/12/2019 14:37	Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación )				
	Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30	SE ADMINISTRA I.V	YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro:	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
			1020815590, CC 1020815590	
Total dosis administradas:		1 Dosis		

09/12/2019 14:37	N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 5 ML) ( 1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30	SE ADMINSTRA I.V	YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			

09/12/2019 14:37	Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD) ( 10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30		YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			

09/12/2019 18:30	Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación )				
	Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 20:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 04:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:22		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		2 Dosis			

09/12/2019 18:30	N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 5 ML) ( 1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 22:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 08:00		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 52794764
Paciente:	INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	22/07/1981
Edad y :	37 Años, Femenino
Identificador único:	218914-2
Financiador:	COMPENSAR PAC (U Y H)

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
				1080931783, CC 1080931783	
	TERMINADO	10/12/2019 08:21		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

09/12/2019 18:31	Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZolina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL) ( 1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 19:00		MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511, CC 1071163511	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 02:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 08:00		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:22		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

Fecha de la orden	Mezclas					
09/12/2019 14:36	LACTATO DE RINGER 1000 ML ( 1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral ) Observaciones: PASAR BOLO DE 1500 CC IV AHORA, CONTINUAR A 90 CC/H Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 15:30	1500		YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	09/12/2019 18:00	576		CLAUDIA HELENA QUIÑONES CASARRUBIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1000178641, CC 1000178641	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 05:55	1000		MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51977852, CC 51977852	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 38 de 43

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	Administrado	10/12/2019 08:23	120		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:23			LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas:		4 Dosis			



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 39 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Fecha y hora de ingreso: 09/12/2019 13:34

Número de ingreso: 218914 - 2

Remitido de otra IPS: No Remitido

### CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 09/12/2019 13:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Triage - ENFERMERA JEFE

Estado del paciente al ingreso: Alerta El paciente llega: Silla de ruedas Acompañado Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Tiempo de Evolución: "AYER ME DIO UN DOLOR FUERTE EN LA CADERA, ME PASO ADELANTE, YO TOMÉ MEDICAMENTO, PERO HOY EL DOLOR YA ESTÁ MUY INTENSO" PACIENTE CON DOLOR LUMBAR IRRADIADO A ABDOMEN, LIMITANTE

PA (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 Pulso(Pulsa/min): 113 FR(respi/min): 20 SpO2(%): 96 T(°C): 36 Escala del dolor: 10

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Firmado por: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

#### Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

"DOLOR DE ESPALDA"

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGIÓN PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES.

#### Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal.

#### Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

#### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/12/2019

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona, INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA, Fluoxetina
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario, LITIASIS RENAL
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

#### Examen físico

-- Aspecto General: Anormal. ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ALGICA.

-- Cabeza y Cuello: Normal. NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES, OROFARINGE SANA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SOPLO CAROTIDEO.

-- Cardiopulmonar: Normal. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NO AGREGADOS.

-- Extremidades y Dorso: Normal. EXTREMIDADES, SIMETRICAS, EUTROFICAS, EUTERMICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMETRICOS, DE BUENA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR <3SEG.

-- Genitales Femeninos: Normal. NO SE EXAMINA.

-- Estado Neurológico y Mental: Normal. ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, SIN ALTERACIÓN, SIMETRÍA FACIAL, UVULA CENTRAL, MOVIMIENTO DE HOMBROS NORMAL. FUERZA MUSCULAR 5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES, RMT ++/++++, NO DÉFICIT SENSITIVO, NO DISMETRÍA, NO ADIADOCOCINESIA, ROMBERG NEGATIVO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 40 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

-- Piel y Faneras: Normal. NO LESIONES.

-- Abdomen y Zona Pélvica: Anormal. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA.

### Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 136, PA Diastólica (mmHg): 92, Presión arterial media (mmHg): 106, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 94, Frecuencia respiratoria (respi/min): 20, Saturación de oxígeno (%): 96, Temperatura. (°C): 36

### Diagnósticos al ingreso

#### Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	En Estudio

#### Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Confirmado

### Conducta

PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A?PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

Responsable: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 09/12/2019 14:35

(Ingreso al servicio) Antecedentes:

Triage: 3

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Resumen de la Atención

Signos de Alarma: QUE NO PUEDA ORINAR, SANGRADO EN LA ORINA, FIEBRE > 48 HORAS, NO MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA.

De Actividad Física y Nutricionales: ABUNDANTES LIQUIDOS, CITRICOS.

Medicamentos: CEFUROXIME, DICLOFENACO, HIOSCINA + ACETAMINOFEN, TAMSULOSINA.

Documentos Entregados al Paciente: UROCULTIVO POSTRATAMIENTO, FORMULA, HISTORIA CLINICA.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Relacionado	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Relacionado	Confirmado
N201	CALCULO DEL URETER	Principal	Confirmado
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Principal	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	1
Descripción de exámenes		Total

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]

1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 41 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	2
NITROGENO UREICO	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
UROANALISIS	1

#### Otros medicamentos

Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZOlina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL)  
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
LACTATO DE RINGER 1000 ML  
Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)  
N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

#### Condiciones generales a la salida:

PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A?PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO.

CONTROL: HEMOGRAMA: 11.1, NEUT: 63.0, LINF: 29.6, HB: 13.0, HTO: 40.3, PLAQ: 356.000. CREAT: 0.51.

PACIENTE CON MEJORIA DE CIFRAS DE LEUCOCITOSIS, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE COMENTA NUEVAMENTE CON DR. ROJAS, SE DECIDE DAR EGRESO CON TERAPIA EXPULSIVA, MANEJO ANTIBIOTICO, UROCULTIVO POSTRATAMIENTO. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

#### Medicamentos Ambulatorios:

#### MEDICAMENTOS

- CEFUROXIMA AXETILO 500 MG TABLETA (\*\* ZINNAT 500 MG TABLETA): 500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días. A partir del: 2019-12-10
- DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA): 50 Miligramo Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días. A partir del: 2019-12-10
- N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + ACETAMINOFEN (10 + 325) MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA): 1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días. A partir del: 2019-12-10
- TAMSULOSINA HCL 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA (OMNIC 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA \*\*\* (NO USAF REG-VENCIDO)\*\*\*): 0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días. A partir del: 2019-12-10

#### LABORATORIO CLINICO

- Urocultivo (Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Automatizado)(901236): Realizar el: 2019-12-10

#### Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS

#### Diagnóstico principal de egreso

N201 - CALCULO DEL URETER

#### Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 42 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

**Remitido a otra IPS:** No  
**Servicio de egreso:** URGENCIAS  
**Fecha y hora:** 10/12/2019 08:39

Médico que elabora el egreso: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44

Médico que elabora la epicrisis: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 43 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA



CLÍNICA DE MARLY S.A.

NIT: 868692541

CALLE 50 (NUMERO) 9 - 07

3436409

Bogotá/Grandes Contribuyentes

Página: 1 de 1

Fecha: 2019/12/09

Hora 12:55:24

CLÍNICA DE MARLY

\*Enfoque en Salud

## HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES				CONSECUTIVO: 218914 - 2	
Apellidos <b>BAQUERO BLANCO</b>			Nombre Completo <b>INGRID JOHANNA</b>		Fecha de Nacimiento 1981-07-22
Sexo Femenino	Digito C.U. 52794764	Estado Civil UNION LIBRE		Hos/Amb/Cos Consulta	Cuenta
Servicio <b>URGENCIAS</b>			Remitido por		
Dirección Actual del Paciente Calle 2 (Número) 53-36			Teléfono 3212137855		Zona Urbana / Rural Urbana
Remite que CALLE 50			Departamento: <b>SANTANDER</b>		
En caso negativo a su nombre VITICOL GARCIA			Parentesco CONYUGE		
Dirección: <b>CALLE 2 (HUMILDA) 53-36</b>				Teléfono: <b>3212137855</b>	

INGRESO					
Empresa / Particular Empresa		Nombre del Pagador <b>CORPUSAR (PSC) UYU</b>		NIT o Cuenta <b>860866942</b>	Tarifa <b>C7</b>
Dirección del Responsable CALLE 53-10-83			Teléfono del Pagador <b>4285088</b>		Celular Nro. <b>32794764</b>
Empresa Promotora de Salud (EPS) C.U. 022 - <b>CORPUSAR</b>					
Fecha de Ingreso <b>2019/12/09</b>	Hora <b>13:14:42</b>	Tipo de Servicio <b>URGENCIAS</b>		Medio Tratamiento <b>MEDICO GENERAL URGENCIAS</b>	
ELEGIDO					
Fecha de Ingreso	Hora	Cuenta de Ingreso Alta <input type="checkbox"/> Voluntario <input type="checkbox"/> Traslado <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/>			
Mitos. Menos de 48 horas <input type="checkbox"/> Más de 48 horas <input type="checkbox"/>				Días de Hospitalización	

*UICR GARCIA - Esposo*  
20227223


Firma del Paciente

CINDY JIMLEY VARGAS RODRIGUEZ

Admitido por

Nota: Recibir información del ticket de ingreso, hospitalización, de los tiempos de pago y conectar a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados

Fecha: 2019/12/09 | Hora: 12:55:24 | Usuario: 803650360 Terminal

	FORMATO	CÓDIGO:	FT-DE-003
	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581	VERSIÓN:	3
		FECHA DE EMISIÓN:	19/06/2019 dd/mm/aaaa

Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1851 de 2012" con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la Clínica de Marly S.A. de lo siguiente:

1. La Clínica de Marly S.A., será el responsable del tratamiento de los datos personales de los cuales soy Titular y, en tal virtud, podrá recolectar, almacenar, usar y tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales, disponible en [www.clinicademarly.com.co](http://www.clinicademarly.com.co)
2. Los datos personales recopilados en el proceso de atención a pacientes, serán utilizados únicamente para las finalidades de atención en salud propias de la Institución.
3. En caso de recolección de mis datos sensibles o sobre los datos de menores de edad, tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
4. Los Derechos que me asisten como Titular de los datos, son los previstos en la Constitución y la ley 1581 de 2012, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar, solicitar prueba de la autorización otorgada, así como revocar el consentimiento y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal que haga imperativo conservar la información.
5. En los casos que se requiera ejercer los derechos anteriormente mencionados, la solicitud respectiva podrá ser elevada a través de los mecanismos dispuestos para tal fin por la Clínica de Marly S.A., que corresponde a los siguientes: Página Web: [www.marly.com.co](http://www.marly.com.co), teléfono en Bogotá (57)(1) 3436600 Ext 1950, correo electrónico [protecciondedatos@clinicademarly.com.co](mailto:protecciondedatos@clinicademarly.com.co) dirección de correspondencia: Calle 50 No. 9-67 Bogotá D.C., ó presencial: Calle 51 No. 9 - 29 en la Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, a la Clínica de Marly S.A. para tratar mis datos personales.

Dada a los 09 días del mes de 12 de 2019.

Cordialmente,

Firma: Victr Galindo — esposo Ingrid Baquero  
 Nombre: Victr Galindo  
 C.C. 80228203  
 Id. \_\_\_\_\_



**FORMATO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

<b>CÓDIGO:</b>	FT-AH-060
<b>VERSIÓN:</b>	5
<b>FECHA EMISIÓN:</b>	19/06/2018 dd/mm/aa

Fecha de diligenciamiento: 9-12-2019

Nombre completo: Ingred B. Guerra

Fecha de nacimiento: 9-12-2014, Número de identificación: 52792764

Autorizo para que durante mi estancia en la Clínica de Marly S.A, reciba los cuidados de enfermería tales como:

1. Baño en ducha o cama.
2. Arreglo de Habitación.
3. Asistencia en mi alimentación.
4. Toma de signos vitales.
5. Monitorización hemodinámica.
6. Colocación / retiro de paños, pañales.
7. Cuidado de la piel.
8. Canalización, cambio y retiro de accesos venosos.
9. Cuidados de catéteres centrales.
10. Curación de las heridas.
11. Administración de medicamentos formulados por su médico tratante y reponicionados.
12. Administración de transfusiones (Salvo en los Testigos de Jehová ).
13. Colocación o retiro de sonda (nas. ogástrica, vesical).
14. Toma de muestras para estudios paracéntricos.
15. Control de líquidos (administrados/eliminados).
16. Educación.
17. Aislamiento de pacientes.
18. Otros según necesidades del paciente y órdenes médicas.
19. Traslado en ambulancia para la realización de estudios imagenológicos ordenados o procedimientos especiales.
20. Se me ha informado que el casillero está destinado exclusivamente para guardar prendas de vestir y No debo dejar elementos de valor (billetes, dinero, joyas etc.)

[illegible]

Entiendo y acepto lo consignado en este documento.

Firma y número de identificación del  
paciente \_\_\_\_\_ Ch.

Firma y número identificación del familiar  
o acudiente

**Parentesco:**

Firma y número identificación de Enfermera jefe/auxiliar de enfermería

**Este documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente.**

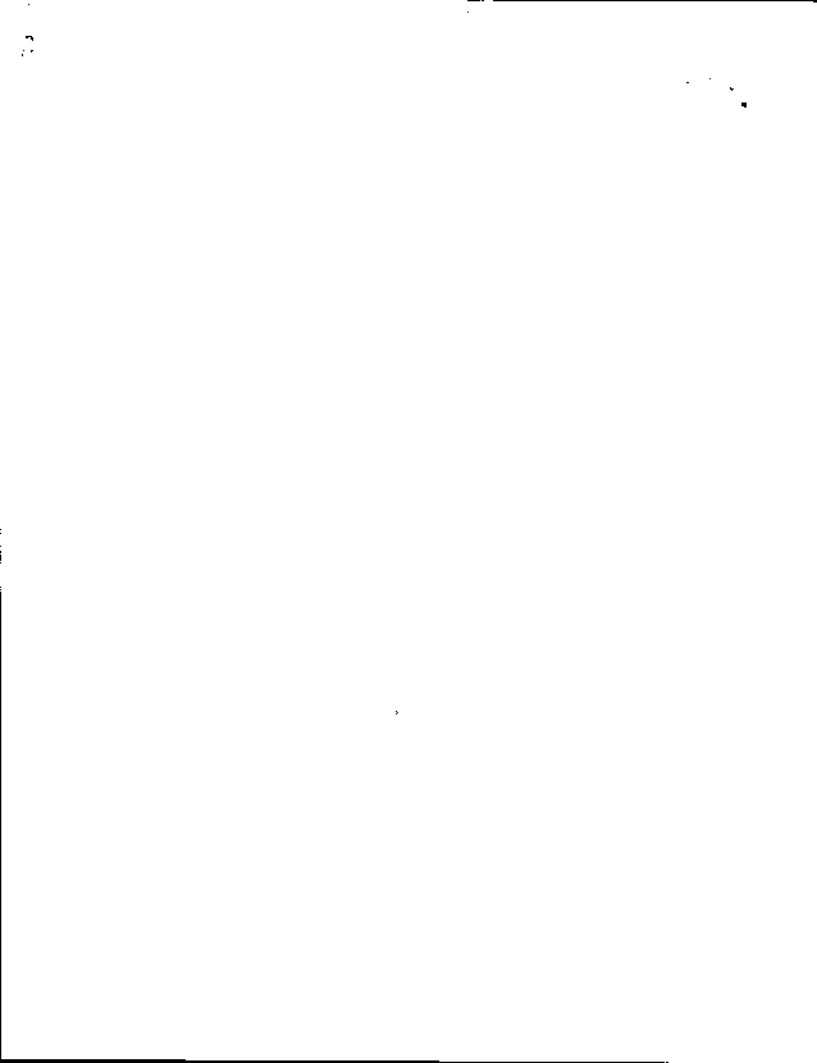
1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that proper record-keeping is essential for transparency and accountability, particularly in financial matters. The text outlines various methods for organizing and storing data, including digital databases and physical filing systems. It also mentions the need for regular audits and reviews to ensure the integrity of the information.

2. The second section focuses on the role of communication in achieving organizational goals. It highlights the importance of clear and concise communication, both internally and externally. The text provides guidelines for effective communication, such as using appropriate language, listening actively, and providing feedback. It also discusses the benefits of open communication and how it can foster a collaborative work environment.

3. The third part of the document addresses the challenges of managing resources and personnel. It discusses the importance of efficient resource allocation and the need for a skilled and motivated workforce. The text provides strategies for managing personnel, including recruitment, training, and performance management. It also mentions the importance of maintaining a positive work culture and providing opportunities for professional development.

4. The final section discusses the importance of innovation and continuous improvement. It emphasizes that organizations must constantly seek new ways to improve their processes and products. The text provides guidelines for fostering innovation, such as encouraging creative thinking, providing resources for research and development, and implementing a culture of continuous improvement. It also mentions the importance of staying up-to-date with the latest trends and technologies in the industry.





51997951

## Datos Respuesta

Número de Solicitud	Consecutivo de Verificación
22278464	193438652486715
Fecha de Nacimiento	Edad
22/07/1981	38
Nombres y Apellidos del Paciente	
INGRID JOHANNA BAQUERO BE	
Estado de Afiliación	Tipo de Afiliación
Afiliado	COTIZANTE
Plan de Beneficios	% de Cobertura
Plan Complementario	100
Estrato	
1	
Servicios No Autorizados	
Cuota Solidaria	Copago
0	0
Fecha de Autorización	
09/12/2019	
Observaciones	

Comentarios

Cerrar Volver

Transfiriendo © 2019





La salud  
es de todos

Minsalud

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52794764
NOMBRES	INGRID JOHANNA
APELLIDOS	BAQUERO BETANCOURT
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	09/06/2006	31/12/1999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 12/09/2019 13:22:05      Estación de origen: 190 24.119 219

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inició la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

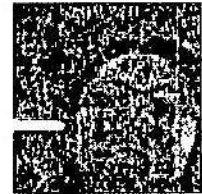




CLINICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



1

Registrado en: Cirugía Admisión

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johanna

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22/07/1981 12:00:00a.m.

Fecha Ingreso: 19/08/2015 03:48:00p.m.

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26 El Encanto

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourt

Tipo: Contributivo

Edad: 34 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza: 232 144 1301

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Régimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Mauricio Toscano Heredia

Identificación: CC 19434149

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: LIBIA BETANCOURT

Identificación: 0

Dirección: MISMA

Teléfono: 3212041008

Observaciones del Ingreso:

Parentesco: MADRE

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Claudia Diaz Garcia

39533912

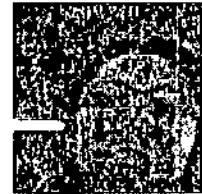
Nota: Recibí información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



CLINICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



1

Registrado en: Cirugía Admisión

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johanna

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22/07/1981 12:00:00a.m.

Fecha Ingreso: 19/08/2015 03:48:00p.m.

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26 El Encanto

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourt

Tipo: Contributivo

Edad: 34 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza: 332 142 1501

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S. Manizales

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Régimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Mauricio Toscano Heredia

Identificación: CC 19434149

Fecha de egreso: 19/08/2015 03:48:00p.m.

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: LIBIA BETANCOURT

Identificación: 0

Dirección: MISMA

Teléfono: 3212041008

Observaciones del Ingreso:

Parentesco: MADRE

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Registrado Por: Claudia Diaz Garcia

Firma y Documento del Responsable o Contacto

39533912

Nota: Recibí información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



 <b>CLÍNICA DE MARLY</b> <i>Cuida su Salud</i>		FORMATO		CODIGO:	FT-CIR-002
		LISTA DE CHEQUEO PARA LA SEGURIDAD QUIRURGICA		VERSIÓN	2
				FECHA DE EMISIÓN:	30/04/2014
NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Ingrid Johanna Baquero Belancor</u>		N. DE IDENTIFICACIÓN: <u>52794764</u>			
FECHA DE NACIMIENTO: <u>22-07-1981</u>		FECHA Y HORA DE LA CIRUGÍA: <u>19-08-2013</u>			
PROCEDIMIENTO: <u>Bloqueo</u>		CIRUJANO: <u>Lozano</u>			
ANESTESIOLOGO:		INSTRUMENTADORA:			
Iniciar la lista de chequeo diciendo al paciente "Buenos días Don o Doña _____ vamos a iniciar la lista de chequeo para la seguridad de los pacientes en salas de cirugía, le agradezco responder las siguientes preguntas					
<b>I.- PREOPERATORIO</b>		6) Verificar que los objetos personales del paciente se encuentran bajo llave, en la habitación casillero ó en poder del familiar. <u># 12</u>		<b>ANTES DE CERRAR HERIDA QX</b>	
<b>AUXILIAR DE RECUPERACIÓN (PREGUNTE AL PACIENTE)</b>		7) Tomar y registrar signos vitales.		La enfermera confirma verbalmente con el equipo	
1) Me recuerda su nombre por favor? Identificar con manilla según riesgo de edad, alergia o aislamiento.		✓ 8) Verificar que la vía venosa se encuentre en el sitio adecuado y permeable.		✓ 1) El nombre del procedimiento realizado	
2) De qué le van a operar?		✓ 9) Diligenciar correctamente el formato de venopunción.		✓ 2) Instrumentadora: recuento(s) de instrumentos, gases y agujas completos?	
3) Trae exámenes pre quirúrgicos de laboratorio clínico, estudios radiológicos, estudios de cardiología, etc.? <u>SI</u>		✓ 10) Verificar la profilaxis antibiótica 30 minutos antes (cuál?):		✓ 3) Muestras de patología y laboratorio con nombre correcto de paciente y tipo de muestra	
4) A qué hora comió o bebió algo por última vez? <u>07:00 am</u>		✓ <i>El paciente no puede ingresar a la sala si no se han cumplido en su totalidad los anteriores puntos. Si falta algo, informar al cirujano o al anestesiólogo.</i>		4) Pregunte si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos, en caso positivo informe a la jefe de enfermería o esterilización.	
5) Ha tenido síntomas de gripa en la última semana? <u>NO</u>		✓ <i>Deposición Legítima</i> Firma y Sello auxiliar de recuperación		<b>III.- POSOPERATORIO</b>	
6) Es usted alérgico a algún medicamento, sustancia o alimento? Cuáles?:, identificar con manilla Roja <u>NO</u>		<b>II.- INTRAOPERATORIO</b>		<b>AUXILIAR DE SALAS DE CIRUGÍA</b>	
7) Está tomando algún medicamento anticoagulante como: aspirina, plavix, warfarina, clopidogrel, dextane, dabigatran, ribaroxavan u otro? Cuál?: <u>NO</u>		✓ Corroborar verbalmente con el cirujano, anestesiólogo, ayudante, quirúrgico e instrumentadora, el nombre del paciente, procedimiento a realizar, sitio a intervenir y alergias conocidas		1) El cirujano, el anestesiólogo y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente	
8) Está tomando algún otro medicamento como: para la presión arterial, para el azúcar, antibióticos, para el dolor, para el tiroides? Cuál?: <u>NO</u>		✓ <b>AUXILIAR DE SALAS DE CIRUGÍA</b>		2) Se entregan exámenes, a recuperación (anotar quién recibe):	
9) Su cirujano le ordenó alguna preparación del intestino? (En caso de que la respuesta sea afirmativa preguntar las características de la última deposición). <u>NO</u>		✓ 1) Debe ingresar a la sala de cirugía los estudios diagnósticos preoperatorios.		 Firma y Sello auxiliar de salas de cirugía	
<b>AUXILIAR DE RECUPERACIÓN (VERIFICAR)</b>		<b>Preguntar al Anestesiólogo</b>		<b>IV.- RECUPERACIÓN</b>	
1) Verificar con el paciente y marcar de qué lado o extremidad será la intervención si aplica; con las iniciales del nombre y apellido del paciente.		✓ 2) Dr. : Le hace falta algo para iniciar? 3) Equipos de vía aérea acordes a la complejidad del paciente? 4) accesos venosos acordes al sangrado esperado.		<b>AUXILIAR RECUPERACIÓN</b>	
2) Verificar que el consentimiento informado quirúrgico se encuentre totalmente diligenciado. (P)		<b>Preguntar a la Instrumentadora</b>		1) Devolver los exámenes pre quirúrgicos al paciente antes de su salida del servicio <u>SI</u>	
3) Verificar que la valoración preanestésica se encuentre diligenciada y en la historia clínica. (P)		5) Señorita : está todo completo y estéril? Le hace Falta algo para iniciar?		2) Paciente firma el formulario de medicamentos o insumos entregados y las recomendaciones de egreso el paciente y el médico <u>HA</u>	
4) Diligenciar el consentimiento informado de procedimientos de Enfermería.		<b>Para Comentarle al Cirujano</b>		 Firma y Sello auxiliar de recuperación	
5) Verificar el retiro de: Prótesis, joyas, lentes, esmalte, aretes, piercings, ropa interior, etc.? <u>SI</u>		✓ 6) Le hemos colocado _____ como profilaxis antibiótica, necesita algún equipo o requerimiento especial. Estamos listos para iniciar?		<b>OBSERVACIONES:</b>	







CLINICA DE MARLY

Calle 50 No.9-67  
BOGOTÁ, COLOMBIA

## HOJA QUIRÚRGICA

3

Nombre del Paciente: Baquero Betancourt Ingrid

Historia Clínica: 437239

Fecha Cirugía: 19/08/2015 (D/M/A)

Habitación:

Tipo Atención:

Cirujano(a): Toscano Heredia Mauricio

Tipo de Anestesia: Anestesia local

Diagnóstico Preoperatorio Principal: trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía

Otros Diagnósticos Preoperatorios:

Diagnóstico Postoperatorio Principal: trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía

Otros Diagnósticos Postoperatorios:

**PROCEDIMIENTO(S):** 1) C0531140-Bloqueo simpático regional (cervical, torácico o lumbar)

BAJO ANESTESIA LOCAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, DECUBITO PRONO, VISION FLUOROSCOPICA, COLOCACION DE CAMPO OPERATORIO, SE PROCEDE A REALIZAR PUNCION PERCUTANEA CON SPINOCAT NO 22 LARGO QUE SE PROFUNDIZA HASTA LOCALIZAR FORAMEN L5S1 IZQUIERDO DONDE PREVIA CONFIRMACION PERIDURAL SE INYECTA MEZCLA DE BUPIVACAINA MAS TRIAMCINOLONA, SIN COMPLICACIONES.

MD Cirujano: Mauricio Toscano Heredia

ID: CC 19434149, Especialidad: Neurocirugía, Registro Médico: 19434149

Elaborado Por: Mauricio Toscano Heredia

6



CLINICA DE MARLY S.A.  
CIRUGIA

Nº 15083

17  
4  
MS  
19

Sala No. \_\_\_\_\_ Pieza No. PCA

Historia Clínica No. 437239

Hora de Entrada:

AUG 19 PM 6:27

Hora de Salida:

Paciente: Ingrid Johanna Baquero  
Bloqueo Foraminal L5-S1

Operación: Izquierdo

Cirujano: M. TOSCANO

AUG 19 PM 6:46



CLINICA DE MARLY S.A.  
RECUPERACION

Nº 15083

Pieza No. \_\_\_\_\_

Historia Clínica No. \_\_\_\_\_

Hora de Entrada:

Hora de Salida:





**CLÍNICA DE MARLY S.A.**  
*Cuida su Salud*

## PARA SER DILIGENCIADO EL DÍA DE LA CIRUGÍA

### PREOPERATORIO

NOMBRE: Joséid Johanna Bequero HISTORIA CLÍNICA No. 437239

1. FECHA DE LA CIRUGÍA: 19/08/15 2. INTERVENCIÓN: \_\_\_\_\_

3. SÍNTOMAS EN ÚLTIMOS DÍAS: RESPIRATORIOS \_\_\_; CARDIACOS \_\_\_; URINARIOS \_\_\_; OTROS: \_\_\_\_\_

4. HA TOMADO ALGÚN MEDICAMENTO EN LAS ÚLTIMAS 48 HORAS ?  
CUAL? : \_\_\_\_\_

5. TOMÓ LA MEDICACIÓN (ANTIBIÓTICO, ENEMAS EVACUADORES, ETC) QUE LE INDICÓ SU MÉDICO ?  
\_\_\_\_\_

6. TA: 121/82 FC: 83 FR: 20 SAT: 97%

7. MARCACIÓN DE ÓRGANO PAR: Si \_\_\_ No: X ; CUÁL? \_\_\_\_\_

8. SE ADMINISTRÓ ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO: Si \_\_\_ No: X ; CUÁL Y EN QUE DOSIS ? : \_\_\_\_\_

### POSOPERATORIO

9. ÓRDENES MÉDICAS POSOPERATORIAS: \_\_\_\_\_

10. NOTAS DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_

11. RECOMENDACIONES DE SALIDA: \_\_\_\_\_

12. FECHA DE CONTROL POSOPERATORIO: \_\_\_\_\_

FIRMA MÉDICO: \_\_\_\_\_ FIRMA ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_








CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

[illegible]

## ENFERMERÍA



 <b>CLÍNICA DE MARLY</b> <i>Cuida su Salud</i>	FORMATO	CÓDIGO:	FT-GC-042~
	AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA (CONSENTIMIENTO INFORMADO)	VERSIÓN:	3
		FECHA EMISIÓN:	14/05/2014

Para la prestación de servicios médicos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos anestésicos o procedimientos especiales.

HISTORIA CLÍNICA No. 437239

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo al Doctor: Mauro Toscano y a los asistentes de su elección, para realizar en mi o en el (la) paciente Ingrid Baquero la siguiente intervención o procedimiento especial Bloqueo foramenal L5-S1 Izq.

Se me han explicado las posibles alternativas al tratamiento propuesto y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo a la **CLÍNICA DE MARLY** y sus especialistas para utilizar en el curso de la intervención o procedimiento y en el posoperatorio, los medicamentos, anestésicos o medios de contraste necesarios.

Reconozco que hay riesgos para la vida y la salud asociados con estos procedimientos y sustancias, Tales riesgos me han sido explicados por el médico especialista.

Entiendo que el curso de la intervención o procedimiento especial, puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Autorizo la realización de estos procedimientos, si el Médico o sus asistentes los juzgan necesarios.

Autorizo a la **CLÍNICA DE MARLY** Para tomar muestras de tejidos o fluidos orgánicos, con destino a exámenes de laboratorio clínico o histo-patológicos.

Reconozco que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención o procedimiento, por tratarse de una actividad de medios y no de resultados, teniendo en cuenta que se hará uso de todos los elementos técnico científicos disponibles y demás parámetros de calidad para su ejecución; (Ley 23 de 1981 Res. 1995/99)

Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco de este documento han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre decisión.

Después del examen clínico practicado por el **Médico tratante** y los exámenes pertinentes, se me ha explicado la naturaleza y el propósito de la intervención o procedimiento especial, así como las ventajas, complicaciones y riesgos que puedan producirse, en particular las siguientes:

infección - hematomas - fistula L5-S1, reacción alérgica a los medicamentos, dolor, reacción a la anestesia

[Firma]

Firma del paciente o persona responsable

C.C. 52774764

Testigo

C.C.

Fecha

19/8/15

Firma del Médico

R.M. 19434149

Después del examen clínico practicado por el **Anestesiólogo** y los Exámenes pertinentes, se me ha explicado los riesgos de la anestesia que puedan presentarse durante el procedimiento son los siguientes:

Firma del paciente o persona responsable

C.C.

Testigo

C.C.

Fecha

Firma del Médico

R.M.

Certificamos que hemos explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial y hemos contestado todas las preguntas formuladas. Consideramos que el (la) paciente, pariente/ tutor comprenden lo que hemos explicado

Este documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente.




**CLÍNICA DE MARLY S.A.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO • AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA


**CLÍNICA DE MARLY S.A. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**
*Cuida su Salud*

Nombre: Ingrid Johanna Bagueo Betancourt Identificación: 52794764  
 Historia Clínica: 437239 Habitación: \_\_\_\_\_  
 Fecha: 19/08/2015

Autorizo para que durante los días de estancia por hospitalización en la Clínica de Marly S.A., reciba los cuidados por parte del personal de enfermería, tales como:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Baño en ducha o cama.                             | 11. Administración de medicamentos.  |
| 2. Arreglo de habitación.                            | 12. Administración de transfusiones (Salvo testigos de Jehová).  |
| 3. Asistencia en mi alimentación.                    | 13. Colocación o retiro de sondas(nasogástrica, vesical).  |
| 4. Toma de signos vitales.                           | 14. Toma de muestras para estudios paraclínicos.   |
| 5. Monitorización hemodinámica.                      | 15. Control de líquidos(administrados / eliminados).   |
| 6. Colocación / retiro de paños, pañales.            | 16. Educación.   |
| 7. Cuidado de la piel.                               | 17. Apoyo emocional.   |
| 8. Canalización, cambio y retiro de accesos venosos. | 18. Cumplimiento de las instrucciones sobre las normas institucionales(visitas,horarios,etc.)                  |
| 9. Cuidados de catéteres centrales.                  | 19. Aislamiento de pacientes.  |
| 10. Curación de heridas.                             | 20. Otros según necesidades del paciente y ordenes médicas.  |
|  | 21. traslado en ambulancia, para realización de estudios imagenológicos ordenados o procedimientos especiales. |

  
 Firma y número de identificación  
 del paciente

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del familiar o acudiente

**RIESGO DE CAÍDA**

Yo \_\_\_\_\_, identificado con C.C: No. \_\_\_\_\_  
 de \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_  
 he sido informado de la necesidad de compañía permanente para mi familiar  
 Sr.(a) \_\_\_\_\_ hospitalizado en la habitación No: \_\_\_\_\_  
 por haber sido clasificado con alto riesgo de caída.

La Clínica de Marly S.A., ha solicitado el apoyo de nosotros como familiares en el tramite ante nuestro asegurador, para la cobertura de esta necesidad ( Cama de acompañante o Enfermera especial).

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del paciente

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del familiar o acudiente





**CLÍNICA DE MARLY**  
*Cuida su Salud*

CLINICA DE MARLY S.A.

NIT: 860002541

CALLE 50 NUMERO 9 - 67

3436600

Bogotá-Grandes Contribuyentes

Página: 1 de 1

Fecha: 2018/10/05

Hora : 11:28:22

**HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO**

**DATOS PERSONALES**

CONSECUTIVO: 218914 - 1

Apellido(s) <b>BAQUERO BETANCOUR</b>		Nombre Completo <b>INGRID JOHANNA</b>		Fecha de Nacimiento 1981/07/22	Edad 37 Años
Sexo Femenino	Historia CC 52794764	Estado Civil UNION LIBRE		Hos/Amb/Cons Ambulatorio	Cama
Servicio CIRUGIA		Remitido por			
Dirección Actual del Paciente calle 2 bis numero 53a-36		Teléfono 3212137855		Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: GALAN		Departamento: SANTANDER			
En caso urgente avisar a: VICTOR GALINDO		Parentesco 3			
Dirección: CALLE 2 BIS NUMERO 53A-36				Teléfono: 3212393062	

**INGRESO**

Empresa / Particular Empresa	Nombre del Pagador COMPENSAR PAC (U Y H)	NIT o Cédula 860066942	Tarifa C7
Dirección del Responsable CALLE 73 # 10-83		Teléfono del Pagador 4285088	Poliza Nro. 52794764
Empresa Promotora de Salud (EPS) CCF022 COMPENSAR			
Fecha de Ingreso 2018/10/05	Hora 11:25:30	Tipo de Servicio CIRUGIA	Médico Tratante PABLO TELLEZ RUIZ

**EGRESO**

Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [ ] Voluntario [ ] Traslado [ ] Fuga [ ]
Muerte Menos de 48 horas [ ] Más de 48 horas [ ]		Días de Hospitalización

Firma del Paciente

FRANCY MAYELLY CANACUE SANDOVAL

Admitido por

Nota: Recibi la información del folleto de paciente hospitalizado, de las formas de pago y cancelaré a la CLINICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados

Fecha :2018/10/05 Hora: 11:28:22 Usuario:1081152556 Terminal:



**CLÍNICA DE MARLY**  
*Cuida su Salud*

CLINICA DE MARLY S.A.  
NIT: 860002541  
CALLE 50 NUMERO 9 - 67 3436600 Bogotá-Grandes Contribuyentes

Página: 1 de 1  
Fecha: 2018/10/05  
Hora : 11:28:22

**HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO**

**DATOS PERSONALES**

CONSECUTIVO: 218914 - 1

Apellido(s) <b>BAQUERO BETANCOUR</b>		Nombre Completo <b>INGRID JOHANNA</b>		Fecha de Nacimiento 1981/07/22	Edad 37 Años
Sexo Femenino	Historia CC 52794764	Estado Civil UNION LIBRE		Hos/Amb/Cons Ambulatorio	Cama
Servicio CIRUGIA		Remitido por			
Dirección Actual del Paciente calle 2 bis numero 53a-36		Teléfono 3212137855		Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: GALAN		Departamento: SANTANDER			
En caso urgente avisar a: VICTOR GALINDO		Parentesco 3			
Dirección: CALLE 2 BIS NUMERO 53A-36				Teléfono: 3212393062	

**INGRESO**

Empresa / Particular Empresa	Nombre del Pagador COMPENSAR PAC (U Y H)	NIT o Cédula 860066942	Tarifa C7
Dirección del Responsable CALLE 73 # 10-83		Teléfono del Pagador 4285088	Poliza Nro. 52794764
Empresa Promotora de Salud (EPS) CCF022 COMPENSAR			
Fecha de Ingreso 2018/10/05	Hora 11:25:30	Tipo de Servicio CIRUGIA	Médico Tratante PABLO TELLEZ RUIZ

**EGRESO**

Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [ ] Voluntario [ ] Traslado [ ] Fuga [ ]
Muerte Menos de 48 horas [ ] Más de 48 horas [ ]		Días de Hospitalización

Firma del Paciente

FRANCY MAYELLY CANACUE SANDOVAL

Admitido por

Nota: Recibi la información del folleto de paciente hospitalizado, de las formas de pago y cancelaré a la CLINICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados

Fecha :2018/10/05 Hora: 11:28:22 Usuario:1081152556 Terminal:



10218014

12fo0

02

CLÍNICA DE MARLY Cuida su Salud		FORMATO		CODIGO:	FT-CIR-002
LISTA DE CHEQUEO PARA LA SEGURIDAD QUIRURGICA		VERSIÓN		2	
FECHA DE EMISIÓN:		FECHA DE EMISIÓN:		30/04/2014	
NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Pharis Johane Baquerro</u>		N. DE IDENTIFICACIÓN: <u>52744764</u>			
FECHA DE NACIMIENTO: <u>22/03/1980</u>		FECHA Y HORA DE LA CIRUGIA: <u>05-10-2018</u>			
PROCEDIMIENTO: <u>Colelitomía</u>		CIRUJANO: <u>Dr. Tellez</u>			
ANESTESIOLOGO: <u>E. Cruz</u>		INSTRUMENTADORA:			
Iniciar la lista de chequeo diciendo al paciente "Buenos días Don o Doña _____ vamos a iniciar la lista de chequeo para la seguridad de los pacientes en salas de cirugía, le agradezco responder las siguientes preguntas					
<b>I.- PREOPERATORIO</b>		<b>ANTES DE CERRAR HERIDA QX</b>			
6) Verificar que los objetos personales del paciente se encuentran bajo llave, en la habitación casillero ó en poder del familiar. <u>\$14</u>		✓			
<b>AUXILIAR DE RECUPERACIÓN (PREGUNTE AL PACIENTE)</b>		7) Tomar y registrar signos vitales. ✓			
1) Me recuerda su nombre por favor? Identificar con manilla según riesgo de edad, alergia o aislamiento. ✓		8) Verificar que la vía venosa se encuentre en el sitio adecuado y permeable. ✓			
2) De qué le van a operar? ✓		9) Diligenciar correctamente el formato de venopunción. ✓			
3) Trae exámenes pre quirúrgicos de laboratorio clínico, estudios radiológicos, estudios de cardiología, etc.? <u>no</u>		10) Verificar la profilaxis antibiótica 30 minutos antes (cuál?): <u>Clindamicina 900mg</u>			
4) A qué hora comió o bebió algo por última vez? <u>Ayer 9pm</u>		El paciente no puede ingresar a la sala si no se han cumplido en su totalidad los anteriores puntos. Si falta algo, informar al cirujano o al anestesiólogo. ✓			
5) Ha tenido síntomas de gripa en la última semana? <u>no</u>		Firma y Sello auxiliar de recuperación			
6) Es usted alérgico a algún medicamento, sustancia o alimento? Cuáles?, identificar con manilla Roja <u>Tendón ampollado</u>		<b>II.- INTRAOPERATORIO</b>			
7) Está tomando algún medicamento anticoagulante como: aspirina, plavix, warfarina, clopidogrel, clexane, dabigatran, rivaroxavan u otro? Cuál? <u>no</u>		Corroborar verbalmente con el cirujano, anestesiólogo, ayudante, quirúrgico e instrumentadora, el nombre del paciente, procedimiento a realizar, sitio a intervenir y alergias conocidas			
8) Está tomando algún otro medicamento como: para la presión arterial, para el azúcar, antibióticos, para el dolor, para el tiroides? Cuál? <u>Tamoxifeno - Tixone</u>		<b>AUXILIAR DE SALAS DE CIRUGIA</b>			
9) Su cirujano le ordenó alguna preparación del intestino? (En caso de que la respuesta sea afirmativa preguntar las características de la última deposición). <u>N/A</u>		1) Debe ingresar a la sala de cirugía los estudios diagnósticos preoperatorios. <u>no Ingreso</u>			
<b>AUXILIAR DE RECUPERACIÓN (VERIFICAR)</b>		<b>IV.- RECUPERACIÓN</b>			
1) Verificar con el paciente y marcar de qué lado o extremidad será la intervención si aplica; con las iniciales del nombre y apellido del paciente. <u>N/A</u>		2) Dr. _____: Le hace falta algo para iniciar? 3) Equipos de vía aérea acordes a la complejidad del paciente? 4) accesos venosos acordes al sangrado esperado. <u>Dr. Cruz</u>			
2) Verificar que el consentimiento informado quirúrgico se encuentre totalmente diligenciado. ✓		<b>Preguntar a la Instrumentadora</b>			
3) Verificar que la valoración preanestésica se encuentre diligenciada y en la historia clínica. ✓		5) Señorita <u>Jenifer</u> está todo completo y estéril? Le hace Falta algo para iniciar? ✓			
4) Diligenciar el consentimiento informado de procedimientos de Enfermería. ✓		<b>Para Comentarle al Cirujano</b>			
5) Verificar el retiro de: Prótesis, joyas, lentes, esmalte, aretes, piercings, ropa interior, etc.? <u>no</u>		6) Le hemos colocado _____ como profilaxis antibiótica, necesita algún equipo o requerimiento especial. Estamos listos para iniciar? <u>si</u>			
		Firma y Sello auxiliar de recuperación			
		<b>OBSERVACIONES:</b>			
		<u>200</u> <u>Ordinario medica</u>			







CLINICA DE MARLY S.A.  
CIRUGIA

12.

03

Nº 156929

Sala No. 8 Pieza No. PCA

Historia Clínica No. \_\_\_\_\_

Hora de Entrada:

Hora de Salida 5 PM 1:13

Paciente: Ingrid Baquero Betancourt

Operación: Colelap.

Cirujano: Dr. Tellez  
Dr. Bernal  
Dra. Vengas.  
Dra. Cruz.



CLINICA DE MARLY S.A.  
RECUPERACION

Nº 156929

Pieza No. \_\_\_\_\_


GT 5 PM 2:19

Historia Clínica No. \_\_\_\_\_

Hora de Entrada:

Hora de Salida:

JA	13 19
FA	14 17
IC	13 30
FL	14 10

 <b>CLÍNICA DE MARLY</b> <i>Cuida su Salud</i>	<b>FÒRMATO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FT-AH-194</b>
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS</b>	<b>VERSIÓN:</b>	<b>1</b>
		<b>FECHA EMISIÓN:</b>	<b>18/06/2018</b> dd/mm/aa

El Doctor (a) Juan Carlos me informa que para la intervención quirúrgica ..... después de haber sido valorada mi historia clínica y las pruebas complementarias, se puede administrar alguno de los siguientes tipos de anestesia: ANESTESIA GENERAL Y/O ANESTESIA REGIONAL Y/O CUIDADO ANESTÉSICO MONITORIZADO, SEDACIÓN.

Los principales beneficios de la anestesia son:

- Reduce la probabilidad de recuerdos traumáticos asociados al intraoperatorio.
- Controla la respuesta de su corazón, pulmones, cerebro y otros órganos frente al estrés quirúrgico intraoperatorio.
- Brindan condiciones físicas en el paciente adecuados para realizar la cirugía por parte del cirujano.

Por su naturaleza, los actos anestésicos pueden tener los siguientes riesgos para los pacientes:

Náuseas, vómito, escalofrío, alergias, arritmias, alteraciones de la tensión arterial, espasmo de la laringe o los bronquios, aspiración de contenido del estómago al pulmón, lesión dental y/u oral, generación de zonas de presión, lesiones neurológicas, inflamación de las capas que recubren los nervios (aracnoiditis o neuritis), lesiones nerviosas transitorias y/o permanentes, cefalea post punción, infección, lesiones renales, necesidad de cambio de técnica anestésica, complicaciones cardiovasculares, paro cardio-respiratorio, muerte.

Se me ha explicado y he entendido la información solicitada por mí sobre las complicaciones previsibles en mi caso concreto, que consisten en: ..... así como la posibilidad de modificación de la técnica anestésica prevista si la situación lo amerita.

Se me ha informado que en algunas circunstancias podría requerirse la utilización de monitorías especiales (catéter intravascular), transfusión de sangre o necesidad de ir a cuidado intensivo en el post operatorio.

Se me ha dado la posibilidad de hacer preguntas, me han sido aclaradas todas las dudas surgidas respecto al acto anestésico.

Tengo conocimiento que el anestesiólogo que me realizó la consulta de pre anestesia y registró la información en la historia clínica, no necesariamente será quien aplicará la anestesia al momento de la intervención quirúrgica, y queda autorizado el anestesiólogo a cargo para realizar modificaciones que a su juicio profesional crea oportunas

Juan J Baquero  
Nombre del paciente o persona responsable  
\*Parentesco:

[Firma]  
Firma  
No. de identificación: 52794764

Testigo\*  
\*Parentesco:

Testigo\*

Firma  
No. de identificación:

[Firma]  
Nombre del Médico

Nombre

[Firma]  
Firma  
No. de identificación: 79794668

Fecha 3-X-2018

Este documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente.

Nombre:

Ingrid Baquero SEZAROUN -

Fecha de nacimiento: 22/07/1981

# de identificación: 52,794,764

Anestesiólogo:

EDNA CUNA

Fecha de procedimiento: 5/10/13

# de ID: 218914

Cirujanos:

Dr. Pablo Tellez - ZAMPAL - VENEZOL

Diagnóstico:

NOVELLUNO

Fecha de

procedimiento

# de ID: 218914

Procedimiento:

OPCEA. CUBO G. P. P. P.

Hora:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:


12:19

Eventos TOP:

12:19

Eventos TOP:

12:19

 <b>CLÍNICA DE MARLY</b> <i>Cuida su Salud</i>	<b>FORMATO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	FT-AH-004
	<b>AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA (CONSENTIMIENTO INFORMADO)</b>	<b>VERSIÓN:</b>	4
		<b>FECHA EMISIÓN:</b>	19/06/2018 dd/mm/aa

Para la prestación de servicios médicos, intervenciones quirúrgicas, o procedimientos especiales

Historia Clínica No 52794764

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo al Doctor (a): Pablo Tellez Ruiz y a los asistentes de su elección, para realizar en mi o en (la) paciente Ingrid Johanna Baquero Betancourt siguiente intervención o procedimiento especial Colocación de sonda nasogástrica por laparoscopia

Se me han explicado las posibles alternativas al tratamiento propuesto y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo a la CLINICA DE MARLY y sus especialistas para utilizar en el curso de la intervención o procedimiento y en el posoperatorio, los medicamentos, anestésicos o medios de contraste necesarios.

Reconozco que hay riesgos para la vida y la salud asociados con estos procedimientos y/o medios de contraste. Tales riesgos me han sido explicados por el médico especialista. Entiendo que en el curso de la intervención o procedimiento especial, puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Autorizo la realización de estos procedimientos, si el Médico o sus asistentes los juzgan necesarios.

Autorizo a la CLINICA DE MARLY para tomar muestras de tejidos o fluidos orgánicos, con destino a exámenes de laboratorio clínico o histo-patológicos.

Reconozco que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención o procedimiento, por tratarse de una actividad de medios y no de resultados, teniendo en cuenta que se hará uso de todos los elementos técnico científicos disponibles y demás parámetros de calidad para su ejecución.

Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco de este documento han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre decisión. Después del examen clínico practicado por el Médico tratante y los exámenes pertinentes, se me han explicado la naturaleza y el propósito de la intervención o procedimiento especial, así como complicaciones y riesgos que puedan producirse en particular: Sangrado, lesiones de órgano por perforación y/o quemaduras, colecciones, infección, sepsis

se entiende que el acto médico es de menor riesgo y los siguientes beneficios: \_\_\_\_\_

Ingrid Baquero  
Nombre del paciente o persona responsable\*

\*Parentesco:

Firma:

\*Parentesco:

Pablo Tellez Ruiz  
Nombre del Médico

Fecha

Firma

No. de identificación:

52794764

Firma

No. de identificación:

28022323

Dr. PABLO TELLEZ RUIZ

CLINICA GENERAL

Firma

No. de identificación:

15807

Certificamos que hemos explicado la naturaleza, propósito, beneficios, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial y hemos contestado todas las preguntas formuladas. Consideramos que el (la) paciente, pariente/tutor comprenden lo que hemos explicado.

Este documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente.

100

20





100



CLÍNICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



1

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Apellidos: Baquero Betancourth

Identificación: CC 52794764

Tipo: Contributivo

Sexo: F

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00a.m.

Edad: 34 Años

Fecha Ingreso: 01-08-2015 09:25:00a.m.

Cama:

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Teléfono: 3212137855.

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza:

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: VICTOR GALINDO

Identificación: 0

Dirección:

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso: DOLOR LUMBAR POR HERNIAS DISCALES

Parentesco: ESPOSO

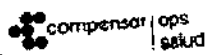
Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Yibe Edilma Ortiz Muñoz

Nota: Recibí información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



Plan Complementario  
Especial



INGRID JOHANNA BAGOERO  
52794764

CONTRATANTE  
52794764

289  
1/1



## MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

### Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud - FOSYGA

Información de Afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social

#### Resultados de la consulta

Fecha de proceso: 08/01/2015 09:19:01

Estación de origen: 181.49.42.10

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52794764
NOMBRES	INGRID JOHANNA
APELLIDOS	BAQUERO BETANCOURT
FECHA DE NACIMIENTO	*/**/*
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA_DE_AFLIACION_ENTIDAD	TIPO_DE_AFLIADO
ACTIVO	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	09/06/2006	COTIZANTE

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 2232 de 2015, Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso, de las EPS, EOS y EPS-S. Artículo 5 de la Resolución 1344 de 2012 y el literal c) del artículo 4° de la Ley 1266 de 2008; por lo tanto, las inconsistencias que refleje esta información son imputables a las Empresas Promotoras de Salud o a los entes territoriales y no al Ministerio de Salud y Protección Social o al Consorcio SAYP 2011.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en la página del FOSYGA, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente al FOSYGA, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## Respuesta Solicitud

51997951


Datos Respuesta	
Número de Solicitud	Consecutivo de Verificación
7671763	152136208342619
Fecha de Nacimiento	Edad
22/07/1981	34 años
Nombres y Apellidos del Paciente	
INGRID JOHANNA BAQUERO BE	
Estado de Afiliación	Tipo de Afiliación
Afiliado	COTIZANTE
Plan de Beneficios	% de Cobertura
Plan Complementario	100
Estrato	Nº de Semanas Cotizadas
1	38
	Servicios No Autorizados
Cuota Moderadora	Copago
0	0
Fecha de Autorización	
01/08/2015	
Observaciones	
Comentarios	

Corrar

Volver





 <b>CLÍNICA DE MARLY</b> <i>Cuida su Salud</i>	FORMATO		CÓDIGO	FT-URG-001
	FORMATO DE TRIAGE		VERSIÓN	1
			FECHA DE EMISIÓN	11/28/2013
			Fecha y hora	08/01/2015 09:44

Nombres y apellidos:

INGRID JOHANA BAQUERO

Tipo y número de identificación.

CC

X

TI

RC

CE

OT

No.

52794764

Fecha de Nacimiento

22

7

1981

Edad

34 Años

DD

MM

AAAA

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR LUMBAR QUE IRRADIA A CADERA Y PIERNA IZQUIERDA

Tiempo de Evolucion de la Patologia por la que consulta

1 SEMANA

Signos Vitales:

Frecuencia Cardiaca : 81 /min

Frecuencia Respiratoria

20 / min

Temperatura

3.7 °c

Tension Arterial 129 / 84

Escala de Dolor (1-10)

8

Saturación :

96 %

Antecedentes

Patológicos

HENIA DISCAL L3 Y L 4 L5 S1.

Quirúrgicos

CESAREA POMEROY Y BLOQUEO HACE 1 MES

Farmacológicos:

TRAMADOL

Alérgicos:

NIEGA

Ginecológicos:

N/A

FUR

G

2

P

0

A

0

C

2

V

2

Método de Planificación

N/A

Clasificación del Triage

3

Firma y sello

Nota Medica:

Firma y sello



**ORDEN  
MEDICA**

Nombre Paciente: Ingrid Baquero

006

Fecha: 09-08/15

Nota: 10+15

## CLINICA DE MARLY

HCL: 437239

[illegible]

61

Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is mostly illegible due to fading and the quality of the scan. Some words are difficult to decipher but appear to be in a standard script.



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

[illegible][illegible]

SALIDA:            TRASLADO: PISO:            UCI:            CX:            RECP:            OTRA INST:

ENFERMERA MAÑANA: \_\_\_\_\_ TARDE: \_\_\_\_\_ NOCHE: \_\_\_\_\_

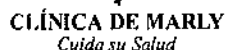
NOMBRE: Ingrid. Boguera HABITACIÓN: \_\_\_\_\_ HISTORIA: 432284

GRADO 0	SIN SIGNOS DE INFECCIÓN
GRADO 1	DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCIÓN
GRADO 2	DOLOR, EDEMA Y/O ERITEMA
GRADO 3	CRITERIO 2 MÁS EDEMA E INDURACIÓN MENOR 5CM
GRADO 4	CRITERIO 3 Y CORDÓN VENOSO MAYOR A 5CM
GRADO 5	CRITERIO 4 Y SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN EL SITIO DE VENOPUNCIÓN

1. FIN DE LA INDICACIÓN
2. DISFUNCION MECÁNICA
3. CAMBIO POR FECHA
4. HEMATOMA
5. INFILTRACIÓN
6. SALIDA ACCIDENTAL
7. FLEBITIS QUÍMICA

#### 8. FLEBITIS INFECCIOSA





NOMBRE: \_\_\_\_\_ HABITACIÓN: \_\_\_\_\_ HISTORIA: \_\_\_\_\_

[illegible]

VIA	TIPO
YI: yugular izquierdo	M: monolumen
YD: yugular derecho	B: bilumen
SCI: Subclavio izquierdo	T: trilumen
SCD: Subclavio derecho	AF: Alto flujo
CAPD: Central de Acceso periférico MSD	MAH: Mahurkar
CAPL: Central de Acceso periférico MSI	TUN: tunelizado
FD: Femoral Derecho	SD: Subdérmico
FI: Femoral Izquierdo	SWAN: Swan ganz
	INTROD: Introdutor

ESTADO SITIO PUNCIÓN CATÉTER	
0	SIN SIGNOS DE INFECCIÓN
1	DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCIÓN
2	DOLOR, EDEMA Y/O ERITEMA
3	CRITERIO 2 MAS EDEMA E INDURACIÓN MENOR A 5 CM
4	CRITERIO 3 Y CORDON VENOSO MAYOR A 5 CM.
5	CRITERIO 4 Y SALIDA MATERIAL PURULENTO EN SITIO INSERCIÓN

COMPLICACIONES	
1	NEUMOTORAX
2	PUNCIÓN ARTERIAL
3	INTENTO FALLIDO
4	MALA POSICIÓN

CAUSA RETIRO	
1	SOSPECHA INFECCIÓN
2	AUTORETIRÓ
3	FIN DE LA INDICACIÓN
4	DISFUNCIÓN



## CLÍNICA DE MARLY S.A.

CONSENTIMIENTO INFORMADO • AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA

CLÍNICA DE MARLY S.A. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Cuida su Salud

Nombre: Ingrid B. B. B.  
 Historia Clínica: 437239  
 Fecha: 1-8-2015

Identificación: 5274764  
 Habitación: \_\_\_\_\_

Autorizo para que durante los días de estancia por hospitalización en la Clínica de Marly S.A., reciba los cuidados por parte del personal de enfermería, tales como:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Baño en ducha o cama.                             | 11. Administración de medicamentos.  |
| 2. Arreglo de habitación.                            | 12. Administración de transfusiones (Salvo testigos de Jehová).  |
| 3. Asistencia en mi alimentación.                    | 13. Colocación o retiro de sondas (nasogástrica, vesical).   |
| 4. Toma de signos vitales.                           | 14. Toma de muestras para estudios paraclínicos.   |
| 5. Monitorización hemodinámica.                      | 15. Control de líquidos (administrados / eliminados).  |
| 6. Colocación / retiro de paños, pañales.            | 16. Educación.   |
| 7. Cuidado de la piel.                               | 17. Apoyo emocional.   |
| 8. Canalización, cambio y retiro de accesos venosos. | 18. Cumplimiento de las instrucciones sobre las normas institucionales (visitas, horarios, etc.).              |
| 9. Cuidados de catéteres centrales.                  | 19. Aislamiento de pacientes.  |
| 10. Curación de heridas.                             | 20. Otros según necesidades del paciente y ordenes médicas.  |
|  | 21. traslado en ambulancia, para realización de estudios imagenológicos ordenados o procedimientos especiales. |

[Firma]  
 Firma y número de identificación  
 del paciente

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del familiar o acudiente

**RIESGO DE CAÍDA**

Yo \_\_\_\_\_, identificado con C.C: No. \_\_\_\_\_  
 de \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_  
 he sido informado de la necesidad de compañía permanente para mi familiar  
 Sr.(a) \_\_\_\_\_ hospitalizado en la habitación No: \_\_\_\_\_  
 por haber sido clasificado con alto riesgo de caída.

La Clínica de Marly S.A., ha solicitado el apoyo de nosotros como familiares en el trámite ante nuestro asegurador, para la cobertura de esta necesidad ( Cama de acompañante o Enfermera especial).

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del paciente

\_\_\_\_\_  
 Firma y número de identificación  
 del familiar o acudiente



CLÍNICA DE MARLY S.A.  
NIT.: 860.002.541-2  
SOLICITUD DE INSUMOS

PIEZA No.

NOMBRE:

Ingrid Boquero

Hc: 437239

010

FECHA

DIA

MES

AÑO

01

08

2015

UNIDADES

DESCRIPCIÓN

1

Velco # 19

1

Buretrol

1

Equipo macro

6

pañines

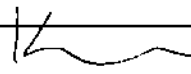
3

leringas src



FIRMA DEL SOLICITANTE

DESPACHÓ Y LIQUIDÓ



RECIBIDO POR

01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J

01J 01J 01J 01J



Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00AM

Fecha Ingreso: 09-01-2015 08:33:00AM

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourth

Tipo: Contributivo

Edad: 33 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2014

Código: 2290

Póliza:

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

**Responsable - Contacto**

Nombre: victor galindo ingresa sola

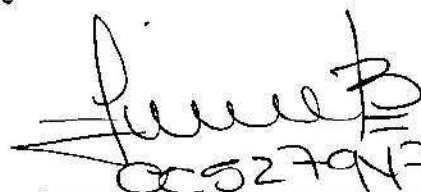
Identificación: 0

Dirección: Cll 63 F 74A 26

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso: dolor por 2 hernias discales

Parentesco: esposo



CC 52794764

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Adriana Millan Fernandez



CLÍNICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A.

## Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia

PBX: 343 6600

01

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Apellidos: Baquero Betancourth

Identificación: CC 52794764

Tipo: Contributivo

Sexo: F

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00AM

Edad: 33 Años

Fecha Ingreso: 19-12-2014 08:44:00AM

Cama:

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2014

Código: 2290

Póliza:

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: victor galindo

Identificación: 0

Dirección:

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso: tres meses con dolor en la columna.

Parentesco: esposo

 52794764

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Yuli Andrea Jimenez Garcia

Nota: Recibi información sobre las formas de pago y cancelare a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



CLINICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600

001



ORT

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00a.m.

Fecha Ingreso: 20-02-2015 09:07:00a.m.

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourth

Tipo: Contributivo

Edad: 33 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza:

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: victor galinddp

Identificación: 0

Dirección: Cll 63 F 74A 26

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso:

Parentesco: esposo

  
Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Karen Milena Meza Vergara

Nota: Recibi información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.





CLÍNICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



001

ORT

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00AM

Fecha Ingreso: 23-02-2015 08:59:00AM

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourth

Tipo: Contributivo

Edad: 33 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza: COMPENSAR COMPLEMENTARIO

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: VICTOR GALINDO

Identificación: 0

Dirección: LA MISMA

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso: DOLOR EN HERNIA DISCAL

Parentesco: ESPOSO

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Luz Jeise Rodriguez Lozano

Nota: Recibí información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



001

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

087.

Nombres: Ingrid Johana

Apellidos: Baquero Betancourth

Identificación: CC 52794764

Tipo: Contributivo

Sexo: F

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00AM

Edad: 33 Años

Fecha Ingreso: 27-06-2015 08:13:00AM

Cama:

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015

Código: 2466

Póliza: COMPENSAR

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: VICTOR GALINDO REYES

Identificación: 0

Dirección: LA MISMA

Teléfono: 3212393062

Observaciones del Ingreso: HERNIA DISCAL VOMITO DOLOR FUERTE

Parentesco: ESPOSO

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Luz Jeise Rodriguez Lozano

Nota: Recibi información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.



CLINICA DE MARLY

# Clínica de Marly S.A. Hoja de Registro

Calle 50 No. 9-67 Bogotá-Colombia  
PBX: 343 6600



01

Registrado en: Urgencias

Número de Historia Clínica: 437239

Paciente:

Nombres: Ingrid Johana

Identificación: CC 52794764

Fecha Nacimiento: 22-07-1981 12:00:00a.m.

Fecha Ingreso: 30-12-2014 11:36:00a.m.

Dirección de Residencia: Cll 63 F 74A 26

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Apellidos: Baquero Betancourth

Tipo: Contributivo

Edad: 33 Años

Cama:

Sexo: F

Teléfono: 3212137855

Convenio: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2014

Código: 2290

Póliza:

Empresa Promotora de Salud: EPS: Compensar E.P.S.

Administradora de Riesgos Profesionales ARP: Ninguna

Administradora de Regimen Subsidiado ARS: Ninguna

Nombre de médico: Médico De Planta - Urgencias

Identificación: CC 01

Fecha de egreso:

Hora de egreso:

Responsable - Contacto

Nombre: victor galindo

Dirección: Cll 63 F 74A 26

Observaciones del Ingreso:

Parentesco: esposo

Identificación: 80223223

Teléfono: 3212393062

Firma y Documento del Responsable o Contacto

Registrado Por: Karen Milena Meza Vergara

Nota: Recibí información sobre las formas de pago y cancelaré a la CLÍNICA DE MARLY S.A. el valor de los servicios prestados.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : 1 DE MAYO

No INGRESO: 8521615

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 41 Años

Género: Femenino

Medico: OTROS PRESTADORES DE SALUD

Fecha y Hora de ingreso: 2023-03-22 14:35

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2023032208208

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2023-03-31 18:15

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOLOGIA MOLECULAR**DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES PCR**RESULTADO VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO **NEGATIVO**GENOTIPO VPH TIPO 16 **NEGATIVO**GENOTIPO VPH TIPO 18 **NEGATIVO**OTROS TIPOS DE VPH DE ALTO RIESGO (INCLUYE 12 GENOTIPOS) **NEGATIVO**

## INTERPRETACIÓN:

Negativo: No se detectó DNA del VPH de Alto Riesgo en la muestra procesada.

Positivo: Se detectó DNA del VPH de Alto Riesgo bien sea para 16,18 u otros o combinación de los mismos: 31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66 y 68.

METODO: PCR - Tiempo real (PCR-RT)

Profesional Responsable: STEFANIA ARIZA CHACON. Tp: 1022395271

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2023032208208

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : COBOS MEDICAL CENTER

No INGRESO: 7381200

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 41 Años

Género: Femenino

Medico: SANCHEZ RIBERO NESTOR EDUARDO

Fecha y Hora de ingreso: 2022-08-04 13:27

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2022080408919

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2022-08-05 11:06

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOLOGIA MOLECULARIDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (CORONAVIRUS SARS  
CoV2) POR PMResultado: **NEGATIVO**

Procesado en Central de Procesamiento Laboratorio CPL.

## INTERPRETACION DE RESULTADOS:

**NEGATIVO:** Los resultados negativos no excluyen la infección del SARS CoV-2 y no deben usarse como la única base para el manejo del paciente; deben ser interpretados por un profesional de la salud y deben combinarse con el contexto clínico, antecedentes del paciente y nexos epidemiológico.

**POSITIVO:** Un resultado positivo indica la presencia de RNA viral de SARS CoV-2. Es necesaria la interpretación por un profesional de la salud, de acuerdo con el contexto clínico, presencia o ausencia de síntomas y nexos epidemiológico, para determinar la etapa de la infección, con el fin de tomar decisiones en el manejo del paciente y emitir un diagnóstico final.

\*En algunos casos en la muestra examinada se observa amplificación exclusivamente del gen E de tamizaje común para subgénero de Sarbecovirus, este hallazgo se asocia usualmente a cargas virales muy bajas en ausencia de virus viable o menos frecuentemente a casos de infección temprana.

Tipo de Muestra: Hisopado nasofaríngeo.

## Límite de detección:

Target 1 SARS CoV-2: 25 copias/mL (95% IC: 17 - 58 copias/mL).

Target 2 pan-Sarbecovirus 32 copias/ml (95% IC: 21 - 73 copias/mL).

MÉTODO: PCR -Tiempo real (PCR-RT)

Profesional Responsable: STEFANIA ARIZA CHACON. Tp: 1022395271

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2022080408919

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

PROGRAMA  
ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

SEDE: USS SEDE INTEGRAL CENTRO

Orden No.:72506571

Paciente:  
BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA

Historia: CC-52794764

Edad: 41 Años Género: Femenino  
TELEFONO: 3212137855-0

MEDICO: MIGUEL ENRIQUE BERBEO CALDERON  
Fecha v Hora de inreso: 2022-07-25 09:58  
PROCEDENCIA:

Fecha de impresión: 2022-07-30 14:13  
CAMA:  
SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

Examen	Intervalo Biológico de Referencia		
<u>HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA</u>			
<b>HEMOGRAMA III</b>			
RECuento DE ERITROCITOS	4.59 x10^6/uL		420.00 - 540.00
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl		1.200.00 - 1.600.00
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			
HEMATOCRITO	39.1 %		380.0 - 480.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			
MCV	85.2 fl	*	860.0 - 960.0
MCH	28.5 pg		250.0 - 310.0
MCHC	33.5 g/dl		320.0 - 380.0
RDW	13.80 %		1.100.00 - 1.500.00
RECuento DE LEUCOCITOS	8.28 x10^3/uL		500.00 - 1.000.00
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			
NEUTROFILOS Abs	4.87 x10^3/uL		200.00 - 715.00
LINFOCITOS Abs	2.75 x10^3/uL		150.00 - 400.00
MONOCITOS Abs	0.53 x10^3/uL		3.00 - 71.00
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10^3/uL		3.00 - 27.00
BASOFILOS Abs	0.02 x10^3/uL		1.00 - 5.00
NEUTROFILOS %	58.80 %		4.250.00 - 7.320.00
LINFOCITOS %	33.20 %		1.820.00 - 4.740.00
MONOCITOS %	6.40 %		430.00 - 1.100.00
EOSINOFILOS %	1.00 %		1.00 - 300.00
BASOFILOS %	0.20 %		1.00 - 70.00
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	456 x10^3/uL	*	150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 72506571

Avenida 68 # 32-00 Boqotá D.C.  
Exámenes Procesados por Compensar

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

PROGRAMA  
ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
--------	-----------------------------------	--

HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA

MPV	10.6 fl	64.0 - 130.0
-----	---------	--------------

METODO: LASER SEMICONDUCTOR  
RECuento DIFERENCIAL MANUAL

-

Bacterióloga sección: ~SYSValDaemon~-\*~CLAUDIA MARCELA TOCA AV

UROANALISIS**UROANALISIS**

COLOR .	AMARILLO		
ASPECTO.	LIG.TURBIO		Transparente a Ligeramente turbio
DENSIDAD URINARIA.	1029		1.005 - 1.030
pH.	6.0		48.0 - 74.0
LEUCOCITOS/ESTEARASA.	25 /uL		
NITRITOS.	NEGATIVO		
PROTEINAS.	25 mg/dl		
GLUCOSA.	NORMAL mg/dl		
CETONAS.	NEGATIVO mg/dl		Negativo.
UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl		
BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl		
HEMOGLOBINURIA.	150 /uL		
BACTERIAS.	++		
CELULAS EPITELIALES.	75 /uL	*	0 - 5
LEUCOCITOS.	44 /uL	*	0 - 9
HEMATIES.	5 /uL		0 - 6
OTROS.	-		
CELULAS NO ESCAMOSAS : 1-10 /uL			
METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA			

Bacterióloga sección: 51751946\*~CLAUDIA MARINA VEGA PAEZ

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 72506571

Avenida 68 # 32-00 Boqotá D.C.  
Exámenes Procesados por Compensar

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : COBOS MEDICAL CENTER

No INGRESO: 7000877

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 40 Años

Género: Femenino

Medico: GONZALEZ VICTOR

Fecha y Hora de ingreso: 2022-05-20 08:58

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2022052005610

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2022-05-21 11:24

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOLOGIA MOLECULAR

.IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (CORONAVIRUS  
SARS CoV2) POR PM.

Resultado: **NEGATIVO**

Procesado en Central de Procesamiento Laboratorio CPL.

## INTERPRETACION DE RESULTADOS:

NEGATIVO: Los resultados negativos no excluyen la infección del SARS CoV-2 y no deben usarse como la única base para el manejo del paciente; deben ser interpretados por un profesional de la salud y deben combinarse con el contexto clínico, antecedentes del paciente y nexos epidemiológico.

POSITIVO: Un resultado positivo indica la presencia de RNA viral de SARS CoV-2. Es necesaria la interpretación por un profesional de la salud, de acuerdo con el contexto clínico, presencia o ausencia de síntomas y nexos epidemiológico, para determinar la etapa de la infección, con el fin de tomar decisiones en el manejo del paciente y emitir un diagnóstico final.

\*En algunos casos en la muestra examinada se observa amplificación exclusivamente del gen E de tamizaje común para subgénero de Sarbecovirus, este hallazgo se asocia usualmente a cargas virales muy bajas en ausencia de virus viable o menos frecuentemente a casos de infección temprana.

Tipo de Muestra: Hisopado nasofaríngeo

## Límite de detección:

Target 1 SARS CoV-2: 25 copias/mL (95% IC: 17 - 58 copias/mL)

Target 2 pan-Sarbecovirus 32 copias/ml (95% IC: 21 - 73 copias/mL).

METODO: PCR -Tiempo real (PCR-RT)

Profesional Responsable: Bact JUAN CAMILO DIAZ SANCHEZ. Tp: 1033683101

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2022052005610

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : 1 DE MAYO

No INGRESO: 6671056

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 40 Años

Género: Femenino

No ORDEN: 2022031404571

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Medico: MIGUEL ENRIQUE BERBEO CALDERON

Fecha y Hora de ingreso: 2022-03-14 08:35

Fecha de impresión: 2022-03-24 07:27

Servicio: CONSULTA EXTERNA

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
--------	-----------------------------------	--

### BIOQUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado: **79.0 mg/dl** 70.0 - 100.0

METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: **0.80 mg/dl** 0.51 - 0.95

METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

Profesional Responsable: Bact GLEYDIS MARIA GOMEZ GUTIERREZ. Tp: 1071348375

Profesional Responsable: CLAUDIA MARCELA TOCA AV. Tp: ~SYSValDaemon~

### HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA

#### HEMOGRAMA III

RECuento DE ERITROCITOS	<b>4.78 x10<sup>6</sup>/uL</b>	4.20 - 5.40
HEMOGLOBINA	<b>13.80 g/dl</b>	12.00 - 16.00
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
HEMATOCRITO	<b>41.9 %</b>	38.0 - 48.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
MCV	<b>87.7 fl</b>	86.0 - 96.0
MCH	<b>28.9 pg</b>	25.0 - 31.0
MCHC	<b>32.9 g/dl</b>	32.0 - 38.0
RDW	<b>14.30 %</b>	11.00 - 15.00
RECuento DE LEUCOCITOS	<b>7.73 x10<sup>3</sup>/uL</b>	5.00 - 10.00

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS Abs	<b>4.37 x10<sup>3</sup>/uL</b>	2.00 - 7.15
-----------------	--------------------------------	-------------

LINFOCITOS Abs	<b>2.67 x10<sup>3</sup>/uL</b>	1.50 - 4.00
MONOCITOS Abs	<b>0.50 x10<sup>3</sup>/uL</b>	0.03 - 0.71
EOSINOFILOS Abs	<b>0.11 x10<sup>3</sup>/uL</b>	0.03 - 0.27
BASOFILOS Abs	<b>0.04 x10<sup>3</sup>/uL</b>	0.01 - 0.05
NEUTROFILOS %	<b>56.60 %</b>	42.50 - 73.20

LINFOCITOS %	<b>34.50 %</b>	18.20 - 47.40
--------------	----------------	---------------

MONOCITOS %	<b>6.50 %</b>	4.30 - 11.00
-------------	---------------	--------------

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2022031404571

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : 1 DE MAYO

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
<u>HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA</u>		
EOSINOFILOS %	1.40 %	0.01 - 3.00
BASOFILOS %	0.50 %	0.01 - 0.70
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO METODO: LASER SEMICONDUCTOR	388 x10^3/uL	150 - 450
MPV	10.9 fl	6.4 - 13.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-	

Profesional Responsable: CLAUDIA MARCELA TOCA AV. Tp: ~SYSValDaemon~

### UROANALISIS

#### UROANALISIS

COLOR .	AMARILLO	
ASPECTO.	TURBIO	Transparente a Ligeramente turbio
DENSIDAD URINARIA.	1019	1005 - 1030
pH.	6.0	4.8 - 7.4
LEUCOCITOS/ESTEARASA.	NEGATIVO /uL	
NITRITOS.	POSITIVO	
PROTEINAS.	NEGATIVO mg/dl	
GLUCOSA.	NORMAL mg/dl	
CETONAS.	NEGATIVO mg/dl	Negativo.
UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl	
BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl	
HEMOGLOBINURIA.	NEGATIVO /uL	
BACTERIAS.	++++	
CELULAS EPITELIALES.	1 /uL	0 - 5
LEUCOCITOS.	3 /uL	0 - 9
HEMATIES.	1 /uL	0 - 6
OTROS.	-	
METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA		

Profesional Responsable: EDITH BIBIANA ROJAS URIBE. Tp: 52777214

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2022031404571

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : COBOS MEDICAL CENTER

No INGRESO: 6312163

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 40 Años

Género: Femenino

Medico: JEAN PAUL GARCIA AVILA

Fecha y Hora de ingreso: 2022-01-05 14:32

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2022010510492

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2022-01-07 11:00

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOLOGIA MOLECULAR

.IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (CORONAVIRUS  
SARS CoV2) POR PM.

Resultado: **NEGATIVO**

Límite de detección:

Target 1 SARS CoV-2 : 25 copias/mL (95% IC: 17 - 58 copias/mL)

Target 2 pan-Sarbecovirus : 32 copias/ml (95% IC: 21 - 73 copias/mL).

Procesado en Central de Procesamiento Laboratorio CPL

TIPO DE MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO

LOS RESULTADOS NEGATIVOS NO EXCLUYEN LA INFECCION DEL SARS COV-2 Y NO DEBEN USARSE COMO LA UNICA BASE PARA EL MANEJO DEL PACIENTE, DEBEN SER INTERPRETADOS POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD Y DEBEN COMBINARSE CON EL CONTEXTO CLINICO, ANTECEDENTES DEL PACIENTE Y NEXO EPIDEMIOLOGICO.

METODO: PCR -Tiempo real (PCR-RT)

Profesional Responsable: CLAUDIA MARCELA TOCA AV. Tp: ~SYSValDaemon~

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2022010510492

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : 1 DE MAYO

No INGRESO: 6278478

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 40 Años

Género: Femenino

No ORDEN: 2021122904392

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Medico: MIGUEL ENRIQUE BERBEO CALDERON

Fecha y Hora de ingreso: 2021-12-29 08:15

Fecha de impresión:

Servicio: CONSULTA EXTERNA

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
--------	-----------------------------------	--

### BIOQUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado:	85.1 mg/dl	70.0 - 100.0
METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA		

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	0.80 mg/dl	0.51 - 0.95
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.		

Profesional Responsable: CLAUDIA MARCELA TOCA AV. Tp: ~SYSValDaemon~

### HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA

#### HEMOGRAMA III

RECuento DE ERITROCITOS	4.80 x10 <sup>6</sup> /uL	4.20 - 5.40
-------------------------	---------------------------	-------------

HEMOGLOBINA	14.00 g/dl	12.00 - 16.00
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		

HEMATOCRITO	42.5 %	38.0 - 48.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		

MCV	88.5 fl	86.0 - 96.0
-----	---------	-------------

MCH	29.2 pg	25.0 - 31.0
-----	---------	-------------

MCHC	32.9 g/dl	32.0 - 38.0
------	-----------	-------------

RDW	13.80 %	11.00 - 15.00
-----	---------	---------------

RECuento DE LEUCOCITOS	8.88 x10 <sup>3</sup> /uL	5.00 - 10.00
------------------------	---------------------------	--------------

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS Abs	5.42 x10 <sup>3</sup> /uL	2.00 - 7.15
-----------------	---------------------------	-------------

LINFOCITOS Abs	2.71 x10 <sup>3</sup> /uL	1.50 - 4.00
----------------	---------------------------	-------------

MONOCITOS Abs	0.58 x10 <sup>3</sup> /uL	0.03 - 0.71
---------------	---------------------------	-------------

EOSINOFILOS Abs	0.09 x10 <sup>3</sup> /uL	0.03 - 0.27
-----------------	---------------------------	-------------

BASOFILOS Abs	0.04 x10 <sup>3</sup> /uL	0.01 - 0.05
---------------	---------------------------	-------------

NEUTROFILOS %	61.00 %	42.50 - 73.20
---------------	---------	---------------

LINFOCITOS %	30.50 %	18.20 - 47.40
--------------	---------	---------------

MONOCITOS %	6.50 %	4.30 - 11.00
-------------	--------	--------------

EOSINOFILOS %	1.00 %	0.01 - 3.00
---------------	--------	-------------

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2021122904392

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : 1 DE MAYO

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
<u>HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA</u>		
BASOFILOS %	0.50 %	0.01 - 0.70
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO METODO: LASER SEMICONDUCTOR	405 x10^3/uL	150 - 450
MPV	10.8 fl	6.4 - 13.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-	

Profesional Responsable: CLAUDIA MARCELA TOCA AV. Tp: ~SYSValDaemon~

### UROANALISIS

#### UROANALISIS

COLOR .	AMARILLO		
ASPECTO.	LIG.TURBIO		Transparente a Ligeramente turbio
DENSIDAD URINARIA.	1026		1005 - 1030
pH.	6.0		4.8 - 7.4
LEUCOCITOS/ESTEARASA.	500 /uL		
NITRITOS.	NEGATIVO		
PROTEINAS.	NEGATIVO mg/dl		
GLUCOSA.	NORMAL mg/dl		
CETONAS.	NEGATIVO mg/dl		Negativo.
UROBILINOGENO.	NORMAL mg/dl		
BILIRRUBINA.	NEGATIVO mg/dl		
HEMOGLOBINURIA.	10 /uL		
BACTERIAS.	+++		
CELULAS EPITELIALES.	15 /uL	*	0 - 5
LEUCOCITOS.	601 /uL	*	0 - 9
HEMATIES.	4 /uL		0 - 6
OTROS.	-		
METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA			

Profesional Responsable: CLAUDIA MARINA VEGA PAEZ. Tp: 51751946

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2021122904392

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CALLE 26

No INGRESO: 5355120

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 39 Años

Género: Femenino

Medico: RIVEROS GARCIA SILVIA

Fecha y Hora de ingreso: 2021-07-01 10:05

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2021070108733

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2021-07-06 22:54

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

### MICROBIOLOGIA

UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA  
INHIBITORIA AUTOMAT

Resultado:

**Escherichia coli**

#### Antibiograma

Amikacina	<=2	Sensible
AMPICILINA	>=32	Resistente
Ampicilina sulbactam.	>=32	Resistente
BLEE	Neg	Neg
Cefalotina..	16	Intermedio
Cefepime	<=1	Sensible
Cefotaxime	<=1	Sensible
Ceftazidime	<=1	Sensible
Ceftriaxona.	<=1	Sensible
Cefuroxima-Acetil	4	Sensible
Cefuroxima-Sodio	4	Sensible
Ciprofloxacina.	>=4	Resistente
Ertapenem	<=0.5	Sensible
Fosfomicina	<=16	Sensible
Gentamicina	>=16	Resistente
Meropenem	<=0.25	Sensible
NITROFURANTOINA	<=16	Sensible
Norfloxacina	>=16	Resistente
Trimetropim/Sulfa	>=320	Resistente

Resultado: Positivo.

Recuento colonias /ml Mayor a 100.000 UFC

Profesional Responsable: YINA MARCELA ALZAMORRA PADILLA. Tp: 1143362037

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2021070108733

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : COBOS MEDICAL CENTER

No INGRESO: 4604264

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 39 Años

Género: Femenino

Medico: CARLOS HURTADO

Fecha y Hora de ingreso: 2021-02-12 19:13

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2021021211601

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2021-02-13 20:57

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOLOGIA MOLECULARIDENTIFICACION DE OTRO VIRUS. (CORONAVIRUS  
SARS CoV2) POR PM PResultado: **NEGATIVO**

Límite de detección 100 copias de ARN/reacción.

Procesado en Laboratorio Sede Clínica Cobos.

TIPO DE MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO

LOS RESULTADOS NEGATIVOS NO EXCLUYEN LA INFECCION DEL SARS CoV-2 Y NO DEBEN USARSE COMO LA UNICA BASE PARA EL MANEJO DEL  
PACIENTE; DEBEN SER INTERPRETADOS POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD Y DEBEN COMBINARSE CON EL CONTEXTO CLINICO, ANTECEDENTES DEL  
PACIENTE Y NEXO EPIDEMIOLOGICO.

METODO: PCR -Tiempo real (PCR-RT)

Profesional Responsable: NIDYA VARGAS AVELLANEDA. Tp: 52802449

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2021021211601

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : USS CALLE 122

No INGRESO: 4170591

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 39 Años

Género: Femenino

Medico: MIGUEL ENRIQUE BERBEO CALDERON

Fecha y Hora de ingreso: 2020-10-28 09:08

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2020102806175

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2020-11-13 07:48

Cama:

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

BIOQUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado:82.0 mg/dl70.0 - 100.0

METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:0.82 mg/dl0.51 - 0.95

METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

Profesional Responsable: Bact. MERY DAVEIVA VALENTIN LOPEZ. Tp: 1010196242

HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE ERITROCITOS4.58 x10^6/uL4.20 - 5.40

HEMOGLOBINA13.80 g/dl12.00 - 16.00

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

HEMATOCRITO39.9 %38.0 - 48.0

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

MCV87.1 fl86.0 - 96.0

MCH30.1 pg25.0 - 31.0

MCHC34.6 g/dl32.0 - 38.0

RDW14.00 %11.00 - 15.00

RECuento DE LEUCOCITOS7.72 x10^3/uL5.00 - 10.00

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS Abs4.25 x10^3/uL2.00 - 7.15

LINFOCITOS Abs2.68 x10^3/uL1.50 - 4.00

MONOCITOS Abs0.58 x10^3/uL0.03 - 0.71

EOSINOFILOS Abs0.18 x10^3/uL0.03 - 0.27

BASOFILOS Abs0.03 x10^3/uL0.01 - 0.05

NEUTROFILOS %55.10 %42.50 - 73.20

LINFOCITOS %34.70 %18.20 - 47.40

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2020102806175

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**
**SEDE : USS CALLE 122**

Examen		Intervalo Biológico de Referencia
<u>HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA</u>		
MONOCITOS %	<b>7.50 %</b>	4.30 - 11.00
EOSINOFILOS %	<b>2.30 %</b>	0.01 - 3.00
BASOFILOS %	<b>0.40 %</b>	0.01 - 0.70
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	<b>386 x10<sup>3</sup>/uL</b>	150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
MPV	<b>10.6 fl</b>	6.4 - 13.0
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-	

Profesional Responsable: Bact. MERY DAVEIVA VALENTIN LOPEZ. Tp: 1010196242

UROANALISIS
**UROANALISIS**

COLOR .	<b>AMARILLO</b>	
ASPECTO.	<b>TURBIO</b>	Transparente a Ligeramente turbio
DENSIDAD URINARIA.	<b>1020</b>	1005 - 1030
pH.	<b>5.0</b>	4.8 - 7.4
LEUCOCITOS/ESTEARASA.	<b>100 /uL</b>	
NITRITOS.	<b>neg</b>	
PROTEINAS.	<b>25 mg/dl</b>	
GLUCOSA.	<b>norm mg/dl</b>	
CETONAS.	<b>neg mg/dl</b>	Negativo.
UROBILINOGENO.	<b>norm mg/dl</b>	
BILIRRUBINA.	<b>neg mg/dl</b>	
HEMOGLOBINURIA.	<b>250 /uL</b>	
BACTERIAS.	<b>+++</b>	
CELULAS EPITELIALES.	<b>3 /uL</b>	0 - 5
LEUCOCITOS.	<b>110 /uL</b>	* 0 - 9
HEMATIES.	<b>310 /uL</b>	* 0 - 6

**BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2020102806175**

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : USS CALLE 122

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

UROANALISIS

OTROS.

-

Muestra procesada por el método de KOVA

Leucocitos Valor Normal: 0-4/ul

Hematíes Valor Normal: 0-2/ul

METODO:MICROSCOPIA AUTOMATIZADA

Profesional Responsable: Bact. MERY DAVEIVA VALENTIN LOPEZ. Tp: 1010196242

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2020102806175

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : USS CALLE 122

No INGRESO: 4170588

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Edad: 39 Años

Género: Femenino

Medico: MIGUEL ENRIQUE BERBEO CALDERON

Fecha y Hora de ingreso: 2020-10-28 09:08

Servicio: CONSULTA EXTERNA

No ORDEN: 2020102806168

Historia: CC-52794764

Teléfono: 3212137855-0

Fecha de impresión: 2020-11-13 07:46

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA**DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO**

TTP PRE INCUBACION 100% CONTROL NORMAL	28.5 seg
TTP PRE INCUBACION 50% CONTROL NORMAL Y 50% PACIENTE	29.4 seg
TTP PRE INCUBACION 100% PACIENTE	30.6 seg
TTP POS INCUBACION 100% CONTROL NORMAL	30.0 seg
TTP POS INCUBACION 50% CONTROL NORMAL Y 50% PACIENTE	30.9 seg
TTP POS INCUBACION 100% PACIENTE	32.8 seg
INDICE DE ROSNER	%

Índice Rosner inferior a 13%: Corrección.  
Índice Rosner superior a 13%: No corrección.

TPTa normal. No requiere interpretación de prueba de mezclas

METODO: COAGULOMETRIA

**DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TP CRUZADO**

TP PRE INCUBACION 100% CONTROL NORMAL	11.2 seg
TP PRE INCUBACION 50% CONTROL NORMAL Y 50% PACIENTE	11.3 seg
TP PRE INCUBACION 100% PACIENTE	11.3 seg
INR 0.96	
TP POS INCUBACION 100% CONTROL NORMAL	11.6 seg
TP POS INCUBACION 50% CONTROL NORMAL Y 50% PACIENTE	11.7 seg
TP POS INCUBACION 100% PACIENTE	11.8 seg
INDICE DE ROSNER	%

Índice Rosner inferior a 13%: Corrección.  
Índice Rosner superior a 13%: No corrección.

TP normal. No requiere interpretación de prueba de mezclas

METODO: COAGULOMETRIA

Profesional Responsable: Bact EDELMIRA VILLALBA TRIANA. Tp: 1031121321

BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA Orden: 2020102806168

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 40A UTC ANESTESIOLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

----- INGRESO A SALAS DE CIRUGÍA -----

PACIENTE FEMENINO DE 41 AÑOS, CON:

ENFERMEDAD ACTUAL: - PROGRAMADA PARA REINTERVENCIÓN ARTRODESIS DE COLUMNA.

ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO REYES - ESPOSO - 3212393062.

### Enfermedad Actual

MOTIVO DE CONSULTA: - PACIENTE PROGRAMADA PARA REINTERVENCIÓN ARTRODESIS DE COLUMNA, POR EL DR BERMEO.  
EN EL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA. ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL.

- PRUEBA COVID: NEGATIVA - 05.08.2022.

**\*\*SE REALIZA PROCEDIMIENTO POR EL ALTO RIESGO DE PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD, REQUIERE MANEJO OPORTUNO Y NO ES DIFERIBLE\*\***  
M544

### Información complementaria de enfermedad actual

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HTA

FARMACOLÓGICOS: PREGABALINA, TRAMADOL, ACETAMINOFEN, INDAPAMIDA,  
VALSARTAN, TIZANIDINA

QUIRÚRGICOS: CESÁREA #2, POMEROY, CX COLUMNA # 4 , NEUROESTIMULADOR,  
COLELAP

TÓXICOS: NIEGA

ALÉRGICOS: \*\*\* PENICILINA \*\*\*

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado  
Estado de Conciencia : Alerta  
Estado del Dolor : 0  
Orientado en Tiempo : Si  
Orientado en Persona : Si  
Orientado en Espacio : Si  
Posición Corporal : Normal  
Condición al Llegar : Sobrio  
Presión Arterial(mm Hg) : 99 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73  
Pulso : 82

## Historia Clínica de Ingreso

Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 18

Sat. Oxígeno(%) : 95

FIO2(%) : 21

Frec. Cardíaca : 82

Uso de Oxígeno medicinal

Temperatura(°C) : 36,0

Peso(Kg) : 79,900

Talla (cm) : 166,00

Superficie Corporal(m2) : 1,92

IMC(Kg/m2) : 29,00

## Examen Físico por Regiones

### \* -CABEZA

Hallazgos : - C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIMÉTRICO, NO DOLOR, NO MASA O ADENOPATÍAS.

### \* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : - C/P: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS.

### \* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : - ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS O MEGALIAS, PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RSIS: PRESENTES.

### \* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : - EXT: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES.

### \* -NEUROLOGICO

Hallazgos : - NEU: NO DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO FOCALIZADO.

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M544

Descripción : LUMBAGO CON CIATICA

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Repetido

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

## Analisis y Plan

### ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTES E HISTORIA CLÍNICA INFORMADA, EL DÍA DE HOY PROGRAMADA PARA REINTERVENCIÓN ARTRODESIS DE COLUMNA, POR EL DR BERMEO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA O DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON PRUEBA COVID NEGATIVA, SE CONSIDERA ADMINISTRAR ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁCTICA SEGÚN RECOMENDACIONES DE INFECTOLOGÍA Y GUÍAS INSTITUCIONALES. SE INGRESA A SALAS A ESPERA DE LLAMADO POR SERVICIO TRATANTE.

**\*\*SE REALIZA PROCEDIMIENTO POR EL ALTO RIESGO DE PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD, REQUIERE MANEJO OPORTUNO Y NO ES DIFERIBLE\*\***

M544

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000012655

Responsable : BARRERA ROJAS CARLOS ALBERTO

Registro : 1019002822

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 09.08.2022

Hora : 05:56

Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 40A UE SALA RECUPERACION  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc) : 100 Prioridad : Normal  
Fecha cirugía : 09.08.2022  
Entrada Quirófano : 07:30 Inicio Anestesia : 07:35  
Inicio Procedimiento : 08:00 Fin procedimiento : 08:30  
Clase de Herida : Limpia  
Finalidad : Terapéutico  
Anestesia : General

### Relación de Diagnósticos Preoperatorios

\* Código Dx : M544  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

### Relación de Diagnósticos Post Operatorio

\* Código Dx : M544  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

### Procedimientos

\* Qx Realizada : 0000030226 Lateralidad : No Aplica  
Descripción : EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA  
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía  
\* Qx Realizada : 0000810028 Lateralidad : No Aplica  
Descripción : REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN  
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

### Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR : GONZALEZ CARDENAS VICTOR HUGO  
AYUDANTE ESPECIALIZADO DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS  
AYUDAR : CALDERON ROMERO CANDY MILENA  
CIRCULAR : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE  
INSTRUMENTAR : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
OPERAR : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE

### Hallazgos

FIJACION PEDICULAR L2S1 CON TORNILLO DE S1 DERECHO MEDIALIZADO.

### Descripción

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, DECUBITO PRONO, SOBRE SOPORTE DE ROLLOS, MESA EN NEUTRO Y MONITOREO ELECTROFISIOLOGICO MULTIMODAL DE IPS RANGLE, SE REALIZA REAPERTURA DE INCISION TIPO WILTSE DEL LADO DERECHO A NIVEL L4L5S1, SE DISECA POR PLANOS HASTA COLUMNA, SE IDENTIFICA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y PROCEDE A CORTAR BARRA CON FRESA DEL MIDAS REX DE TUNGSTENO, SE LAVA CON SSN ABUNDANTE Y RETIRA TORNILO DE S1 DERECHO, SE REALIZA DESCOMPRESION INDIRECTA Y PROCEDE A PREPARAR SUPERFICIES OSEAS PARA REFUSION, SE COLOCA CHIPS DE HUESO DE EUROCIENCIA 15 CC Y MATRIZ OSEA PUTTY 5CC DE EUROCIENCIA, SE ERVISA HEMOSTASIA Y CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3.0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA Y CUBRE CON LEUKOMED Y FIXOMULL.

Recuento Compresas : N/A Condición Egreso : Vivo Torniquete : N/A  
Tiempo Total Torniquete : 00:00  
Sangrado (cc.) : 10  
Toma de Biopsia : No

### Firmado por (Especialista 1)

Registro : 77031557 Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE  
Especialidad : NEUROCIRUGIA  
Fecha : 09.08.2022 Hora : 09:03

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE QUIROFANO  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

## Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

### Lista de Chequeo

\* **Fecha/Hora** : 09.08.2022 08:43  
**Fecha/Hora atención** : 09.08.2022 08:42

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: N/A
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización correctos	: N/A
7. Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8. Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9. Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10. Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11. Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12. Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13. Inserción de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

**Clase de herida** : Limpia  
**Responsable** : MONTOYA DELGADO VIVIANA

\* **Fecha/Hora** : 09.08.2022 08:43  
**Fecha/Hora atención** : 09.08.2022 08:00

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
80 PIEZAS	
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: SI
NUVASIVE	
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
INJERTOS EUROCIENCIA	
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: SI
6. Controles de esterilización correctos	: N/A
7. Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8. Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9. Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10. Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11. Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12. Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13. Inserción de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

**Clase de herida** : Limpia  
**Responsable** : MONTOYA DELGADO VIVIANA

### Registro Conteo de materiales

\* **CORTOPUNZANTES**  
**Conteo Inicio** : 6  
**Conteo Final** : 6

\* **INSTRUMENTAL**  
**Conteo Inicio** : 80  
**Conteo Final** : 80

### Equipo Quirúrgico

\* **Tarea** : ANESTESIAR  
**Profesional** : GONZALEZ VICTOR

\* **Tarea** : OPERAR  
**Profesional** : BERBEO MIGUEL

## Conteo Materiales

\* **Tarea** : AYUDAR  
**Profesional** : CALDERON CANDY  
 \* **Tarea** : PERFUSION

### Procedimientos Quirúrgicos

\* **Cirugía Realizada** : 0000030226  
 EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA  
 \* **Cirugía Realizada** : 0000810028  
 REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR E

### Observaciones

PRESENTACION CON PACIENTE NOMBRE Y CARGO

VERIFICACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ( CARETA , GAFAS Y TAPABOCAS N95)

SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO VERIFICANDO DATOS DEL PACIENTE, PROCEDIMIENTO A REALIZAR INDICADORES INTERNOS Y EXTERNOS DE ESTERILIZACION SEGUROS PARA EL PACIENTE.

SE REALIZA RECUENTO INICIAL EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y DEMAS MIEMBROS DEL EQUIPO QUIRURGICO, ASI:

80 PIEZAS DE INSTRUMENTAL

6 CORTOPUNZANTES:

HB

AGUJAS DE SUTURA

AGUJA HIPODERMICA

SE REALIZA RECUENTO FINAL COMPLETO EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y DEMAS MIEMBROS DEL EQUIPO QUIRURGICO, ASI:

80 PIEZAS DE INSTRUMENTAL

6 CORTOPUNZANTES:

HB ( SOBRE MESA Y VISIBLES)

AGUJAS DE SUTURA ( SOBRE MESA Y VISIBLES)

AGUJA HIPODERMICA ( SOBRE MESA Y VISIBLES)

SE CUBRE HERIDA CON LEUKOMED Y FIXOMULL

SE UTILIZA POR ORDEN DE DR DIAZ :

1 CUCHILLA CORTAMETAL MC

\*\*\* REMISION EUROCIENCIA

1 CHIP ESPONJOSO 15 CC 1.7-10 MM LIOFILIZADOS

1 PUTTY 5 CC

SE DESECHA MATERIAL RETIRADO

SE ANEXA HOJA DE GASTOS E INDICADORES A HISTORIA CLINICA DE PACIENTE

### Guardó

**Fecha/Hora** : 09.08.2022 08:45  
**Nombre** : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
**Especialidad** : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

**Registro** : 52916673

### Firmó

**Fecha/Hora** : 09.08.2022 08:45  
**Nombre** : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
**Especialidad** : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

**Registro** : 52916673



Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE SALA RECUPERACION  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Enfermería

### Notas de Enfermería

\* **Fecha de atención** : 09.08.2022 **Hora** : 14:42  
**Tipo de atención** :

**Notas de enfermería** : PACIENTE CON ADECUADA RECUPERACION, SIGNOS VITALES ESTABLES, MEDICO DE TURNO REVALORA PACIENTE Y DA AVAL PARA EGRESO, SE HACE INGRESAR FAMILIAR CON PERTENENCIAS PERSONALES PARA QUE AYUDE A CAMBIAR PACIENTE, SE ENTREGAN DOCUMENTOS DE SALIDA, RECOMEDACIONES POR ESCRITO SOBRE CUIDADOS Y CURACIONES DE HERIDA, FORMULA DE MEDICAMENTOS, CITA DE CONTROL, INCAPACIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR ACEPTAN Y ENTIENDE, SE ENTREGA PAZ Y SALVO, SE DESCANALIZA Y CAMILLERO LOS ACOMPAÑA A LA SALIDA EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.CON DOCUMENTOS EN MANO.

**Responsable** : AVILEZ TORRES JESSICA MILENA  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

### Monitoreo General

#### Oxigeno

### Dispositivos y procedimientos

\* **Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 05:59  
**Dispositivos** :  
**Acción** :  
**Paciente** :  
**Motivo Retiro** :  
**Cateteres** :  
**Localización** :  
**Observaciones** : PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA VENOPUNCION CON CATETER CORTO # 18  
UNICA PUNCION

**Responsable** : RODRIGUEZ GARCIA LEYDY YOHANA  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Fecha Retiro** : 09.08.2022 **Hora** : 14:40  
**Responsable** : AVILEZ TORRES JESSICA MILENA  
**Número total de días** 1 :

### Egreso Enfermería

\* **Fecha del Registro** : 09.08.2022 **Hora** : 14:46  
**Fecha Dato** : 09.08.2022 **Hora** : 14:40

**El paciente egresa** : V  
**Egreso Condicionado** : N  
**El paciente sale acompañado** : S  
**Nombre del acompañante** : VICTOR GALINDO  
**Parentesco** : ESPOSO  
**Teléfono** : 3212393062  
**Lugar hacia donde sale el paciente** : DOMICILIO  
**Medicamentos y/o fórmula** : FORMULA DE MEDICAMENTOS INCAPACIDAD SIGNOS DE ALRMA  
**Instructivos y documentos** : SE BRINDAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y COMPRENDER  
**Nombre de la persona que recibe la información:** VICTOR GALINDO  
**Parentesco** : ESPOSO

## Historia Clínica de Enfermería

**Condiciones al momento de salir :** PACIENTE CON ADECUADA RECUPERACION, SIGNOS VITALES ESTABLES, MEDICO DE TURNO REVALORA PACIENTE Y DA AVAL PARA EGRESO, SE HACE INGRESAR FAMILIAR CON PERTENECIAS PERSONALES PARA QUE AYUDE A CAMBIAR PACIENTE, SE ENTREGAN DOCUMENTOS DE SALIDA, RECOMEDACIONES POR ESCRITO SOBRE CUIDADOS Y CURACIONES DE HERIDA, FORMULA DE MEDICAMENTOS, CITA DE CONTROL, INCAPACIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR ACEPTAN Y ENTIENDE, SE ENTREGA PAZ Y SALVO, SE DESCANALIZA Y CAMILLERO LOS ACOMPAÑA A LA SALIDA EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.CON DOCUMENTOS EN MANO.

**Responsable :** AVILEZ TORRES JESSICA MILENA

**Especialidad :** AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Ubicación :** En Consulta Externa

### Responsable Guardar

**Fecha :** 09.08.2022

**Hora :** 14:46

**No. Interlocutor :** 2000010440

**Registro :** 1030637445

**Responsable :** AVILEZ TORRES JESSICA MILENA

**Especialidad :** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE SALA RECUPERACION  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Egreso Médico

**Causa de Egreso** : Alta  
**Diagnóstico de egreso** : M544  
**Descripción** : LUMBAGO CON CIATICA

### Remisión

**Fecha Remisión** : . . **Hora** : 0:00

### Información de Mortalidad

**Muerte Previa al Ingreso** : No

**Fecha Muerte** : . . **Hora** : 0:00  
**Horas entre Ingreso y Muerte** : 0 / 0 / 0 **D/H/M**  
**Orden de Necropsia** : No Aplica  
**Levantamiento del Cadáver** : No Aplica  
**Certificado Defunción** : No Aplica  
**Numero de certificado** :

### Recién Nacido

**Peso al Egreso (grms)** : 0 **Alimento al Alta** :  
**Condiciones Generales a la salida** : SIN DEFICIT NEUROLOGICO, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, SALIDA 2 PM

**Plan de Egreso** : RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, CITA CONTROL DR BERBEO ENB 15 DIAS, FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD, SALIDA 2 PM

### Responsable Guardar

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 14:28  
**No. Interlocutor** : 2000019339  
**Responsable** : VELANDIA SUAREZ ASTRID JULIANA  
**Registro** : 1020801417  
**Especialidad** : MEDICINA GENERAL

### Responsable Firmar

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 14:28  
**No. Interlocutor** : 2000019339  
**Responsable** : VELANDIA SUAREZ ASTRID JULIANA  
**Registro** : 1020801417  
**Especialidad** : MEDICINA GENERAL

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UTC ANESTESIOLOGIA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

## Registro de Pre-Anestesia

### Anámnesis

**Motivo de consulta** : PACIENTE PROGRAMADA PARA REINTERVENCION ARTRODESIS DE COLUMNA

**Enfermedad actual** : ANTECEDENTES PATOLOGICOS: HTA FARMACOLOGICOS: PREGABALINA, TRAMADOL, ACETAMINOFEN, INDAPAPAMINA, VALSARTAN, TIZANIDINA QUIRURGICOS: CESAREA #2, POMEROY, CX COLUMNA # 4 , NEUROESTIMULADOR, COLELAP TOXICOS: NIEGA ALERGICOS: \*\*\* PENICILINA \*\*\*

### Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

### Revisión por Sistemas

**Observaciones Otro Problema (especifique)** : CLASE FUNCIONAL LIMITADO POR DOLOR NIEGA TOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, DISNEA, ANOSMIA, DISGEUSIA, MIALGIAS. NIEGA SINCOPE, ANGINA O PALPITACIONES. NIEGA CONTACTO COVID O SINTOMATICOS RESPIRATORIOS. COVID VACUNAS DOS DOSIS

**Prioridad procedimiento** : Normal

**Observación** : PARACLINICOS HEMOGRAMA WBC 8280 HB 13 HTO 39 PLAQUETAS 456000 PDO NORMAL

### Presión Arterial

**Presión Arterial(mm Hg)** : 142 / 80

**Presión Arterial Media(mm Hg)** : 101

### Pulso

**Pulso** : Presente - Rítmico

### Otros Datos

**Frec. Respiratoria(x min)** : 18

**Frec. Cardíaca(Latidos x min)** : 84

**Sat. Oxígeno(%)** : 98

**FIO2(%)** : 21

**Ventilación Asistida** : No

**Peso(Kg)** : 75,000

**Talla(cm)** : 165

**IMC** : 27,55

**Superficie Corporal** : 1,86

### Vía Aérea

#### Evaluación vía Aérea

**Apertura Bucal** : >4

**Distancia Mentohioidea** : > 6.5

**Mallampati** : III

**Movilidad de la columna cervical (%)** : > 110

**Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior** : SI

**Peso (kg)** : <90

**Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo)** : 2

#### Estado Dentadura

**Estado Dentadura** : Bueno

**Dientes Flojos** : No

#### Prótesis

**ASA** : II

### NYHA

**CLASE FUNCIONAL** : El paciente tolera la actividad habitual. II

### Diagnóstico de Ingreso

**Diagnóstico Principal** : M544

## Registro de Pre-Anestesia

**Descripción** : LUMBAGO CON CIATICA  
**Clasificación Diagnóstico** : Diag. Principal  
**Dx Pre-Qx** : X  
**Tipo Diagnóstico** : Impresión Diagnóstica  
**Finalidad de la Consulta** : No Aplica  
**Causa Externa** : Enfermedad general

### Técnica Anestésica Sugerida

**Ayuno** : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento  
**General** : Sí

### Regional

**Concepto Anestesiologo** : Apto para anestesia  
**Observaciones Remisión a Tercer Nivel** : MENTS 8

**Acepta Anestesia** : Si  
**Se firma consentimiento** : Si

**Observaciones Valoración Preanestésica** : PACIENTE ASA II PROGRAMADO CIRUGIA DE RIESGO MODERADO INDICE DE RIESGO CARDIOVASCULAR REVISADO CLASE I ( RIESGO < 0,4%) MeNTS: 8 SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PLANEADO AYUNO > 6 HORAS SOLIDOS Y > 2 HORAS LIQUIDOS CLAROS SE FIRMA CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA Y COVID SE SOLICITA PCR SARS COV 2

### Responsable Firmar

**Fecha firma** : 04.08.2022 **Hora** : 11:12  
**Responsable** : SANCHEZ RIBERO NESTOR EDUARDO  
**Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

**Episodio** : 45593493  
**Fecha** : 09.08.2022

<b>Paciente</b>	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
<b>Identificación</b>	: CC 52794764	<b>F. Nacimiento</b>	: 22.07.1981
<b>Sexo</b>	: Femenino	<b>Edad</b>	: 41 Años
<b>Especialidad</b>	: 40A UE SALA RECUPERACION		
<b>Aseguradora</b>	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		

## Escalas Valorativas de Enfermería

### Historicos Escala Analoga del dolor

**Fecha** : 09.08.2022  
**General** : X  
**Clasificación del dolor:** 5

**Hora** : 08:30  
**Descripción** : MODERADO

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE SALA RECUPERACION  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Balance de Líquidos

### Ingresos

* Fecha	: 09.08.2022	Hora	: 08:27
Ingresos	: ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 09.08.2022		
08	: 100,00		
Sub. Total	: 100,00		
TOTAL GENERAL	: 100,00		
FR	: Sí		
* Fecha	: 09.08.2022	Hora	: 08:27
Ingresos	: LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 09.08.2022		
08	: 1.000,00		
Sub. Total	: 1.000,00		
TOTAL GENERAL	: 1.000,00		
FR	: Sí		
* Fecha	: 08.08.2022	Hora	: 06:15
Ingresos	: CLINDAMICINA 600MG/4ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 08.08.2022		
06	: 4,00		
Sub. Total	: 4,00		
TOTAL GENERAL	: 4,00		
FR	: Sí		
* Fecha	: 11.01.2022	Hora	: 11:23
Ingresos	: ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 11.01.2022		
11	: 1,00		
Sub. Total	: 1,00		
TOTAL GENERAL	: 1,00		
FR	: Sí		
* Fecha	: 11.01.2022	Hora	: 11:23
Ingresos	: DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 11.01.2022		
11	: 2,00		
Sub. Total	: 2,00		
TOTAL GENERAL	: 2,00		
FR	: Sí		
* Fecha	: 11.01.2022	Hora	: 11:23
Ingresos	: DEXAMETASONA 8MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA. *		
Vía de Ingresos	: Intravenosa		
* Fecha	: 11.01.2022		
11	: 8,00		
Sub. Total	: 8,00		
TOTAL GENERAL	: 8,00		
FR	: Sí		

## Balance de Líquidos

\* **Fecha** : 11.01.2022 **Hora** : 11:23  
**Ingresos** : DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVEN  
**Vía de Ingresos** : Intravenosa

\* **Fecha** : 11.01.2022  
**11** : 75,00

**Sub. Total** : 75,00  
**TOTAL GENERAL** : 75,00  
**FR** : Sí

\* **Fecha** : 11.01.2022 **Hora** : 11:25  
**Ingresos** : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.\*  
**Vía de Ingresos** : Intravenosa

\* **Fecha** : 11.01.2022  
**11** : 8,00

**Sub. Total** : 8,00  
**TOTAL GENERAL** : 8,00  
**FR** : Sí

\* **Fecha** : 11.01.2022 **Hora** : 11:25  
**Ingresos** : TRAMADOL 50MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.\*  
**Vía de Ingresos** : Intravenosa

\* **Fecha** : 11.01.2022  
**11** : 50,00

**Sub. Total** : 50,00  
**TOTAL GENERAL** : 50,00  
**FR** : Sí

\* **Fecha** : 11.01.2022 **Hora** : 11:25  
**Ingresos** : PROPOFOL 150MG/15ML SOL INY (JERINGA PRELLENA).  
**Vía de Ingresos** : Intravenosa

\* **Fecha** : 11.01.2022  
**11** : 150,00

**Sub. Total** : 150,00  
**TOTAL GENERAL** : 150,00  
**FR** : Sí

\* **Fecha** : 16.02.2021 **Hora** : 15:06  
**Ingresos** : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.\*  
**Vía de Ingresos** : Intravenosa

\* **Fecha** : 16.02.2021  
**15** : 1.000,00  
**Sub. Total** : 1.000,00  
**TOTAL GENERAL** : 1.000,00  
**FR** : Sí

**Balance Acumulado Total** : 2.348,00

### Datos Generales

### Datos paciente Neonatal

### Tabla Signos Vitales

#### Responsable Guardar

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 09:48  
**Registro** : 79731511  
**Responsable** : GONZALEZ CARDENAS VICTOR HUGO  
**Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

#### Responsable Firmar



**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UTC ANESTESIOLOGIA  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

### Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 99 / 60	Sat. Oxígeno(%)	: 95
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 73	Temperatura(°C)	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 82	Peso(Kg)	: 79,900
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	Talla(cm)	: 166
IMC(Kg/m2)	: 29,00	Superficie Corporal(m2)	: 1,92
FUR	:		

### Registro enfermería Cirugía Segura

* Preguntas	: CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO:	IDENTIFICACIÓN VE
Si	: X	
Observaciones	: SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS	
* Preguntas	: ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE	
Si	: X	
Observaciones	: ALERGIAS PENICILINA	
* Preguntas	: MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA	
Si	: X	
Observaciones	: PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.	
* Preguntas	: MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD	
Si	: X	
Observaciones	: SE VERIFICA	
* Preguntas	: AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)	
Si	: X	
Observaciones	: SE CONFIRMA	
* Preguntas	: VALORACIÓN PREANESTESICA	
Si	: X	
Observaciones	: SE VERIFICA EN EL SISITEMA	
* Preguntas	: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO	
Si	: X	
Observaciones	: SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.	
* Preguntas	: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO	
Si	: X	
Observaciones	: SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.	
* Preguntas	: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO	
Si	: X	
Observaciones	: SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.	
* Preguntas	: RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE	
No	: X	
* Preguntas	: PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO	
Si	: X	
Observaciones	: ANEXA BOLSA CON DOCUMENTOS.	
* Preguntas	: ACCESO VENOSO PERMEABLE	
Si	: X	
Observaciones	: MSI #18	
* Preguntas	: MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA	
No	: X	
* Preguntas	: APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP	
No	: X	
* Preguntas	: DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE	
No	: X	
* Preguntas	: VEJIGA VACÍA	
Si	: X	

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

- Observaciones** : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE
- \* **Preguntas** : BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA  
**Si** : X  
**Observaciones** : SE CONFIRMA CON PACIENTE
- \* **Preguntas** : PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:  
**Si** : X  
**Observaciones** : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS
- \* **Preguntas** : RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS  
**Si** : X  
**Observaciones** : SE CONFIRMA RETIRO
- \* **Preguntas** : RIESGO DE CAÍDA  
**Si** : X  
**Observaciones** : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INGRESO AL SERVICIO.
- \* **Preguntas** : APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A  
**Si** : X  
**Observaciones** : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.
- \* **Preguntas** : TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI SE REALIZA SIN SINTOMATOLOGIA
- \* **Preguntas** : RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT  
**Si** : X  
**Observaciones** : NEGATIVA PREVIAMENTE REALIZADA

### Datos relevantes

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 06:37:33  
**Dosis** : 600,0 **Unidad medida** : **Vía** : IV  
**Profilaxis Antibiotica** : CLINDAMICINA 600 MG/4 ML INYECCION INTRAMUSCULAR/

**Fecha** : **Hora** : 00:00:00  
**Dosis** : 0,0 **Unidad medida** : gr  
**Protocolo TEP-TVP** :

**Ultima ingesta de líquidos** : 08.08.2022 18:37:50  
**Última ingesta de sólidos** : 08.08.2022 18:38:09

### Otros Datos

**Acompañante** : Si **Nombre** : VICTOR GALINDO  
**Parentesco** : ESPOSO **Teléfono** : 3212393062

**Notas de Enfermería** : 05+30 Ingres a paciente al servicio de preparacion cirugia caminando por sus propios medios en compañía de familiar , para procedimiento quirúrgico, exploración y descompresión hasta dos segmentos por foraminotomía vía abierta, paciente alerta, orientada, sin soporte de oxígeno con adecuadas saturaciones y patrón ventilatorio , abdomen blando depresible, miembros superiores e inferiores eutrofos eliminación espontáneo , se coloca bata, gorro y polainas, se brinda comodidad se ubica paciente en camilla y se elevan barandas de seguridad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, se le indica al paciente que debe dejar los objetos de valor con el familiar; paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente refiere alergias PENICILINA, grupo sanguíneo ( o+ ) . Se indaga a paciente sobre sintomatología respiratoria a lo cual niega, niega contacto con personas con síntomas gripales o pacientes confirmados con covid, refiere aislamiento preventivo. Se aplica encuesta institucional sobre covid Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender. 06+00 Se explica procedimiento al paciente quien refiere entender y aceptar Previa asepsia y antisepsia de sitio de punción se canaliza vena periférica en miembro superior izquierdo , con catéter corto de seguridad No.18 , se anexa equipo de goteo para bomba de infusión + llave de tres vías y extensión de anestesia, se permeabiliza, procedimiento sin complicación única punción se fija con adhesivo Transparente. 06+30 Se administra 600MG CLINDAMICINA según orden médica y protocolo institucional diluidos en 100cc de SSN 09%, como profilaxis antibiótica. Teniendo en cuenta los 7 correctos. Se verifican consentimientos de anestesia , cirugía, covid, y enfermería diligenciados y firmados correctamente, paciente refiere entender cada uno. 07+00 Se realiza traslado de paciente a Quirofano N 8 , en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirúrgico de paciente alerta, orientada en las tres esferas, con acceso venoso permeable en extremidad superior IZQUIERDO con Cateter No.18 pasando LACTATO DE RINGER , manilla de identificación correcta, historia clínica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente.

### Responsable Guardar

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 07:26

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

**Registro** : 1015427604**Nombre** : ROJAS QUEVEDO LEIDY MARCELA**Especialidad** : ENFERMERIA**Responsable Firmar****No. Interlocutor** : 2000017103

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE QUIROFANO  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

### Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 117 / 72	Sat. Oxígeno(%)	: 96
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 87	Temperatura(°C)	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 78	Peso(Kg)	: 80,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 17	Talla(cm)	: 166
IMC(Kg/m2)	: 29,03	Superficie Corporal(m2)	: 1,92
FUR	:		

### Registro enfermería Cirugía Segura

- \* **Preguntas** : .  
**Si** : X  
**Observaciones** : 07+30 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 8
- \* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)  
**Si** : X  
**Observaciones** : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO
- \* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA
- \* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
- \* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
- \* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE
- \* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE
- \* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO
- \* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS )  
**No** : X  
**Observaciones** : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
- \* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CEFAZOLINA 2 GR EN SALA QUIRURGICA
- \* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO
- \* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA
- \* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, LISTOS Y FUNCIONANDO
- \* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, 16.2 GRADOS
- \* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS  
**Si** : X

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

	<b>Observaciones</b>	: SE REALIZA REVISION, PACIENTE NIEGA ALERGIAS
*	<b>Preguntas</b>	: RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
	<b>No</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL
*	<b>Preguntas</b>	: DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO NUMERO 18 FUNCIONAL
*	<b>Preguntas</b>	: SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
	<b>No</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: NO INFORMADOS
*	<b>Preguntas</b>	: .
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: 08+00 INICIO DE CIRUGIA
*	<b>Preguntas</b>	: CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO
*	<b>Preguntas</b>	: EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL
*	<b>Preguntas</b>	: IDENTIDAD DEL PACIENTE
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO
*	<b>Preguntas</b>	: SITIO QUIRURGICO
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
*	<b>Preguntas</b>	: PROCEDIMIENTO
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
*	<b>Preguntas</b>	: TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
*	<b>Preguntas</b>	: PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
*	<b>Preguntas</b>	: EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO
*	<b>Preguntas</b>	: .
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: 08+30 FIN DE CIRUGIA
*	<b>Preguntas</b>	: SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA
*	<b>Preguntas</b>	: DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA
*	<b>Preguntas</b>	: .
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: 08+40 TRASLADO A RECUPERACION
*	<b>Preguntas</b>	: CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO
*	<b>Preguntas</b>	: NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
	<b>Si</b>	: X
	<b>Observaciones</b>	: SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA
*	<b>Preguntas</b>	: RECUENTO COMPLETO DE MATERIALES: COMPRESAS, GASAS, TORUNDAS
	<b>Si</b>	: X

## Registro de Enfermería Cirugía Segura

**Observaciones** : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA Y EQUIPO QUIRURGICO

\* **Preguntas** : RECUENTO COMPLETO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

\* **Preguntas** : CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO  
**No** : X  
**Observaciones** : NO REPORTADAS

\* **Preguntas** : CORTOPUNZANTES ASEGURADOS  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

\* **Preguntas** : PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.  
**No** : X  
**Observaciones** : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

\* **Preguntas** : TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB  
**Si** : X  
**Observaciones** : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE

### Datos relevantes

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

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

**Ultima ingesta de líquidos** : 00:00:00  
**Última ingesta de solidos** : 00:00:00

### Otros Datos

#### Responsable Guardar

**Fecha** : 09.08.2022 **Hora** : 12:02  
**Registro** : 1136879351 **Nombre** : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE  
**Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA

#### Responsable Firmar

**No. Interlocutor** : 2000013865

Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE SALA RECUPERACION  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Registro de Enfermería Quirúrgico

**Fecha de evaluación** : 09.08.2022

**Hora** : 07:30

### Ingreso al quirófano

<b>PAS (mmHg)</b>	: 119	<b>Oxígeno al ingreso</b>	: No Ap
<b>PAD (mmHg)</b>	: 67		
<b>PAM (mmHg)</b>	: 84		
<b>Temperatura</b>	: 36,0	<b>Saturación de oxígeno (%)</b>	: 96
<b>Frec. Cardíaca (lxmin)</b>	: 62	<b>Frec. Respiratoria (x min)</b>	: 17
<b>Observaciones</b>	: ingresa paciente a sala qx # 8 conciente alerta estable orientada con acceso venoso permeable sin cambios hemodinámicos.		

**Responsable** : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE

### Procedimientos durante la cirugía

#### Tabla registro procedimientos durante la cirugía

<b>* Fecha del Registro</b>	: 09.08.2022	<b>Hora</b>	: 11:56
<b>Fecha de evaluación</b>	: 09.08.2022	<b>Hora</b>	: 07:55
<b>Protección ocular</b>	: Si	<b>Posición del paciente</b>	: Decúbito prono o ventral
<b>Placa de electro bisturí</b>	: Si	<b>Lugar de placa</b>	: Muslo derecho cara posterior
<b>Protección de la piel</b>	: Si	<b>Area de asepsia quirúrgica</b>	: Dorsolumbar derecho
		<b>Asepsia quirúrgica con</b>	: Clorhexidina al 2% jabón y solución
<b>Pieza y/o muestra operatoria</b>	: No		
<b>Número de personas en el quirófano</b>	: 8		

**Nota de Enfermería**

: INGRESO: 07+30 INGRESA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD

ELEVADAS A SALA DE CX # 8, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON TORAX SIMETRICO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y VERIFICADOS CON LEV PERMABLES EN MSI CON YELCO 18 CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI DE INFILTRACION POR DONDE LE ESTA INFUNDIENDO LACTATO DE RINGER A MANTENIMIENTO RESTO DE PIEL INTEGRAL Y SANA, PACIENTE CON PRUEBA PCR NEGATIVA. SE DEJA PACIENTE EN CAMILLA DE SERVICIO, PARA SU RESPECTIVA ORGANIZACION EN DECUBITO PRONO EN MESA QUIRURGICA, SE COLOCA MONITORIA PERMANENTE NO INVASIVA, SE VERIFICA ANTIBIOTICO PROFILACTICO, SE COLOCA PLACA DE ELECTROBISTURY EN REGION MUSCULAR IZQUIERDA, SE REALIZA PRIMERA PAUSA DE SEGURIDAD PACIENTE NIEGA ALERGIAS, CONFIRMA AYUNO GRUPO QUIRURGICO LISTO Y COMPLETO CON HISTORIA CLINICA + CONSENTIMIENTOS FIRMADOS EN SU TOTALIDAD POR PACIENTE Y ESPECIALISTA CON EQUIPO QX: CIRUJANOS : DR. DIAZ Y BERBEO AYUDANTE QX : DRA. CALDERON ANESTESIA : DR. GONZALEZ IQX: VIVIANA M CIRCULANTE: LAYNER L SOPORTE: NUVASIVE MAR NAUROMONITOREO: DRA. GUARNIZO Y CASADO POR ORDEN DE DR. GONZALEZ SE PREPARAN MEZCLAS Y MEDICAMENTOS ASI: \* 1 REMIFENTANYL DE 2 MG EN 100 CC DE SSN. SE DEJA EN JERINGA PERFUSORA DE 50 CC. \* 1 AMPOLLA DE ROCURONIO EN JERINGA DE 5 CC \* PROPOFOLES (6) EN JERINGA PERFUSORA DE 50 CC ANESTESIA GENERAL: ----- 07+35 DR. GONZALEZ INICIA INDUCCION ANESTESIA GENERAL, COLOCA MASCARA CON FILTRO PASANDO SEVORANE, Y POR ORDEN VERBAL SE ADMINISTRA : ROCURONIO Y EN INFUSION POR BOMBA DE TCI CON MEZCLA DE REMIFENTANYL + PROPOFOL, CON CAMBIOS CONSTANTES REALIZADOS POR MEDICO ANESTESIOLOGO, DOSIS DESCRITAS EN RECORD DE ANESTESIA, POSTERIORMENTE, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO NUMERO 7,5 FLEXOANILLADO CON BALON, FIJA Y DA SOPORTE VENTILATORIO POR MAQUINA DE ANESTESIA, COLOCA PROTECCION OCULAR CON MICROPORE. 07+40 DRA. GUARNIZO Y SU EQUIPO DE NEUROMONITOREO INICIAN INSTAURACION DE EQUIPO Y ELECTRODOS A LA PACIENTE, SIN COMPLICACIONES FIJAN CON ESPARADRAPO. 07+45 EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO SE ORGANIZA PACIENTE PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE UBICA EN MESA QUIRURGICA EN POSICION DECUBITO PRONO, BRAZOS ABIERTOS SE COLOCAN ROLLOS Y MEDIDAS ANTIZONAS DE PRESION. TOMAN RX PARA MARCACION. LAVADO QUIRURGICO: 07+58 DRA. CALDERON CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA, REALIZA LAVADO DE AREA LUMBAR CON GUANTES ESTERILES + GASAS ESTERILES + CLOREXIDINA ESPUMA + CLOREXIDINA SOLUCION SEGUN INDICA EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. CAMPOS ESTERILES: 08+00 DR. DIAZ Y VIVIANA INSTRUMENTADORA, VISTEN Y ORGANIZAN PACIENTE CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES. INICIO CIRUGIA: 08+03 SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO Y SE DA INICIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PROGRAMADO DE EXPLORACION Y DESCOMPRESION CANAL RAQUIDEO L5 - S1 POR EL DR DIAZ Y BERBEO AYUDANTE DRA CALDERON Y GRUPO DE CIRUGIA, PREVIA ANESTESIA GENERAL, CAMPOS QUIRURGICO ESTERILES, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. SE REALIZA RECUENTO INICIAL EN MESA QUIRURGICA CON PAOLA INSTRUMENTADORA ASI: \* 1 EQUIPO CON : 70 PIEZAS. # 6 CORTOPUNZANTES # 5 Cajas de Soporte DR. GONZALEZ ADMISNITRAN AL PACIENTE EN LIQUIDOS ENDOENOSOS: TRAMADOL 50 MG PARACETAMOL 1 GR DEXAMETASONA 8 MG VER MEDICAMENTOS ADMISNITRADOS EN RECORD DE ANESTESIA 8+15 PACIENTE ESTABLE EN PROCEDIMIENTO QX, SIN CAMBIO HEMODINAMICOS T/A: 106/66 FC: 63 SPO2 : 96% 08+20 DR. GONZALEZ PREPARA HIDROMORFONA 2 MG EN 9 CC DE SSN CON JERINGA DE 10 CCC Y ADMISNITRA AL PACIENTE EN LIQUIDOS ENDOENOSOS: HIDROMORFONA 0,4 MG VER MEDICAMENTOS ADMISNITRADOS EN RECORD DE ANESTESIA. 08+25 SE REALIZA RECUENTO FINAL EN MESA QUIRURGICA CON CAROLINA INSTRUMENTADORA EN VOZ ALTA SUPERVISADO POR ESPECIALISTAASI: \* 1 EQUIPO CON : 70 PIEZAS. # 6 CORTOPUNZANTES # 5 Cajas de Soporte 08+30 FIN CIRUGIA CON RECUENTO FINAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO, EL CUAL ES COMPLETO, POR LO CUAL DR DIAZ # BERBEO FINALIZAN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZA SUTURA DE HERIDAD QUIRURGICAS POR PLANOS Y CERRA PIEL, DEJA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON APOSITO LEUKOMED EN REGION/LUMBAR + REFUERZO DE FIXOMOLL SIN COMPLICACIONES. 08+35 FIN ANESTESIA SE PASA A CAMILLA DE SERVICIO Y SE ORGANIZA PARA TRASLADO A RECUPERACION. DR GONZALEZ REALIZA SUCCION DE SECRECIONES Y EXTUBA PACIENTE, BRINDA SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA Y DEJA INSTAURADO O2 POR CANULA 08+40 TRASLADO A RECUPERACION ENTREGO PACIENTE EN SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONCIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y VERIFICADOS, CON LEV PERMABLES EN MSI CON YELCO 18 CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI DE INFILTRACION POR DONDE LE ESTA INFUNDIENDO LACTATO DE RINGER A MANTENIMIENTO. RESTO DE PIEL INTEGRAL Y SANA MMII INTEGROS Y SANOS HC COMPLETA SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA CON DOCUMENTOS DEL PACIENTE.

No. Interlocutor : 2000013865

Responsable : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE

Registro : 1136879351

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ubicación : En Consulta Externa

**Salida del Quirófano**

Fecha Salida : 09.08.2022

Hora : 08:40

PAS (mmHg) : 97

PAD (mmHg) : 53

PAM (mmHg) : 68

Frec. Cardíaca (lxmin) : 74

Oxígeno al egreso : Si

Dispositivo de Oxígeno : Canul nasal

Saturación de Oxígeno (%) : 98%

Frec. Respiratoria : 17



**Tiempo Torniquete**

**Nota de enfermería** : traslado paciente a recuperacion estable , bajo efectos de anestesia general, con oxigeno por canula.  
**Responsable** : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE  
**Destino del Paciente** : Recuperación

**Responsable Guardar**

<b>Fecha</b>	: 09.08.2022	<b>Hora</b>	: 11:56
<b>No. Interlocutor</b>	: 2000013865	<b>Nombre</b>	: LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE
<b>Registro</b>	: 1136879351	<b>Especialidad</b>	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Responsable Firmar**

<b>Fecha</b>	: 09.08.2022	<b>Hora</b>	: 11:56
<b>No. Interlocutor</b>	: 2000013865	<b>Nombre</b>	: LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE
<b>Registro</b>	: 1136879351	<b>Especialidad</b>	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
**Identificación** : CC 52794764 **F. Nacimiento** : 22.07.1981  
**Sexo** : Femenino **Edad** : 41 Años  
**Especialidad** : 40A UE QUIROFANO  
**Aseguradora** : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

## Esterilización

### Equipo Instrumental

\* **Fecha del Registro** : 09.08.2022 **Hora** : 08:41  
**Sede/Unidad** : 008

**Descripción** : COLUMNA LUMBAR N# 1

**Fecha de Esterilización** : 06.08.2022  
**Lote o Consecutivo de esterilización** : 013400109685  
**Responsable de esterilización** : 0019  
**Cumple con Indicador Químico** : Si

**Observaciones** : ESTERIL  
**Desinfección alto nivel** : No

**No. Interlocutor** : 2000018281  
**Responsable** : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
**Registro** : 52916673  
**Especialidad** : INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

\* **Fecha del Registro** : 09.08.2022 **Hora** : 07:46  
**Sede/Unidad** : 008

**Descripción** : MIDAS REX NEUMATICO #2

**Fecha de Esterilización** : 08.08.2022  
**Lote o Consecutivo de esterilización** : 013400110025  
**Responsable de esterilización** : 0016  
**Cumple con Indicador Químico** : Si

**Observaciones** : ESTERIL  
**Desinfección alto nivel** : No

**No. Interlocutor** : 2000014050  
**Responsable** : CAGUA PORRAS ADRIANA  
**Registro** : 1023874299  
**Especialidad** : INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
**Ubicación** : En Consulta Externa

\* **Fecha del Registro** : 09.08.2022 **Hora** : 07:45  
**Sede/Unidad** : 008

**Descripción** : REMISION NUVASIVE

**Fecha de Esterilización** : 09.08.2022  
**Lote o Consecutivo de esterilización** : 013400110158  
**Responsable de esterilización** : 0013  
**Cumple con Indicador Químico** : Si

**Observaciones** : ESTERIL  
**Desinfección alto nivel** : No

**No. Interlocutor** : 2000014050  
**Responsable** : CAGUA PORRAS ADRIANA  
**Registro** : 1023874299  
**Especialidad** : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

**Esterilización**

Ubicación : En Consulta Externa

\* Fecha del Registro : 09.08.2022 Hora : 07:45  
Sede/Unidad : 008

Descripción : PQ GENERAL

Fecha de Esterilización : 06.08.2022  
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400109701  
Responsable de esterilización : 0013  
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL  
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000014050  
Responsable : CAGUA PORRAS ADRIANA  
Registro : 1023874299  
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
Ubicación : En Consulta Externa

**Responsable Guardar**

Fecha : 09.08.2022 Hora : 08:42  
No. Interlocutor : 2000018281  
Responsable : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
Registro : 52916673  
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

**Responsable Firmar**

Fecha : 09.08.2022 Hora : 08:42  
No. Interlocutor : 2000018281  
Responsable : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
Registro : 52916673  
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 1 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **03/10/2018**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pómery, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 03/10/2018 11:02 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

##### Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
penicilina ampicilina

##### Farmacológicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona

##### Médicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario

##### Quirúrgicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:  
cesarea #2, pómery, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído

##### Toxicológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
niega

##### Transfusionales:

Se adiciona(n) el antecedente:  
niega

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:03

Fecha: 03/10/2018 11:09 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

##### Quirúrgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:  
refiere escalofrío en el POP

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09

Fecha: 03/10/2018 11:09 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

#### Consulta Preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Fecha probable del procedimiento: 05/10/2018, Tipo de cirugía: Cirugía Programada, Trae Consentimiento Informado: Si

Antecedentes Anestésicos: General y Regional

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 2 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Revisión por sistemas: PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: Colelap

Clase funcional II  
niega angina

Exámenes de Laboratorio: glucosa 100

bun 8  
creat 0. 86

hb 13  
hcto 41  
plq 394000

Presión arterial (mmHg): 138/78, PAM(mmHg): 98 FC(Lat/min): 76 FR(respi/min): 18 Peso(Kg): 76 Talla(cm): 165

ASA: 2

Dientes: Naturales

Ojos: Lentes de Contacto: No Apertura Oral: Normal Perímetro cervical: Menor de 40 cm

Extensión del cuello: Mayor de 35°

Observaciones: mallampati I

Examen Físico:

-

Aspecto General : Normal

Cabeza y Cuello : Normal

Cardiopulmonar : Normal

Abdomen y Zona Pélvica : Normal

Genitales Femeninos : Normal

Extremidades y Dorso : pie caído izquierdo

Piel y Faneras : Normal

Estado Neurológico y Mental : Normal

Recomendaciones: ayuno de 8 horas

se explican riesgos y complicaciones

llamar a SJ jude para apagar el neuroestimulador

uso de electrobisturi

Plan de anestesia: general

Firmado por: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/10/2018 11:09	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	78
	Presión arterial media (mmHg)	98
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Talla (cm)	165
	Peso Actual (Kg)	76
	Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX	
	Responsable: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/10/2018 11:09	PA Sistólica (mmHg)	138

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 3 de 43

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmHg)	78
	Presión arterial media (mmHg)	98
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Peso Actual (Kg)	76
	Talla (cm)	165
	Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX	
	Responsable: RAFAEL ANDRES TURRIAGO MOJICA, ANESTESIOLOGIA, Registro 79794668, CC 79794668, el 03/10/2018 11:09	



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 4 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 5 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **05/10/2018**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pómery, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 05/10/2018 12:01 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Ingreso a Servicio Hosp, UCI y Cirugía - Médico - MEDICINA GENERAL

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORACICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORACICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGIA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTO EPISODIO DE COLICO BILIAR.

Presión arterial (mmHg): 128/88, PAM(mmHg): 101 FC(Lat/min): 68 FR(respi/min): 18

Examen Físico:

-

Aspecto General : BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA.

Abdomen y Zona Pélvica : BLANDO, DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MURPHY NEGATIVO, NO SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Extremidades y Dorso : LIMITACION PARA EL APOYO DE MID.

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRÓNICA.

Análisis y Plan: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN INGRESA PROGRAMADA PARA COLELAP ACARGO DEL DR. TELLEZ

Firmado por: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02

### ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - LABORATORIO PATOLOGIA

05/10/2018 14:54

Especimen Qx Nivel I De Complejidad Dx (No Incl Coloracion Especial Inmunohistoq Ni Vaciamiento Ganglionar)Amigdala, Apendice, Epiplon, Peritoneo, Testiculo, Vena, Vesicula, Hernia Discal, Restos Ovular, Trompas, Legrado, Miomas, Lipoma, Adenoide, Etmoide (898201)

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORACICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORACICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGIA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTO EPISODIO DE COLICO BILIAR. .

COLELITIASIS.

FRASCO #1.

DR. PABLO TELLEZ.

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 6 de 43

## NOTAS MÉDICAS

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Dieta

Cantidad: 1

USUAL.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Medicamentos

Cantidad: 1

ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG TOMAR DOS TABLETAS CADA 6 HORAS SI DOLOR DE 3 A 5 DIAS. TOTAL: 40 TABLETAS

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:55

Generales

Cantidad: 1

NO MOJAR NI RETIRAR VENDAJES.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - RECOMENDACIONES AL PACIENTE

05/10/2018 14:56

Generales

Cantidad: 1

FAVOR SOLICITAR CITA DE CONTROL CON EL DR. PABLO TELLEZ EN 8 DIAS.

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - INCAPACIDAD

05/10/2018 14:57

Enfermedad General

Fecha Inicial 05/10/2018 Fecha Final 17/10/2018

Nro de días: 13

Prórroga: No

Estado: ORDENADO

Fecha: 05/10/2018 14:20 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Descripción Operatoria - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30 Tipo de cirugía: Programada Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS(Previo), COLECISTITIS CRONICA(Previo).

Procedimientos realizados: Colecistectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A, Clase de Herida Limpia.

Sangrado: No

HALLAZGOS: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: vesícula biliar

Injerto y/o Dispositivo Médico Implantado: Ninguno

### DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

### Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operativos

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 7 de 43

## NOTAS MÉDICAS

nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la veícula del lecho

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trocáres y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos separados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENEN 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Recuento de compresas: Completo

Firmado por: PABLO TELLEZ RUIZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 19145307, CC 19145307, el 05/10/2018 14:21

Fecha: 05/10/2018 14:28 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Registro Transoperatorio Anestesia. - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30, Técnica Anestésica: General

Anestesia general: Balanceada, ASA: 2

Monitoreo: Presión Arterial Indirecta Automática, EKG, Oximetría, Respirometro

Inducción: Intravenosa

Manejo vía aérea: Intubación: Orotraqueal Número Tubo: 7.0 Tipo de tubo: Normal, Fácil/Difícil: Fácil Número Intentos: 1 Número Cormack: II,

Laringoscopia: Si Distancia(cm): 21 Neumotapón(cc): 7

Protección ocular: Oclusión Estado Final: Despierto, Reactivo

Medicamentos: Preinducción:

CEFAZOLINA 2 G IV

Inducción:

LIDOCAINA 2% 3CC IV, ROCURONIO 20 MG IV, PROPOFOL 130 MG IV

Mantenimiento:

ULTIVA 3-4 NG/ML IV, DESFLURANE 5%

Reversión:

ATROPINA 1 MG +NEOSTIGMINE 1.5 MG IV

TOF FINAL 90%

Analgesicos:

VOLTAREN 75 MG IV, DAPIRONA 2.5 G IV, OXICODONA 4 MG IV

Antieméticos:

DEXAMETASONA 8 MG IV, ONDANSETRON 4 MG IV

Inotrópicos y Vasoactivos:

Otros: RANITIDINA 50 MG IV

Eventos Transoperatorios: Sala Número: 8

Hora de Inicio de Anestesia: 13:19

Hora de Intubación: 13:24

Hora de Inicio de Cirugía: 13:30

Hora de Fin de Cirugía: 14:10

Hora de Extubación: 14:15

Hora de Fin de Anestesia: 14:17

Hora de Traslado a Recuperación: 14:18

Balance de Líquidos

Eliminados

Deficit: 1400

Pérdidas Insensibles: 300

Diuresis: NC

Sangrado: NO

Otros:

Total: 1700

Administrados

L. Ringer: 600

SSN:

Coloides:

Sangre:

G. Rojos:

Otros:

Total: 600

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 8 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Monitoria Invasiva (Sitio y Técnica):

Protección de Sitios de Presión:SI

Posición:SUPINA

Sangrado:NO

Complicaciones:NINGUNA

Glucometrías

ACT:

Laboratorios Tomados:

Otros:

(Circulación Extracorporea-Clampeo-Etc)

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624, el 05/10/2018 14:28

Fecha: 05/10/2018 14:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Evolución - Evolución - ANESTESIOLOGIA

Nota: ANESTESIOLOGIA UCPA

ENTREGO PACIENTE EN POP DE COLELAP BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

ALERTA, ASINTOMATICA

TA 132/82 MMHG, FC 70X, FR 16X, SPO2 100% CON CANULA NASAL

HERIDAS QXS CUBIERTAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO

PLAN: MONITORIA

- Aldrete ( Recuperacion post- sedacion )

Conciencia, Completamente despierto, 2

Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Necesita O2 para mantener SaO2 > 90%, 1

Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2

Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2

Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2

Total: 9

Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624, el 05/10/2018 14:34

Nota aclaratoria

Fecha: 05/10/2018 14:46

SE HACE PRESCRIPCION DE DE MIPRES PARA ONDANSETRON 4 MG: 20181005187008411837

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624

Fecha: 05/10/2018 15:17 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: \*\*\*EVOLUCION UCPA\*\*\*

Paciente en recuperacion postanestesia, con Dx:

- POP Colectectomia por laparoscopia bajo anestesia general sin complicaciones

Refiere dolor abdominal eva 8/10

TA: 131/85, FC: 70xm, FR: 16xm, SATO2:100% con oxigeno por canula nasal

Paciente alerta mucosa oral humeda, ruidos cardiacos no taquicardicos, buen patron respiratorio, no dificultad respiratoria, abdomen: blando depresible, doloroso a la palpacion de hipocondrio derecho, no signos de irritacion peritoneal, heridas quirurgicas cubiertas, no sangrado, movilidad en las cuatro extremidades. Paciente con adecuada evolucion postoperatoria.

Plan:

Vigilancia en sala de recuperacion

Acetaminofen 1gr vo

Destete de oxigeno

Tolerar via oral --- dieta liquida clara

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 9 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Firmado por: EDWIN SANCHEZ MATEUS, MEDICINA GENERAL, Registro 80765256, CC 80765256, el 05/10/2018 15:18

Fecha: 05/10/2018 16:50 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Egreso Vivo - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis):

UCPA

Evolución postanestésica satisfactoria, dolor controlado, no náuseas ni vómito, Aldrete 10.

PA (mmHg): 138/80, PAM(mmHg): 99 FC(Lat/min): 74 FR(respi/min): 12 SpO2(%): 92

Diagnósticos activos después de la nota: K808 - OTRAS COLELITIASIS, K811 - COLECISTITIS CRONICA.

RECOMENDACIONES DE EGRESO:

Recomendaciones, signos de alarma y fórmula de egreso dados por cirujano tratante

Firmado por: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50

### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/10/2018

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar cronica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomeroy, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 05/10/2018 12:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Control Preoperatorio - ENFERMERA JEFE

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

PA (mmHg): 128/88, PAM(mmHg): 101, FC(Lat/min): 91, FR(respi/min): 15, SpO2(%): 96

Preparación quirúrgica adecuada: Sí, Estado de conciencia: Alerta

Nota: Ingresa paciente a servicio de cirugía ambulatoria estable por sus propios medios, en compañía de familiar, se ubica en módulo, se realiza lista de chequeo, control signos vitales, se prepara paciente para procedimiento quirúrgico, se guardan pertenencias en locker N° 14

Firmado por: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 08/10/2018 08:09 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Reporte de Patología - PATOLOGIA

Área Prestadora del Servicio : Patología

Estudio No. : Q6828-18

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 10 de 43

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha Recepción Muestra: 08/10/2018

Examen: ESPECIMEN QX NIVEL I DE COMPLEJIDAD DX (NO INCL COLORACION ESPECIAL INMUNOHISTOQ NI VACIAMIENTO GANGLIONAR) AMIGDALA, APENDICE, EPIPLON, PERITONEO, TESTICULO, VENA, VESICULA, HERNIA DISCAL, RESTOS OVULAR, TROMPAS, LEGRADO, MIOMAS, LIPOMA, ADENOIDE, ETMOIDE.

Médico Remitente: DR. PABLO TELLEZ

Descripción Macroscópica: Rotulado: "Vesícula biliar". En formol se recibe vesícula biliar de color pardo claro, previamente incidida, mide 6 x 3 x 3 cm, la superficie externa es lisa brillante con área cruenta que corresponde al lecho de inserción hepático, a la apertura, la pared mide 0.3 cm, la mucosa es pardo claro erosionada, con múltiples cálculos amarillos en su interior que miden entre 1.2 x 1 cm y 0.8 x 0.8 cm, no se palpa ganglio cístico. Se procesan cortes representativos en un bloque.

Descripción Microscópica: Los cortes muestran pared de vesícula biliar con inflamación crónica subepitelial, hipertrofia de la muscular, congestión vascular y fibrosis subserosa.

Diagnóstico Patológico : VESÍCULA BILIAR; COLECISTECTOMÍA:

- COLECISTITIS CRÓNICA MODERADA.
- COLELITIASIS

Firmado por: JUAN CARLOS MEJIA HENAO, PATOLOGIA, Registro 16214602, CC 16214602, el 11/10/2018 15:42

## ÓRDENES MÉDICAS

05/10/2018 14:55

- Ambulatoria/Externa - Dieta, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55
- Ambulatoria/Externa - Medicamentos, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55
- Ambulatoria/Externa - Generales, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 14:56

- Ambulatoria/Externa - Generales, realizada el día 05/10/2018 a las 14:55

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 14:57

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad General, para realizar el día 05/10/2018 a las 14:57

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

05/10/2018 18:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - Alta ordenada el día 05/10/2018 a las 16:51

Firmado por : AMANDA ALEXZANDRA VARGAS , ANESTESIOLOGIA, Registro: 52147881

08/10/2018 08:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - Especimen Quirúrgico Nivel I De Complejidad Diagnostica (No Incluye Coloraciones Especiales Inmunohistoquímica Ni Vaciamiento Ganglionar) Amígdalas Apéndice Epiplon Peritoneo Testículo Venas Vesícula Hernia Discal Restos Oculares Trompas Legrados Miomas Lipomas Adenoides Etmoides(89820 ordenada el día 05/10/2018 a las 14:54

Firmado por : ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA , MEDICINA GENERAL, Registro: 1020726215

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 12:00	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:13

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	91
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38	
05/10/2018 12:01	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02	
05/10/2018 14:17	PA Sistólica (mmHg)	120
	PA Diastólica (mmHg)	76
	Presión arterial media (mmHg)	90
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019104167, CC 1019104167, el 05/10/2018 14:25	
05/10/2018 14:20	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	85
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:47	
05/10/2018 14:35	PA Sistólica (mmHg)	134
	PA Diastólica (mmHg)	83
	Presión arterial media (mmHg)	100
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Escala del dolor	9
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:48	
05/10/2018 14:50	PA Sistólica (mmHg)	131
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	87
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	99
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:25	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 15:05	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:26	
05/10/2018 15:20	PA Sistólica (mmHg)	141
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:29	
05/10/2018 15:50	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:37	
05/10/2018 16:50	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	79
	Presión arterial media (mmHg)	97
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:51	
	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50	
05/10/2018 18:10	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	96



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: YURI NATALIA LADINO RUEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030608272, CC 1030608272, el 05/10/2018 18:28	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
05/10/2018 12:00	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	91
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: SANDRA DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52494133, CC 52494133, el 05/10/2018 12:38	
05/10/2018 12:01	PA Sistólica (mmHg)	128
	PA Diastólica (mmHg)	88
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: ADRIANA VENEGAS PIEDRAHITA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020726215, CC 1020726215, el 05/10/2018 12:02	
05/10/2018 14:17	PA Sistólica (mmHg)	120
	PA Diastólica (mmHg)	76
	Presión arterial media (mmHg)	90
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019104167, CC 1019104167, el 05/10/2018 14:25	
05/10/2018 14:20	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	85
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:47	
05/10/2018 14:35	PA Sistólica (mmHg)	134
	PA Diastólica (mmHg)	83
	Presión arterial media (mmHg)	100
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	100
	Escala del dolor	9
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 14:48	
05/10/2018 14:50	PA Sistólica (mmHg)	131
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	87
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	99
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:25	
05/10/2018 15:05	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:26	
05/10/2018 15:20	PA Sistólica (mmHg)	141
	PA Diastólica (mmHg)	82
	Presión arterial media (mmHg)	101
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 15:29	
05/10/2018 15:50	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:37	
05/10/2018 16:50	PA Sistólica (mmHg)	135
	PA Diastólica (mmHg)	79
	Presión arterial media (mmHg)	97
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023921892, CC 1023921892, el 05/10/2018 16:51	
	PA Sistólica (mmHg)	138
	PA Diastólica (mmHg)	80

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (mmHg)	99
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50	
05/10/2018 18:10	PA Sistólica (mmHg)	127
	PA Diastólica (mmHg)	70
	Presión arterial media (mmHg)	89
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SALA DE CIRUGIA	
	Responsable: YURI NATALIA LADINO RUEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030608272, CC 1030608272, el 05/10/2018 18:28	

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
05/10/2018 12:00	Clindamicina 600 Mg / 4 MI Solucion Inyectable (CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 900 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 12:01		SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 12:02		SANDRA DIAZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52494133, CC 52494133	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			
05/10/2018 13:30	DipiRONA SODICA 2.5 GR/ 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DipiRONA SODICA 2.5 GR/ 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 2.5 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:30	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:54		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			
05/10/2018 13:35	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (VOLTAREN 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 75 Miligramo, Via Intravenoso )				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 52794764
Paciente:	INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	22/07/1981
Edad y:	38 Años, Femenino
Identificador único:	218914-1
Financiador:	COMPENSAR PAC (U Y H)

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
	Administrado	05/10/2018 13:35	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:54		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:40	Dexametasona 4 Mg Solucion Inyectable (DEXAMETASONA 4 MG/ 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:40	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	05/10/2018 13:40		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			2 Dosis		

05/10/2018 13:45	Ondansetron 4 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (ONDAX 4 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:45	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:50	raNITIdina HCL 50 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (raNITIdina 50 MG/ 2 ML (2.5%) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 50 Miligramo, Via Intravenoso ) Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:50	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:55		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:			1 Dosis		

05/10/2018 13:55	Oxicodona Clorhidrato 10 Mg Equivalente A Oxicodona 9 Mg Solucion Inyectable (OXYRAPID INYECCION 10MG/ML) ( 4 Miligramo, Via Intravenoso )				
------------------	--	--	--	--	--



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 17 de 43

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Otros Medicamentos				
	Ordenado por: JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 13:55	Administrado por la Dra Cruz	JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 13:56		JENIFFER TATIANA DIAZ ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1019104167, CC 1019104167	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

05/10/2018 15:20	Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA) ( 1000 Miligramo, Via Oral )				
	Ordenado por: LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/10/2018 15:20		LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
	Terminado	05/10/2018 15:33		LAURA MARCELA ROPERO CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023921892, CC 1023921892	SALA DE CIRUGIA - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 18 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: CIRUGÍA

Fecha y hora de ingreso: 05/10/2018 11:25

Número de ingreso: 218914 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

#### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/10/2018

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 05/10/2018 12:01

(Ingreso servicio Hospitalización y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR LUMBAR CRÓNICO EN MANEJO CON MEUROESTIMULADOR Y POLIFARMACIA QUIEN CONSULTO AL ESPECIALISTA POR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ANIVEL DE COLUMANA TORÁCICA QUE SE IRRADIABA HACIA HIPOCONDRIO DERECHO QUE EMPEORABA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS, REALIZARON ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR CAMBIOS A NIVEL DE LA COLUMANA LUMBAR Y TORÁCICA LOS CUALES NO MOSTRARON CAMBIOS, REALIZARON ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS PARA DESCARTAR PATOLOGÍA RENAL EN LA QUE EVIDENCIARON COLELITIASIS - COLECISTITIS CRÓNICA. POR LO QUE REMITEN A CIRUJANO GENERAL QUIEN PROGRAMA PARA COLELAP. PACIENTE REFIERE QUE EL DÍA DE AYER PRESENTÓ EPISODIO DE COLICO BILIAR.

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Análisis de resultados:

Análisis y Plan: PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN INGresa PROGRAMADA PARA COLELAP ACARGO DEL DR. TELLEZ.

(Descripción Operatoria) Tipo de Cirugía: E

Reintervención: N

Hallazgos: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Descripción Operatoria: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA. ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operatorios

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la vesícula del lecho

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trocáres y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos eparados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENEN 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Sala Número: 8

Hora de Inicio de Anestesia: 13:19

Hora de Intubación: 13:24

Hora de Inicio de Cirugía: 13:30

Hora de Fin de Cirugía: 14:10

Hora de Extubación: 14:15

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 19 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Hora de Fin de Anestesia:14:17  
Hora de Traslado a Recuperación:14:18

Balance de Líquidos  
Eliminados  
Deficit:1400  
Pérdidas Insensibles:300  
Diuresis:NC  
Sangrado:NO  
Otros:  
Total:1700

Administrados  
L.Ringer:600  
SSN:  
Coloides:  
Sangre:  
G.Rojos:  
Otros:  
Total:600

Monitoria Invasiva (Sitio y Técnica):  
Protección de Sitios de Presión:SI  
Posición:SUPINA  
Sangrado:NO  
Complicaciones:NINGUNA  
Glucometrias  
ACT:  
Laboratorios Tomados:

Otros:  
(Circulación Extracorporea-Clampeo-Etc)  
Resumen de la Atención

Recomendaciones, signos de alarma y fórmula de egreso dados por cirujano tratante.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Principal	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Relacionado	Confirmado

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1

Descripción de exámenes	Total
TORRE LAPAROSCOPICA	1
EQUIPO DE ANESTESIA	1
MONITORIA BASICA (INCLUYE): OXIMETRO CAPNOGRAFO PANI ELEC	1
VENTILADOR (VENTILACION ANESTESICA)	1
SUPRANE (DESFLURANO) USO POR HORA	1
TIJERA DESECHABLE 5MM X 35CMS REF. CB030	1
PINZA ENDO CLINCH II DE 5MM DE DIENTE PRONUNCIAD REF. 174317	1
TROCAR DE 5 MM	1
TROCAR DE 12 MM	1
COMPRESAS ESTERILES X 5	1
CATETER O CANULA NASAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1
SIN CUPS	1

#### Otros medicamentos

Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA)  
Clindamicina 600 Mg / 4 Ml Solucion Inyectable (CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML SOLUCI

**Firmado electrónicamente**

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 20 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Otros medicamentos

Dexametasona 4 Mg Solucion Inyectable (DEXAMETASONA 4 MG/ 1 ML SOLUCION INYECTAB  
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (VOLTAREN 75 MG/ 3 ML SOLUCIO  
Dipirona Sodica 2.5 Mg/ 5 MI Solucion Inyectable (DIPIRONA SODICA 2,5 GR/ 5 ML  
NO POS Ondansetron 4 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (ONDAX 4 MG / 2 ML SOLUCION  
Oxicodona Clorhidrato 10 Mg Equivalente A Oxicodona 9 Mg Solucion Inyectable (O  
Ranitidina Hcl 50 Mg/ 2 MI Solucion Inyectable (RANITIDINA 50 MG/ 2 ML (25%) SOL

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

#### Condiciones generales a la salida:

UCPA

Evolución postanestésica satisfactoria, dolor controlado, no náuseas ni vómito, Aldrete 10.

#### INCAPACIDAD

- Enfermedad General: Numero de dias: 13, Prorroga: No, A partir del: 2018-10-05

#### Unidades de estancia del paciente

CIRUGÍA

#### Diagnóstico principal de egreso

K808 - OTRAS COLELITIASIS

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: CIRUGÍA

Fecha y hora: 08/10/2018 08:15

Médico que elabora el egreso: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:50

Médico que elabora la epicrisis: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 05/10/2018 16:51





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 21 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 05/10/2018 11:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Información del Acto Quirúrgico - CIRUGIA ADMINISTRATIVA

Paciente de 37 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Procedimientos a realizar: Colectectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A.

Quirófano: QUIRÓFANO SALA 8

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 05/10/2018 13:13 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Salida del Quirófano: 05/10/2018 14:19 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Inicio de Anestesia: 05/10/2018 13:19 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Finalización de Anestesia: 05/10/2018 14:17 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Inicio de Cirugía: 05/10/2018 13:30 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Finalización de Cirugía: 05/10/2018 14:10 Guardado por: LUZ JEISE RODRIGUEZ LOZANO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:06

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:58

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:40

Equipo de Trabajo:

Anestesiólogo, EDNA MARGARITA CRUZ CORREA

Ayudante de Cirugía, MARIANA ECHEVERRY GAVIRIA

Ayudante Especialista, RAUL ANDRES BERNAL HERRERA

Instrumentación Quirúrgica, JENNIFER ANDREA CRUZ TORRES

Firmado por: ANGELA PATRICIA QUINTERO ORJUELA, CIRUGIA ADMINISTRATIVA, Registro 1077970093, CC 1077970093, el 09/10/2018 11:58

## Descripciones operatorias

Fecha: 05/10/2018 14:20 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: SALA DE CIRUGIA

Descripción Operatoria - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 05/10/2018 11:30 Tipo de cirugía: Programada Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS(Previo), COLECISTITIS CRONICA(Previo).

Procedimientos realizados: Colectectomía Vía Laparoscópica (512104), Vía A, Clase de Herida Limpia.

Sangrado: No

HALLAZGOS: Vesícula con múltiples cálculos en su interior

Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: vesicular biliar

Injerto y/o Dispositivo Médico Implantado: Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: DR. PABLO TELLEZ R

Anestesiólogo: DRA. EDNA M. CRUZ C.

Ayudante Especialista: DRA. RAUL BERNAL

Ayudante 1: DRA. ADRIANA ECHEVERRY

Ayudante 2:

Instrumentadora: JENNIFER CRUZ

Descripción del Procedimiento:

Asepsia y antisepsia colocación de campos operatorios

Se infiltra piel y TCS con bupivacaína al 0.5% se incide la piel y la aponeurosis y por disección roma se llega a la cavidad y se pasa trocar de 12 mm con cámara de video

Bajo visión laparoscópica se pasan los trocáres sin complicaciones

Se repara la vesícula se disecciona el conducto cístico con pinza bipolar y la rt. cística se le colocan 3 y 2 clips metálicos respectivamente se secciona a nivel del cístico y se procede a cuaterizar el meso con la pinza bipolar hasta liberar la vesícula del lecho

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>38 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-1</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 22 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA

### Descripciones operatorias

Se hace la excisión por el puerto de epigastrio

Se revisa la cavidad observándose algunas adherencias a la pared anterior

Se retiran los trocáres y se cierran los defectos de la aponeurosis con puntos separados de Ethibon 0 y la PIWL CON PROLENE 3/0

Se cubren heridas con Tegaderm Pad.

Recuento de compresas: Completo

Firmado por: PABLO TELLEZ RUIZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 19145307, CC 19145307, el 05/10/2018 14:21



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 23 de 43

## HISTORIA CLÍNICA

### NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **09/12/2019**

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

Fecha: 09/12/2019 13:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Triage - ENFERMERA JEFE

Estado del paciente al ingreso: Alerta El paciente llega: Silla de ruedas Acompañado Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Tiempo de Evolución: "AYER ME DIO UN DOLOR FUERTE EN LA CADERA, ME PASO ADELANTE, YO TOMÉ MEDICAMENTO, PERO HOY EL DOLOR YA ESTÁ MUY INTENSO" PACIENTE CON DOLOR LUMBAR IRRADIADO A ABDOMEN, LIMITANTE

PA (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 Pulso(Pulsa/min): 113 FR(respi/min): 20 SpO2(%): 96 T(°C): 36 Escala del dolor: 10

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Firmado por: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51

Fecha: 09/12/2019 14:35 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Antecedentes - MEDICINA GENERAL

Farmacológicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA

Se modifica(n) el antecedente:

fluoxetina

por

Fluoxetina

Se elimina(n) los antecedentes:

tolterodina, hioscina

Médicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

LITIASIS RENAL

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

Fecha: 09/12/2019 14:35 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Ingreso a Servicio Urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: "DOLOR DE ESPALDA"

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGIÓN PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES.

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 24 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 FC(Lat/min): 94 FR(respi/min): 20 T(°C): 36 SpO2(%): 96 Escala del dolor: 10

Examen Físico:

-

Aspecto General : ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ALGICA.

Cabeza y Cuello : NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES, OROFARINGE SANA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SOPLO CAROTIDEO.

Cardiopulmonar : TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NO AGREGADOS.

Abdomen y Zona Pélvica : ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA.

Genitales Femeninos : NO SE EXAMINA.

Extremidades y Dorso : EXTREMIDADES, SIMETRICAS, EUTROFICAS, EUTERMICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMETRICOS, DE BUENA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR <3SEG.

Piel y Faneras : NO LESIONES.

Estado Neurológico y Mental : ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, SIN ALTERACION, SIMETRIA FACIAL, UVULA CENTRAL, MOVIMIENTO DE HOMBROS NORMAL. FUERZA MUSCULAR 5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES, RMT ++/++++, NO DEFICIT SENSITIVO, NO DISMETRIA, NO ADIADOCOCINESIA, ROMBERG NEGATIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL.

Diagnósticos activos después de la nota: OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS(En Estudio).

Análisis y Plan: PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURTERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

## ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - LIQUIDOS

09/12/2019 14:37

LACTATO DE RINGER 1000 ML

1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA \* 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral

PASAR BOLO DE 1500 CC IV AHORA, CONTINUAR A 90 CC/H

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:37

N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)

1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:37

Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 14:38

Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)

10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 25 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Nitrogeno Ureico (903856)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Creatinina En Suero (903895)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Hemograma Iv (902210)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Coloracion De Gram Y Lectura (901107)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 14:39

Uroanálisis (907106)

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - IMAGENES- RADIOLOGIA

09/12/2019 14:39

Tomografía Computada De Vías Urinarias (Urotac) (879430)

COLICO RENOURETERAL IZQUIERDO

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/12/2019 18:27 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO CULURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION PARA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

TAC SIMPLE DE ABDOMEN (UROTAC)

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA: Cólico renoureteral izquierdo.

Se realizó adquisición simple a través del abdomen con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Se identifica un cálculo hiperdenso de 3 mm en la unión ureterovesical izquierda el cual genera dilatación secundaria del uréter, de la pelvis renal (dimensión AP de 10 mm) y de los cálices menores y mayores en el riñón izquierdo.

Hay discreto aumento en la densidad de la grasa periureteral izquierda.

No se identifican otros cálculos hiperdensos en los sistemas urinarios.

Los riñones son de tamaño, contornos y posición normales, sin alteración en sus coeficientes de atenuación. Los sistemas colectores derechos tienen calibre normal.

La vejiga es de paredes delgadas, sin lesiones endoluminales.

Se observan cambios postquirúrgicos de colecistectomía.

A pesar de la ausencia medio de contraste oral y endovenoso, no se identifican alteraciones en los demás órganos sólidos, estructuras vasculares ni asas intestinales.

No hay líquido ni aire libre intraperitoneal.

Artrodesis posterior de la columna con tornillos transpediculares y barras posteriores en L4, L5 y S1.

Fenómeno exvacuo y expansor intervertebral L5-S1.

Retrolistesis grado I de L5.

Electro estimulador en la columna dorsal.

CONCLUSIÓN:

Cálculo en la unión ureterovesical izquierda con leve dilatación ureteropielocalicial y discreto proceso inflamatorio periureteral izquierdo.

Dosis orientativa de radiación (DLP total): 506 mGy-cm

Firmado por: Daniel Felipe Puella Correa, Médico Radiólogo RM 1026258635

HEMOGRAMA: LEUC: 20. 1, NEUT: 86. 8, LINF: 8. 50, HB: 14. 7, HTO: 45. 7, PLAQ: 392. 000.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 26 de 43

## NOTAS MÉDICAS

CREAT: 0.73, BUN: 11.

PARCIAL DE ORINA: BACTERIAS ++, LEUC: 10-12, HEMATURIA.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO. Sin resultados nuevos

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 18:28

## ÓRDENES MÉDICAS

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:30

Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:30

N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)  
1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

09/12/2019 18:31

Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZOlina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL)  
1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 18:31

Creatinina En Suero (903895)

TOMAR 4 AM

Estado: TERMINADO

### ORDEN INTERNA - LABORATORIO CLINICO

09/12/2019 18:31

Hemograma Iv (902210)

TOMAR 4 AM

Estado: TERMINADO

Fecha: 10/12/2019 05:44 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 38 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CALCULO DEL URETER, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), OTRAS COLELITIASIS, COLECISTITIS CRONICA.

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis): PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 27 de 43

## NOTAS MÉDICAS

OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO.

CONTROL: HEMOGRAMA: 11. 1, NEUT: 63. 0, LINF: 29. 6, HB: 13. 0, HTO: 40. 3, PLAQ: 356. 000. CREAT: 0. 51.

PACIENTE CON MEJORIA DE CIFRAS DE LEUCOCITOSIS, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE COMENTA NUEVAMENTE CON DR. ROJAS, SE DECIDE DAR EGRESO CON TERAPIA EXPULSIVA, MANEJO ANTIBIOTICO, UROCULTIVO POSTRATAMIENTO. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PA (mmHg): 105/65, PAM(mmHg): 78 FC(Lat/min): 68 FR(respi/min): 18 T(°C): 36. 4 SpO2(%): 94

Diagnósticos activos después de la nota: N201 - CALCULO DEL URETER, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS(En Estudio), K808 - OTRAS COLELITIASIS, K811 - COLECISTITIS CRONICA.

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Signos de Alarma: QUE NO PUEDA ORINAR, SANGRADO EN LA ORINA, FIEBRE > 48 HORAS, NO MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA.

De Actividad Física y Nutricionales: ABUNDANTES LIQUIDOS, CITRICOS.

Medicamentos: CEFUROXIME, DICLOFENACO, HIOSCINA + ACETAMINOFEN, TAMSULOSINA.

Documentos Entregados al Paciente: UROCULTIVO POSTRATAMIENTO, FORMULA, HISTORIA CLINICA

Firmado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44

## ÓRDENES MÉDICAS

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

NO POS Axetilo De Cefuroxima 500 Mg Tableta (ZINNAT 500 MG TABLETA)  
500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

NO POS N-Butilbromuro De Hioscina + Acetaminofen (10 + 325) Mg Tableta Cubierta (Gragea) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA)  
1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:45

Diclofenaco Sodico 50 Mg Tableta Cubierta Con Pelicula (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)  
50 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - MEDICAMENTOS

10/12/2019 05:46

Tamsulosina Hcl 0.4 Mg Capsula De Liberacion Prolongada (\*\* OMNIC 0,4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA)  
0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días

Estado: ORDENADO

### ORDEN EXTERNA - LABORATORIO CLINICO

10/12/2019 05:47

Urocultivo Antibiograma Concentracion Inhibitoria Minima (901236)  
TOMAR CINCO DIAS POSTERIOR A TERMINAR ANTIBIOTICO

Estado: ORDENADO

## Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 10/12/2019

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona, INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA, Fluoxetina
Médicos	dolor lumbar cronica, incontinencia, síndrome depresivo secundario, LITIASIS RENAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 28 de 43

## NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **10/12/2019**

Grupo	Descripción
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 09/12/2019 15:44 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Ocasional: no siempre controla la necesidad fisiológica (pato, pisingo), 1

Movilidad :

Movilidad, Limitación importante: siempre necesita ayuda para cambiar de posición, 2

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 5

Riesgo Medio

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Extremidades (Parálisis, Paresia. ), 1

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con ayuda, 1

Edad, < 70 años

Total: 2

Nota:

-: INGRESAPACIENTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR A URGENCIAS SE UBICA EN MÓDULO 7 LLEGA ACLERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAÍDA CON PERDIDA DE MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE COLOCA MANILLA VERDE, SE INICIA TRATAMIENTO MÉDICO, CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO NÚMERO 18 SIENDO ÚNICA PUNCIÓN, SE PASA BOLSÓN DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y SE CONTINÚA A 90 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN QUEDA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE CON PEIL INTEGRAL

Firmado por: YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1020815590, CC 1020815590, el 09/12/2019 15:56

Fecha: 09/12/2019 18:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Nota:

-: 18+00: se hace control y registro de líquidos administrados y eliminados, diuresis (+) deposición (-).

Firmado por: CLAUDIA HELENA QUIÑONES CASARRUBIA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1000178641, CC 1000178641, el 09/12/2019 18:23

Fecha: 09/12/2019 18:54 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: - SE SOLICITA DIETA

- QUEDA PACIENTE EN MÓDULO D OBSERVACIÓN CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 29 de 43

## NOTAS DE ENFERMERÍA

MODULO DE OBSERVACION CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE PASANDO ACXTATAO D EIRNGER A 90CC/HRA CON EVF EN 0 PASANDO AB CEFAZOLINA 1GR POENDIENTE NUEVA VALORACION PARA DEINFIR CODNUCTA

Firmado por: MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1071163511, CC 1071163511, el 09/12/2019 19:09

Fecha: 09/12/2019 19:02 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 19+00. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, ALERTA Y ORIENTADA, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER A 90 ML POR HORA, PENDIENTE LABORATORIO Y DEFINIR CONDUCTA

Firmado por: VIVIANA BELTRAN MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53009837, CC 53009837, el 09/12/2019 20:06

Fecha: 09/12/2019 19:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 100/64, PAM(mmHg): 76, FC(Lat/min): 68, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 93, T(°C): 37

Nota:

-: 19. 30 onrol y registrode signos vitales

Firmado por: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34

Fecha: 09/12/2019 22:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO 7 SE OBSERVA DESPIERTA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE MANEJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 01:49

Fecha: 10/12/2019 01:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO SE OBSERVA DORMIDA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE AMENJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS PENDIENTE LABORATORIOS DE CONTROL EN LA MAÑANA, PACIENTE CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y TIMBRE A SU ALCANCE

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 01:51

Fecha: 10/12/2019 04:14 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: PACIENTE EN MODULO 7 SE OBSERVA DORMIDA TRANQUILA SIN NOVEDAD RECIBE MANEJO ESTABLECIDO CONTINUA EN OBSERVACION DE URGENCIAS, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y TIMBRE A SU ALCANCE

Firmado por: YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, ENFERMERA JEFE, Registro 52726603, CC 52726603, el 10/12/2019 04:16





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 30 de 43

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 10/12/2019 05:54 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 100/63, PAM(mmHg): 75, FC(Lat/min): 60, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 93, T(°C): 36.6

Nota:

-: 05.00 control y registro de signos vitales. diu + dep -

Firmado por: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55

Fecha: 10/12/2019 07:25 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD TIMBRE A LA MANO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO AL AMBIENTE ACCESO VENOSO PERMEABLE EN ESCALA CERO PENDIENTE SALIDA, PACIENTE EN ESPERA DE FAMILIAR PARA SU EGRESO

Firmado por: LEIDY JOHANA MORALES SEDANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52771907, CC 52771907, el 10/12/2019 07:27

Fecha: 10/12/2019 08:31 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

Nota:

-: Recibo paciente en camilla modulo 7, bajo medidas de seguridad, timbre cerca, manilla roja de indentificacion de alergias, alerta, consciente, orientada, con acceso venoso periferico permeable esacala de flebitis 0 pasando lactato de ringer a 90cc/hra, eliminacion espontanea, pendiente salida. Acepta y tolera via oral.

Se descanaliza paciente, sale estable del servicio por sus propios medios con orden de paz y salvo en compañía de familiar

Firmado por: LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1080931783, CC 1080931783, el 10/12/2019 08:32

Fecha: 10/12/2019 08:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 108/74, PAM(mmHg): 85, FC(Lat/min): 77, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 95, T(°C): 36

Nota:

-: 08.00 SE TOMA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES

Firmado por: HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33

## ÓRDENES MÉDICAS

09/12/2019 15:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - Almohadilla de Clorhexidina al 2% + Alcohol al 70% ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Buretrol ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Catéter Periférico No. 18 ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 31 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Bomba ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Tegaderm Advance 6x7cm ordenada el día 09/12/2019 a las 14:54
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 10ml Prellenadas De Solución Salina (Posiflush) (JERINGA 10ML PRELLENADAS DE SOLUCIÓN SALINA (POSIFLUSH)) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:57
- Firmado por : YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590

09/12/2019 15:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA HCL 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (HIDROMORFONA 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37
  - TERMINADO Interna/hospitalización - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SLN INYECTABLE AMPOLLA \*\*\* (NO USAR CUM-VE)(1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37
  - TERMINADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA DE PEBD (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)(10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:38
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Nitrogeno Ureico(903856) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 15:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - Tomografia Computada De Vias Urinarias [Urotc](879430) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 16:20
- Firmado por : YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590

09/12/2019 17:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hemograma Iv(902210) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - Coloracion Gram Y Lectura Para Cualquier Muestra(901107) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 17:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - Uroanálisis(907106) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:39
- Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 19:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 3ML AG21 X 1 1/2) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 32 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

BOLSA \* 100 ML) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 19:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Macrogoteo ordenada el día 09/12/2019 a las 18:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECLABLE BOLSA MINIBAGPLUS \* 100 ML) ordenada el día 09/12/2019 a las 19:02

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 19:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Macrogoteo ordenada el día 09/12/2019 a las 19:36

Firmado por : MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ , JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511

09/12/2019 22:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hemograma Iv(902210) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

09/12/2019 22:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:45

- Ambulatoria/Externa - CEFUROXIMA AXETILO 500 MG TABLETA (\*\* ZINNAT 500 MG TABLETA)(500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días), para realizar el día 10/12/2019 a las 05:45

- Ambulatoria/Externa - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + ACETAMINOFEN (10 + 325) MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA)(1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

- Ambulatoria/Externa - DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(50 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:46

- Ambulatoria/Externa - TAMSULOSINA HCL 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA (OMNIC 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA \*\*\* (NO USAR REG-VENCIDO)\*\*\*)(0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días), realizada el día 10/12/2019 a las 05:45

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 05:47

- Ambulatoria/Externa - Urocultivo (Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Automatizado)(901236), para realizar el día 10/12/2019 a las 05:47

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA (0.020 + 2.5)GR/5 ML SLN INYECTABLE AMPOLLA \*\*\* (NO USAR CUM-VE)(1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:30

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - Alta ordenada el día 10/12/2019 a las 05:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 05:44

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 33 de 43

## ÓRDENES MÉDICAS

las 18:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - CeFAZOLina BASE 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL (CeFAZOLina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL \*\*\* (NO USAR CUM-VENCIDO) \*\*\*) (1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación) ordenada el día 09/12/2019 a las 18:31

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

10/12/2019 08:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA \* 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral) ordenada el día 09/12/2019 a las 14:37

Firmado por : ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/12/2019 13:49	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51	
09/12/2019 14:35	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	94
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: URGENCIAS	
09/12/2019 19:33	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	64
	Presión arterial media (mmHg)	76
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	37
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34	
10/12/2019 05:44	PA Sistólica (mmHg)	105
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	78
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.4
	Saturación de oxígeno (%)	94

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44</b>	
10/12/2019 05:54	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	63
	Presión arterial media (mmHg)	75
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55</b>	
10/12/2019 08:33	PA Sistólica (mmHg)	108
	PA Diastólica (mmHg)	74
	Presión arterial media (mmHg)	85
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	19
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33</b>	

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/12/2019 13:49	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Pulso (Pulsa/min)	113
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51</b>	
09/12/2019 14:35	PA Sistólica (mmHg)	136
	PA Diastólica (mmHg)	92
	Presión arterial media (mmHg)	106
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	94
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	20
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Escala del dolor	10
	Ubicación: <b>URGENCIAS</b>	
	Responsable: <b>ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36</b>	
09/12/2019 19:33	PA Sistólica (mmHg)	100

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## MONITOREO Y OTROS CONTROLES

### RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmHg)	64
	Presión arterial media (mmHg)	76
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	37
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 09/12/2019 19:34	
10/12/2019 05:44	PA Sistólica (mmHg)	105
	PA Diastólica (mmHg)	65
	Presión arterial media (mmHg)	78
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.4
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44	
10/12/2019 05:54	PA Sistólica (mmHg)	100
	PA Diastólica (mmHg)	63
	Presión arterial media (mmHg)	75
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	18
	Temperatura. (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51977852, CC 51977852, el 10/12/2019 05:55	
10/12/2019 08:33	PA Sistólica (mmHg)	108
	PA Diastólica (mmHg)	74
	Presión arterial media (mmHg)	85
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (respi/min)	19
	Temperatura. (°C)	36
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: URGENCIAS	
	Responsable: HEIDER CONSTANZA FRANCO GOYENECHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024486049, CC 1024486049, el 10/12/2019 08:33	

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
09/12/2019 14:37	Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 0.4 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación )				
	Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30	SE ADMINISTRA I.V	YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro:	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
			1020815590, CC 1020815590	
Total dosis administradas:		1 Dosis		

09/12/2019 14:37	N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 5 ML) ( 1 Ampolla, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30	SE ADMINSTRA I.V	YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			

09/12/2019 14:37	Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD) ( 10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/12/2019 15:30		YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		1 Dosis			

09/12/2019 18:30	Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) ( 75 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación )				
	Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 20:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 04:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:22		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		2 Dosis			

09/12/2019 18:30	N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 5 ML) ( 1 Ampolla, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	09/12/2019 22:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603
	Administrado	10/12/2019 08:00		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783
	Ubicación: URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.			

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 52794764
Paciente:	INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	22/07/1981
Edad y:	37 Años, Femenino
Identificador único:	218914-2
Financiador:	COMPENSAR PAC (U Y H)

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
				1080931783, CC 1080931783	
	TERMINADO	10/12/2019 08:21		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

09/12/2019 18:31	Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZolina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL) ( 1 Gramo, Intravenoso, Cada 6 horas, por Para Observación ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 19:00		MARIA PAULA MONTENEGRO GOMEZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1071163511, CC 1071163511	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 02:00		YERLY VIVIANA ROMERO ARTEAGA, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 52726603, CC 52726603	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 08:00		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:22		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

Fecha de la orden	Mezclas					
09/12/2019 14:36	LACTATO DE RINGER 1000 ML ( 1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1500 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Parenteral ) Observaciones: PASAR BOLO DE 1500 CC IV AHORA, CONTINUAR A 90 CC/H Ordenado por: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032456332, CC 1032456332					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	09/12/2019 15:30	1500		YUDY TATIANA AVILES SAMUDIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1020815590, CC 1020815590	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	09/12/2019 18:00	576		CLAUDIA HELENA QUIÑONES CASARRUBIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1000178641, CC 1000178641	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	Administrado	10/12/2019 05:55	1000		MARTHA FAJARDO VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51977852, CC 51977852	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.





IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 38 de 43

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	Administrado	10/12/2019 08:23	120		LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
	TERMINADO	10/12/2019 08:23			LEIDY PAOLA CRUZ RAMIREZ, JEFE DE ENFERMERIA, Registro: 1080931783, CC 1080931783	URGENCIAS - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas:		4 Dosis				



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 39 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Fecha y hora de ingreso: 09/12/2019 13:34

Número de ingreso: 218914 - 2

Remitido de otra IPS: No Remitido

### CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 09/12/2019 13:49 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Triage - ENFERMERA JEFE

Estado del paciente al ingreso: Alerta El paciente llega: Silla de ruedas Acompañado Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Tiempo de Evolución: "AYER ME DIO UN DOLOR FUERTE EN LA CADERA, ME PASO ADELANTE, YO TOMÉ MEDICAMENTO, PERO HOY EL DOLOR YA ESTÁ MUY INTENSO" PACIENTE CON DOLOR LUMBAR IRRADIADO A ABDOMEN, LIMITANTE

PA (mmHg): 136/92, PAM(mmHg): 106 Pulso(Pulsa/min): 113 FR(respi/min): 20 SpO2(%): 96 T(°C): 36 Escala del dolor: 10

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Firmado por: DIANA MARITZA GUALTEROS CHAVEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1056410759, CC 1056410759, el 09/12/2019 13:51

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

#### Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

"DOLOR DE ESPALDA"

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGIÓN PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES.

#### Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal.

#### Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

#### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/12/2019

Grupo	Descripción
Alérgicos	penicilina ampicilina
Farmacológicos	tizanidina, tramadol, tolterodina, hioscina, fluoxetina, trazodona, INDAPAMIDA, VALSARTAN, DARIFENACINA, Fluoxetina
Médicos	dolor lumbar crónica, incontinencia, síndrome depresivo secundario, LITIASIS RENAL
Quirúrgicos	cesarea #2, pomey, neuroestimulador para manejo de dolor, cirugía de columna con instrumentación refiere lesión L4-L5- S1 algo de pie caído, refiere escalofrío en el POP
Toxicológicos	niega
Transfusionales	niega

#### Examen físico

-- Aspecto General: Anormal. ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ALGICA.

-- Cabeza y Cuello: Normal. NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES, OROFARINGE SANA, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SOPLO CAROTIDEO.

-- Cardiopulmonar: Normal. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NO AGREGADOS.

-- Extremidades y Dorso: Normal. EXTREMIDADES, SIMETRICAS, EUTROFICAS, EUTERMICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMETRICOS, DE BUENA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR <3SEG.

-- Genitales Femeninos: Normal. NO SE EXAMINA.

-- Estado Neurológico y Mental: Normal. ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES, SIN ALTERACIÓN, SIMETRÍA FACIAL, UVULA CENTRAL, MOVIMIENTO DE HOMBROS NORMAL. FUERZA MUSCULAR 5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES, RMT ++/++++, NO DÉFICIT SENSITIVO, NO DISMETRÍA, NO ADIADOCOCINESIA, ROMBERG NEGATIVO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 40 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

-- Piel y Faneras: Normal. NO LESIONES.

-- Abdomen y Zona Pélvica: Anormal. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA.

### Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 136, PA Diastólica (mmHg): 92, Presión arterial media (mmHg): 106, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 94, Frecuencia respiratoria (respi/min): 20, Saturación de oxígeno (%): 96, Temperatura. (°C): 36

### Diagnósticos al ingreso

#### Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	En Estudio

#### Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Confirmado

### Conducta

PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A?PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

Responsable: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 09/12/2019 14:36

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 09/12/2019 14:35

(Ingreso al servicio) Antecedentes:

Triage: 3

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Resumen de la Atención

Signos de Alarma: QUE NO PUEDA ORINAR, SANGRADO EN LA ORINA, FIEBRE > 48 HORAS, NO MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA.

De Actividad Física y Nutricionales: ABUNDANTES LIQUIDOS, CITRICOS.

Medicamentos: CEFUROXIME, DICLOFENACO, HIOSCINA + ACETAMINOFEN, TAMSULOSINA.

Documentos Entregados al Paciente: UROCULTIVO POSTRATAMIENTO, FORMULA, HISTORIA CLINICA.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
K808	OTRAS COLELITIASIS	Relacionado	Confirmado
K811	COLECISTITIS CRONICA	Relacionado	Confirmado
N201	CALCULO DEL URETER	Principal	Confirmado
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Principal	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	1
Descripción de exámenes		Total

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]

1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 41 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	2
NITROGENO UREICO	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
UROANALISIS	1

#### Otros medicamentos

Cefazolina Base 1 Gr Polvo Esteril Inyectable (CeFAZOlina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL)  
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
Hidromorfona Hcl 2 Mg / 1 MI Solucion Inyectable (HIDROMorfona 2 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)  
LACTATO DE RINGER 1000 ML  
Metoclopramida 10 Mg/ 100 MI De Sodio Cloruro Al 0.9% Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 100 ML DE SODIO CLORURO AL 0.9 % BOLSA DE PEBD)  
N-Butilbromuro De Hioscina + Dipirona Sodica (0.020 + 2.5) Gr / 5 MI Solucion Inyectable (BUTILBROMURO DE HIOSCINA COMPUESTA 20 MG + 2.5 GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA \* 5 ML)

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

#### Condiciones generales a la salida:

PACIENTE FEMENINA EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION DE DOLOR A NIVEL LUMBAR IRRADIADO A REGION PELVICA. NO HEMATURIA, NO COLURIA, NO DISURIA, SIN EMBARGO SI DOLOR PELVICO, POLIAQUIURIA, TENESMO VESICAL. NO PICOS FEBRILES. AL EXMAEN FISICO, ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN ALTERACION, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION IZQUIERDA DUDOSA. DOLOR EN TRACTO RENOURETERAL DERECHO, ASOCIADO A SINTOMAS PELVICOS Y URINARIOS. EN CONTEXTO DE ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL, SE SOLICITA UROTAC COMO PRIMER DIAGNOSTICO D ETRABAJO LITIASIS RENAL, NO DESCARTO SE TRATE DE IVU ALTA. SE INGRESA A OBSERVACION A?PRA HIDRATACION IV, ANALGESIA, ANTIEMETICO.

SE COMENTA CASO CON DR. JORGE ROJAS, UROLOGO AL LLAMADO. SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, POSIBLEMENTE ASOCIADA A LITIASIS RENAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO HIDRICO, SE DECIDE INICIAR CEFAZOLINA IV. SE DEJA EN OBSERVACION, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE DEJA ANALGESIA POR HORARIO.

CONTROL: HEMOGRAMA: 11.1, NEUT: 63.0, LINF: 29.6, HB: 13.0, HTO: 40.3, PLAQ: 356.000. CREAT: 0.51.

PACIENTE CON MEJORIA DE CIFRAS DE LEUCOCITOSIS, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE COMENTA NUEVAMENTE CON DR. ROJAS, SE DECIDE DAR EGRESO CON TERAPIA EXPULSIVA, MANEJO ANTIBIOTICO, UROCULTIVO POSTRATAMIENTO. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

#### Medicamentos Ambulatorios:

#### MEDICAMENTOS

- CEFUROXIMA AXETILO 500 MG TABLETA (\*\* ZINNAT 500 MG TABLETA): 500 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 7 días. A partir del: 2019-12-10
- DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA (DICLOFENACO 50 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA): 50 Miligramo Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días. A partir del: 2019-12-10
- N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + ACETAMINOFEN (10 + 325) MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA) (BUSCAPINA COMPOSITUM (10 + 325) MG TABLETA RECUBIERTA): 1 Tableta, Oral, Cada 8 horas, por Para 5 días. A partir del: 2019-12-10
- TAMSULOSINA HCL 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA (OMNIC 0.4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA \*\*\* (NO USAF REG-VENCIDO)\*\*\*): 0.4 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 10 días. A partir del: 2019-12-10

#### LABORATORIO CLINICO

- Urocultivo (Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Automatizado)(901236): Realizar el: 2019-12-10

#### Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS

#### Diagnóstico principal de egreso

N201 - CALCULO DEL URETER

#### Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 29/08/2023 08:25:14



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 42 de 43

## INFORME DE EPICRISIS

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

**Remitido a otra IPS:** No  
**Servicio de egreso:** URGENCIAS  
**Fecha y hora:** 10/12/2019 08:39

Médico que elabora el egreso: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44

Médico que elabora la epicrisis: ANDRES FELIPE SANCHEZ ALFONSO, MEDICINA GENERAL, Registro 1032456332, CC 1032456332, el 10/12/2019 05:44



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 52794764</b>	
Paciente: <b>INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>22/07/1981</b>	
Edad y : <b>37 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>218914-2</b>	Financiador: <b>COMPENSAR PAC (U Y H)</b>

Página 43 de 43

## REPORTE DE CIRUGIA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3212137855 **Dirección:** CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO  
**Barrio:** NO DEFINIDO **Departamento:** BOGOTA D.C.  
**Municipio:** BOGOTA, DC **Ocupacion:** NO DECLARA OCUPACION  
**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD **Grupo Poblacional:** NO APLICA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 39 AÑOS

**FOLIO** 1 **FECHA** 21/05/2021 13:23:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

RESPECTADO PACIENTE, CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, LE AGRADECE LA CONFIANZA EN NUESTROS MODELOS DE ATENCIÓN Y EL ESCOGERNOS PARA PRESTARLE SERVICIOS EN SALUD, MI NOMBRE ES LAURA HURTADO LEMA Y QUIERO INFORMARLE QUE ESTA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA SE REALIZARÁ POR MEDIO DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA, CON EL OBJETIVO DE BRINDARLE UN SERVICIO CON ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, CON EL QUE BUSCAMOS CUIDAR SU SALUD Y LA DE SUS SERES QUERIDOS EN TODO MOMENTO, POR LO CUAL QUISIERA PREGUNTARLE: USTED DE FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE APRUEBA QUE SU CONSULTA MÉDICA SEA REALIZADA A TRAVÉS DE ESTA VIDEO LLAMADA, MANIFESTANDO QUE HA RECIBIDO INFORMACIÓN AMPLIA Y SUFICIENTE SOBRE EL ALCANCE DEL SERVICIO? SÍ ACEPTO.

ADICIONAL QUIERO SABER SI AUTORIZA A LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, PARA EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE SUS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR USTED O SU FAMILIA, LO CUAL CONSISTE EN RECOLECTAR, ALMACENAR, DEPURAR, USAR, ANALIZAR, CIRCULAR, ACTUALIZAR Y CRUZAR INFORMACIÓN PROPIA, CON LA FINALIDAD ESTABLECIDA EN LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, LA CUAL, USTED PUEDE CONSULTAR EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE LA INSTITUCIÓN. SÍ AUTORIZO.

**MOTIVO DE CONSULTA**

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente con antecedente de valoraciones previas por psiquiatría desde hace 5 años, Dra Olmedo, diagnostico depresion actualmente en manejo con escitalopram 20 mg cada día, trazodona 50 mg, toma 2 cada noche

Reporta los sintomas inician con patologia lumbar, multiples complicaciones posteriores a cirugia hernia discal, uso de neuroestimulador por el dolor, por el dolor hay limitacion funcional importante, inicio con sintomas afectivos por lo cual inicio manejo con fisiatria, psiquitria, neurocirugia.

Hace unos meses descubre unas complicaciones posteriores a una cirugia, reporta "me siento decepcionada", ansiedad, insomnio reconciliacion que relaciona con dolor cronico, "me siento atada y los tengo a todos atados", ya fue calificada por la junta y sera pensionada, hay estresores asociados. Niega ideas suicidas.

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES**

Personales

Patologia: Discopatía lumbar, "vejiga hiperactiva", infecciones urinarias a repetición, estreñimiento crónico, hipertensión

Farmacologicos: tramadol + acetaminofen, tizanidina cada 12 horas, indapamida 1,5 + valsartan 320 mg, ketoprofeno, enaflex

Quirrugicos. Cx columnas multiples, cesarea, pomery, neuroestimulador, colecistectomia

Alergias: Penicilina

Toxicos: Fumadora (1/mes), no alcohol, no psicoactivos

**REVISIÓN X SISTEMAS**

CABEZA Y ORAL: Cefalea a repetición

Niega sintomas respiratorios

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: Examen mental: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto de fondo triste, pensamiento logico, coherente, sin ideacion delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad debilitado

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3212137855 **Dirección:** CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO  
**Barrio:** NO DEFINIDO **Departamento:** BOGOTA D.C.  
**Municipio:** BOGOTA, DC **Ocupacion:** NO DECLARA OCUPACION  
**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD **Grupo Poblacional:** NO APLICA

**ANÁLISIS**

Paciente con cuadro de larga, síntomas afectivos y ansiosos que se han reactivos en los ultimos dias asociados a cambios en su proceso medico, sin ideas de suicidio o autolesion actules, se beneficia de proceso psicoterapeutico, se remite, se ajusta dosis de trazodona

**PLAN Y MANEJO**

1. Cita control por psiquiatria
2. Psicotrapia por psicologia
3. Trazodona 125 mg cada noche
4. Escitalopram 20 mg cada dia

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 21/05/21 13:51:26**

**DIAGNÓSTICO** F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	20,00 MILIGRAMOS	ESCITALOPRAM TAB X 20MG 20 mg	ORAL	24 Horas	NUEVO
TOMAR 1 CADA DIA, LUEGO DEL DESAYUNO					
90,00	150,00 MILIGRAMOS	TRAZODONA TAB X 50MG 50 mg	ORAL	24 Horas	NUEVO
TOMAR 2 TABLETAS Y MEDIA CADA NOCHE. EN CASO DE PERSISTIR INSOMNIO 3 CADA NOCHE					

**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 21/05/2021 Ordenada

**OBSERVACIONES**

CONTROL EN 1 MES O ANTES SI SE REQUIERE

**RESULTADOS :**

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 21/05/2021 Ordenada

**OBSERVACIONES**

VALORACION, INICIO PSICOTERAPIA

**RESULTADOS :**



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSIQUIATRIA NC

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 39 AÑOS

FOLIO 2 FECHA 17/06/2021 15:53:49 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

**MOTIVO DE CONSULTA**

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica 7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1075682423



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 39 años, con diagnóstico:

- Trastorno de ansiedad

En manejo con:

- Escitalopram 20 mg cada día
- Trazodona 125 mg cada día
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisioterapia)

Paciente reporta persisten dificultades económicas, esta en tramites para reconocimiento económico por parte de un seguro por parte de la empresa, esto asociado a dolor crónico, paciente reporta persiste con ansiedad, animo triste, insomnio de reconciliación (3 am), duerme de 10 pm hasta las 3 am, reporta persistencia de ansiedad, "nervios, muchas ganas de comer", "una ansiedad muy terrible"

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: EXAMEN MENTAL

Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

**ANÁLISIS**

A/ Paciente con síntomas ansiosos reactivos, múltiples conflictos y dolor crónico asociados, se insiste en manejo psicoterapuetico

**PLAN Y MANEJO**

1. Cita control por psiquiatria
2. Psicoterapia por psicologia
3. Escitalopram 20 mg cada día
4. Trazodona 150 mg cada noche
5. Valoracion por clínica del dolor

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 17/06/21 15:54:33**

**DIAGNÓSTICO** F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSIQUIATRIA NC

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 39 AÑOS

**FOLIO**

**3**

**FECHA 09/07/2021 18:45:59**

**TIPO DE ATENCIÓN**

**AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 39 años, con diagnóstico:

- Trastorno de ansiedad

En manejo con:

- Escitalopram 20 mg cada día
- Trazodona 125 mg cada día
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría)

Paciente reporta mejoría en patrón de sueño, con despertares ocasionales, persisten animo triste relacionado con dolor y limitación funcional por patología lumbar, y dificultades con el recobro de un seguro, hay ideas de minusvalía, desesperanza

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, ideas de desesperanza, sin ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

**ANÁLISIS**

Paciente con evolución gradual, síntomas muy reactivos, se insiste en proceso psicoterapéutico, pendiente realización de intervención de patología columna, resto de manejo igual

**PLAN Y MANEJO**

1. Cita control por psiquiatría
2. Escitalopram 20 mg cada día
3. Trazodona 150 mg cada noche

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 09/07/21 18:59:15**

**DIAGNÓSTICO** F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSIQUIATRIA NC

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 40 AÑOS

**FOLIO**

4

**FECHA** 24/07/2021 12:07:58

**TIPO DE ATENCIÓN**

**AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 39 años, con diagnóstico:

- Trastorno de ansiedad

En manejo con:

- Escitalopram 20 mg cada día
- Trazodona 125 mg cada día
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría)

Paciente reporta aun con episodios e ansiedad e irritabilidad que relaciona con el dolor crónico, persiste insomnio, duerme 4 o 5 horas cada día, fue valorada por clínica del dolor, quien cambio tramadol por tapentadol y remitió para sugerir cambio de antidepresivo a tricíclico, paciente reporta con correo de EPS informando desabastecimiento de escitalopram y sugiriendo consulta para cambio de medicación, persisten dificultades relacionadas con dolor y estresores económicos, además de proceso legal por proceso con seguros.

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: Examen Mental: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio d realidad conservado

**ANÁLISIS**

Paciente con persistencia de síntomas ansiosos muy relacionados con estresores y dolor cronico, con aparentes dificultades entrega de escitalopram por parte de eps, sugerencia de clínica del dolor de cambio de antidepresivo a

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Triciclico, se explica a la paciente riesgo reactivación sintomática con el cambio de medicación, la paciente entiende y acepta el cambio

**PLAN Y MANEJO**

Control por psiquiatria en 15 dias

EKG

Suspender Escitalopram y Trazodona

Amitriptilina 25 mg, tomar media cada noche por 1 semana, luego 1 cada noche

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 24/07/21 12:09:04**

**DIAGNÓSTICO** F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo PRINCIPAL



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSIQUIATRIA NC

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 40 AÑOS

**FOLIO**

5

**FECHA** 03/09/2021 20:54:33

**TIPO DE ATENCIÓN**

**AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

Paciente de 39 años, con diagnóstico:

- Trastorno de ansiedad

En manejo con:

- Escitalopram 20 mg cada día
- Trazodona 125 mg cada día
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría)
- Indapamina, valsartan y Tapentadol

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3212137855 **Dirección:** CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO  
**Barrio:** NO DEFINIDO **Departamento:** BOGOTA D.C.  
**Municipio:** BOGOTA, DC **Ocupacion:** NO DECLARA OCUPACION  
**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD **Grupo Poblacional:** NO APLICA

No inicio amitriptilina

Reporte de EKG: FC 75, EJE 51 grados, QT 435, PR 117, ritmo sinusal.

Paciente reporta persiste con dolor pobremente controlado a pesar del manejo con tapentadol, persiste con insomnio reconciliación, la mayoría de los días duerme de 10 pm hasta 2-3 am, animo triste, "ya no estoy saliendo porque el dolor me está impidiendo" relaciona los síntomas están relacionados con dolor, esta con ansiedad, aumento de peso, se habria usado levomepromazina por 2 meses y retirado por pesadillas y episodio unico de emesis, no fue claro si era por el uso concomitante con trazodona. Niega ideas de muerte o de suicidio

Examen Mental: Alerta, colaboradora, euprosexica, eulalica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no idea de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

**ANÁLISIS**

Paciente persiste con síntomas depresivos y ansiosos asociado a dolor cronico, no inicio amitriptilina, se difiere su uso para iniciar duloxetine y levomepromazina, se remite a valoración por clínica del dolor

**PLAN Y MANEJO**

Control por psiquiatria en 15 dias  
 Valoracion por clinica del dolor  
 Suspende escitalopram, trazodona  
 Se inicia duloxetine 30 mg cada dia  
 Levomepromazina 3 gotas cada noche

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 03/09/21 21:46:49**

**DIAGNÓSTICO** F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo PRINCIPAL

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	30,00 MILIGRAMOS	DULOXETINA TAB X 30 MG (AMBULATORIO) 30 mg	ORAL	24 Horas	NUEVO

TOMAR 1 CADA DIA



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSIQUIATRIA NC

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 40 AÑOS

FOLIO 6 FECHA 19/10/2021 09:19:07 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

**MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1075682423

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es Laura Hurtado Lema y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto.

Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

Paciente de 39 años, con diagnóstico:

- Trastorno de ansiedad

En manejo con:

- Duloxetine 30 mg cada día
- Levomepromazina 2 gotas cada noche
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisiatría)
- Indapamina, valsartan y Tapentadol

Paciente reporta mejoría en el patrón de sueño, esta durmiendo de 12 a 6 am, persiste con ansiedad, "me dan unas ganas de comer terribles, desesperantes", ansiedad que inicia generalmente alrededor de las 5 pm, esta tomando duloxetine con la cual hay queja de mareo y somnolencia (la esta tomando a las 10 am), con ideas de desesperanza, minusvalía, no ideas de muerte o de suicidio

## EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: Examen mental: Alerta, colaboradora, euproséxica, eulálica, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio, no alucina, juicio de realidad conservado

## ANÁLISIS

Paciente con diagnósticos anotados, se ha logrado mejoría en el patrón de sueño, aun con síntomas ansiosos muy relacionados con queja de dolor crónico pobremente modulado (no ha tenido cita con clínica del dolor, se insiste en importancia). Por queja de mareo se deja duloxetine en la noche, se ajusta levomepromazina a 3 gotas cada noche

## PLAN Y MANEJO

Cita control por psiquiatría

Pendiente Clínica del Dolor

Duloxetine 30 mg cada noche

Levomepromazina 3 gotas cada noche

**Evolución realizada por: LAURA VICTORIA HURTADO LEMA-Fecha: 19/10/21 09:20:36**

**DIAGNÓSTICO** F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo PRINCIPAL

## FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	30,00 MILIGRAMOS	DULOXETINA TAB X 30 MG (AMBULATORIO) 30	ORAL	24 Horas	NUEVO

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 1075682423

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

mg

TOMAR 1 CADA NOCHE



LAURA VICTORIA HURTADO LEMA

Reg. 43867990

PSQUIATRIA NC

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 40 AÑOS

**FOLIO**

7

**FECHA** 16/12/2021 15:08:13

**TIPO DE ATENCIÓN**

**AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

PSIQUITRIA

CONTROL

TELEMEDICINA

(Ultimo control octubre 2021)

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Respetado paciente, clínica universidad de la sabana, le agradece la confianza en nuestros modelos de atención y el escogernos para prestarle servicios en salud, mi nombre es TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR y quiero informarle que esta consulta médica especializada se realizará por medio de la modalidad de telemedicina, con el objetivo de brindarle un servicio con altos estándares de calidad y seguridad, con el que buscamos cuidar su salud y la de sus seres queridos en todo momento, por lo cual quisiera preguntarle: usted de forma libre, voluntaria y consciente aprueba que su consulta médica sea realizada a través de esta video llamada, manifestando que ha recibido información amplia y suficiente sobre el alcance del servicio? Sí acepto. Adicional quiero saber si autoriza a la clínica universidad de la sabana, para el tratamiento y manejo de sus datos personales suministrados por usted o su familia, lo cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, con la finalidad establecida en la política de protección de datos personales, la cual, usted puede consultar en la página web oficial de la institución. Sí autorizo.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Femenina de 39 años, con diagnóstico:

Trastorno de ansiedad no especificado.

Trastorno depresivo recurrente.

Fibromialgias.

Vive con esposo e hijos. Pensionada por enfermedad laboral por hernias discales en región lumbar y dolor neuropático, previamente trabajaba como auditoria externa.

TRATAMIENTO:

- Duloxetine 30 mg cada día
- Levomepromazine 2 gotas cada noche
- Pregabalina 150 mg cada noche (ordenado por fisioterapia)
- Indapamina, valsartan y Tapentadol

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 1075682423



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3212137855 **Dirección:** CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO  
**Barrio:** NO DEFINIDO **Departamento:** BOGOTA D.C.  
**Municipio:** BOGOTA, DC **Ocupacion:** NO DECLARA OCUPACION  
**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD **Grupo Poblacional:** NO APLICA

**SUBJETIVO:**

Persiste ansiosa, por dolor en la columna de difícil manejo por clínico. Comenta que logro pensionarse. Ha tenido problemas con el eps para que le den los fármacos del dolor y duloxetine.  
 La paciente verbaliza ideas de culpa y minusvalía "que no hago nada, que soy una carga para ellos .. soy inútil".  
 Comenta que realizaran nueva artrodesis de columna, eso trae ansiedad y mas dolor. Presenta quejas somáticas de dolor abdominal por estreñimiento e infecciones urinarias por vejiga hipoactiva.

**EXAMEN MENTAL**

Valorada en por telemedicina, alerta, orientada, euproséxica, Eulálica, con afecto modulado de fondo triste, Pensamiento lógico, coherente tangencial, ideas depresivas de minusvalía, ruina y culpa No actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección incierta, juicio conservado.

**ANÁLISIS**

**CONCEPTO:**

Paciente con trastorno depresivo recurrente por dolor con características ansiosas, que persisten por sus procesos de enfermedad asociada a dolor intenso de origen neuropático. Se considera debe estar en manejo con DULEXETINA 30 MG. Se insiste en psicoterapia por psicología para mejorar afrontamiento.

**PLAN Y MANEJO**

**PLAN:**

Control en 1 mes.  
 DULEXETINA 30 MG EN LA NOCHE MIPRES PARA 6 MESES.  
 LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4% (0-0-4)  
 Psicoterapia por psicología.

**Evolución realizada por: TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR-Fecha: 16/12/21 15:09:47**

**DIAGNÓSTICO** F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL



**TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR**  
 Reg. 52968737  
 PSQUIATRIA NC

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 40 AÑOS

**FOLIO** 8 **FECHA** 05/04/2022 16:11:41 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO

**MOTIVO DE CONSULTA**

PSQUIATRIA

CONTROL

TELEMEDICINA

(Ultimo control con diciembre 2021)

\*\*\* CONSENTIMIENTO INFORMADO \*\*\*

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 1075682423



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

RESPECTADO PACIENTE, CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, LE AGRADECE LA CONFIANZA EN NUESTRO MOLEDO DE ALTECION Y EL ESCOGERNOS PARA PRESTARLE SERVICIOS EN SALUD, MI NOMBRE ES TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR Y QUIERO INFORMARLE QUE ESTA CONSUTLA MEDICA ESPECIALIZADA SE REALIZARA POR MEDIO DE LA MODALIDAD E TELEMEDICINA, CON EL OBJETIVO DE BRINDARLE UN SERVICIO CON ALTOS ESTABADARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, CON EL QUE BUSCAMOS CUIDAR SU SALUD Y LA DE SUS SERES QUERIDOS EN TODO MOMENTO, POR CONSCIENTE APRUEBA QUE SU CONSULTA MEDICA SEA REALIZADA A TRAVES DE ESTA VIDEOLLAMADA, MANIFESTANDO QUE HA RECIBIDO INFORMACION AMPLIA Y SUFICIENTE SOBRE EL ALCANCE DEL SERVICIO? SI ACEPTO.

ADICIONAL QUIERO SABER SI AUTORIZA A LA CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, PARA EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE SUS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR USTED O SU AMILIA, LO CUAL CONSISTENTE EN RECOLECTAR, ALMACENAR, DEPURAR, USAR, ANALIZAR, CIRCULAR, ACTUALIZAR Y CRUZAR INFORMACION PROPIA, CON LA FINALIDAD ESTABLECIDA EN LA POLITICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, LA CUAL, USTED PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB OFICIAL DE LA INSTITUCION: SI ACEPTO

**ENFERMEDAD ACTUAL**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Vive con esposo e hijos. Pensionada por enfermedad laboral por hernias discales en región lumbar y dolor neuropático, previamente trabajaba como auditoria externa.

**IDX:**

1. Trastorno de ansiedad no especificado.
2. Trastorno depresivo recurrente.
3. Fibromialgias.
4. POP artrodesis mas recambio de material hace 1 mes.

**TRATAMIENTO:**

- Duloxetine 30 mg cada día no la toma hace 2 meses.
- Levomepromazina 4 gotas cada noche
- Pregabalina capsula 150 mg cada 12 horas (ordenado por fisiatría)
- Indapamina, valsartan y Tapentadol cada 6 horas.

**SUBJETIVO:**

Tristeza e insomnio por dolor neuropático por el pop "el animo peor ... lloro mucho, no duermo". No ha tenido controles por psicología "no me llaman". Ansiedad por nueva cirugía en mayo de 2022. Desde hace 2 meses no toma Duloxetine porque se le acabo y la eps no da la autoriza.

**EXAMEN MENTAL**

Valorada en por telemedicina, alerta, orientada, euproséxica, Eulálica, con afecto modulado de fondo triste, Pensamiento lógico, coherente tangencial, ideas depresivas de minusvalía, ruina y culpa, ideas de muerte. No actitud alucinatoria, introspección parcial, prospección incierta, juicio conservado.

**CONCEPTO:**

Paciente con recaída de síntomas depresivos por dolor neuropático y pop complicado. Considero necesario reinicio de duloxetine y psicoterapia para manejo de emociones y técnicas de relajación para manejo de ansiedad por dolor. Se cita en 1 mes a control por telemedicina.

**PLAN:**

1. Control en 1 mes presencial.
2. Duloxetine 30 mg cada día reinicio
3. Levomepromazina 4 gotas cada noche
4. Pregabalina capsula 150 mg cada 12 horas (ordenado por fisiatría)

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 52794764 -- INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**

**Empresa:** NEUROCIENCIAS PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 22/07/1981 **Edad actual :** 41 AÑOS

**Sexo:** Femenino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Unión Libre

**Teléfono:** 3212137855

**Dirección:**

CL 29 SUR 52A 84 APTO 2 URBANO

**Barrio:** NO DEFINIDO

**Departamento:**

BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA, DC

**Ocupacion:**

NO DECLARA OCUPACION

**Etnia:** NINGUNO DE LOS ANTERIORES

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** SIN DISCAPACIDAD

**Grupo Poblacional:** NO APLICA

**DIAGNÓSTICO** F418 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS

Tipo PRINCIPAL



TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR

Reg. 52968737

PSIQUIATRIA NC

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL

**Edad :** 40 AÑOS

**FOLIO**

9

**FECHA** 02/07/2022 10:46:10

**TIPO DE ATENCIÓN**

**AMBULATORIO**

**MOTIVO DE CONSULTA**

S

**ENFERMEDAD ACTUAL**

X

**DIAGNÓSTICO** Z719 CONSULTA NO ESPECIFICADA

Tipo PRINCIPAL



TATIANA PAOLA LOPEZ VEJAR

Reg. 52968737

PSIQUIATRIA NC

Miguel y Beguero C. 22794762

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Mary

## CONTROLES

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

lunes, 27 de abril de 2015 02:38:08 p.m.

Fecha:

27/04/2015

Descripcion

Sindrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropatico severo idiopatico  
Vista por C de Dolor quien no realizo bloqueo porque el Dr Patiño le dijo que no le iba a servir, la remitieron para junta de Columna para evaluar posibilidad de cirugia, pero se obvio que no tiene indicacion de cirugia por parte del MD tratante que soy Yo.  
Vista en la Junta de Columna quien descarto la posibilidad de cirugia y recomendo valoración por Psiquiatria quien remitió a Medicina Laboral y C de Dolor que esta pendiente de Compensar. Vista por Neurologia quien ordeno MRI cerebral encontrada dentro de limites normales, area hiperintensa puntiforme en pie del pedunculo cerebral izquierdo y temoral ipsilateral, realizo infiltracion cervical sin ninguna mejoría.  
PLAN: Revaloracion por Medicina Laboral para evaluacion de riesgos puesto de trabajo y reportar manual de funciones especificas en su actividad laboral o puesto de trabajo y carga peso del computador.  
Prorroga incapacidad medica pro treinta (30) dias a partir de Abril 29 de 2015.

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312

27/04/2015

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83


miércoles, 27 de mayo de 2015 07:39:35 p.m.

Fecha:

28/05/2015

Descripcion

Sindrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropatico severo idiopatico  
Persiste con dolor, no ha sido vista por C de Dolor, llevo los papeles a Medicina Laboral tiene pendiente la junta.  
PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 días a partir de la fecha Mayo 29 de 2015.

  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
Medico Neurocirujano  
R.M. 10312



*Ing. Y. B. B. Betancourt*

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

**Clinica Marly**  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

19/07/2016

*Compensar* *CC= J2.794.769*  
lunes, 18 de julio de 2016 08:13:43 p.m.

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

Se revisa RX LUMBOSCARA de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillos pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segemnto adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.

Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refiere que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, habia desaparecio el dolor radical de los MMII el cual se reactivo hace 1 mes con aprestesais, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.

EF: Peso 73 kgr ha bajado 13 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retraccioens, dolor a la palpacion llumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.

Viene con reporte de EMG y NC de MMII de Julio 08/16 sugestivo de compromiso radicular L5S1 izquierdo con signos de actividadContrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15, MRI de Columna Lumboscara simple de Junio 11/16 con canla central permeable, cambios postquirurgicos en L5S1 izuquierdos no compresivos, TLIF en buena posicion, tornillos pediculares en buena posicion, pull-out del tornillo izquierdo de S1, sigue pendinete cita con C de Dolor.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Junio 03/16

ncepto posiblke Desfavorable para que la puedan calificar grado de invalidez.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Julio 03/16.

Se hace nuevo concepto de RHB integral.

Secuelas de lumbociatica izuquierda, debilidad, adormecimiento, quemazon del pie izuquierdo con limitacion en la marcha, mal pronostico, incongruencias entre los hallazgos de la MRI y la refractariedad de su cuadro sin mejoría definitiva con ningun tratameinto ya que perssiste en el momento con el dolor.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Agosto 02/16.



*[Signature]*  
**MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
**NEUROCIRUJANO**  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

*Baguero*  
*Ingrid y Gilman*

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly

## CONTROLES

lunes, 03 de agosto de 2015 02:34:54 p.m.

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

03/08/2015

Descripcion

Sindrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropatico severo idiopatico  
Realizaron Bloqueo caudal epidural en Junio 22/15 al parecer con mejoría del dolor durante 1 día en un 40%; refiere que el componente doloroso está dividido en un 50/50 entre el dolor lumbar y el radicular, sigue muy limitada por el dolor el cual refiere que cada vez está peor.  
Se revisa MRI Lumbar de Julio 05/15 persistencia de la discopatía L5/S1 con hernia discal foraminal izquierda posiblemente compresiva.  
E: severo dolor a la mínima palpación lumbar medial e izquierda con parestesias del MII al estimular zona lumbar, no hay signos radiculares, hay dolor lumbar al elevar MMII, no déficit motor, ni reflejos, hipioestesia y disestesias de todo el MII.  
A: dolor lumbociático izquierdo con componente miofascial importante lumbar, sin respuesta al bloqueo, con componentes de dolor no relacionados con la hernia discal.  
PLAN: Bloqueo Foraminal L5/S1 izquierdo.

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312



*Ingnd 9. Bagueo B*

Carrera 13# 49-40

Cons. 320

Bogota- Colombia

Clinica Marly

## CONTROLES

miércoles, 26 de agosto de 2015 01:04:43 p.m.

Telefonos:

2450557

3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

27/08/2015

Descripcion

Sindrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropatico severo idiopatico

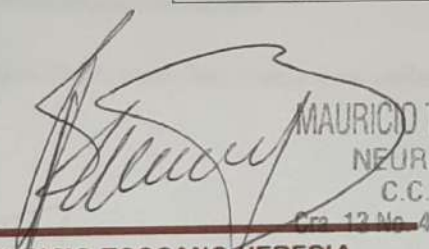
Realizaron Bloqueo caudal epidural en Junio 22/15 al parecer con mejoría del dolor durante 1 día en un 40%; refiere que el componente doloroso está dividido en un 50/50 entre el dolor lumbar y el radicular, sigue muy limitada por el dolor el cual refiere que cada vez está peor.

Se revisa MRI Lumbar de Julio 05/15 persistencia de la discopatía L5/S1 con hernia discal foraminal izquierda posiblemente compresiva.

F: severo dolor a la mínima palpación lumbar medial e izquierda con parestesias del MII al estimular zona lumbar, no hay signos radiculares, hay solo dolor lumbar al elevar MMII, no déficit motor, ni reflejos, hipostesia y disestesias de todo el MII.

A: dolor lumbociático izquierdo con componente miofascial importante lumbar, sin respuesta al bloqueo, con componentes de dolor no relacionados con la hernia discal. Agosto 26/15 Hace 8 días se realizó Bloqueo Foraminal L5/S1 izquierdo sintiéndose bien durante 2 días con disminución del dolor en un 40%, posteriormente reactivación del dolor de mayor intensidad hasta la actualidad.

PLAN: Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Septiembre 07/ de 2015, control por C de Dolor.

  
DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly

## CONTROLES

lunes, 05 de octubre de 2015 05:25:41 p.m.

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

06/10/2015

### Descripcion

Sindrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropatico severo idiopatico

Realizaron Bloqueo caudal epidural en Junio 22/15 al parecer con mejoría del dolor durante 1 día en un 40%; refiere que el componente doloroso está dividido en un 50/50 entre el dolor lumbar y el radicular, sigue muy limitada por el dolor el cual refiere que cada vez está peor.

Se revisa MRI Lumbar de Julio 05/15 persistencia de la discopatía L5/S1 con hernia discal foraminal izquierda posiblemente compresiva.

EF: severo dolor a la mínima palpación lumbar medial e izquierda con parestesias del MII al estimular zona lumbar, no hay signos radiculares, hay dolor lumbar al elevar MMII, no déficit motor, ni reflejos, hipostesia y disestesias de todo el MII.

A: dolor lumbociático izquierdo con componente miofascial importante lumbar, sin respuesta al bloqueo, con componentes de dolor no relacionados con la hernia discal.

Agosto 26/15 Hace 8 días se realizó Bloqueo Foraminal L5/S1 izquierdo sintiéndose bien durante 2 días con disminución del dolor en un 40%, posteriormente reactivación del dolor de mayor intensidad hasta la actualidad.

Actualmente es remitida pro C de Dolor como cita prioritaria, al parecer dice la paciente que ya ellos no tienen mas que ofrecer para aliviar su dolor y que Yo decida que vamos a hacer.

A: hay dolores que se relacionan mas con síndrome miofascial severo aunque hay otro dolor radicular y lumbar que si se pueden relacionar con su artropatía facetaria y su hernia discal L5/S1, me impulsa un poco el beneficio que pudo tener post bloqueo aunque corto pero sintió alivio de la lumbalgia y de su dolor radicular, la respuesta en general al tratamiento ha sido mala, incluyendo al uso de opioides, intolerancia a la T Física, pobre respuesta al bloqueo, etc.


PLAN: Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Septiembre 07/ de 2015, Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Octubre 07/ de 2015.

Se solicita orden de hospitalización en la C Marly y autorización de cirugía consistente en:

1- MICRODISCECTOMIA L5/S1 IZQUIERDA. Cod. 805132

2- ARTRODESIS MAS INSTRUMENTACION L4/L5/S1 BILATERAL (abierto izquierdos, percutáneos derechos. Cod. 810803

SS: Exámenes preqx

  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320



Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

**Clinica Marly**  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

miércoles, 30 de marzo de 2016 08:14:30 p.m.

Fecha:

05/11/2015

Descripcion

Síndrome Miofascial Lumbosacro, Dolor Neuropático severo idiopático

Realizaron Bloqueo caudal epidural en Junio 22/15 al parecer con mejoría del dolor durante 1 día en un 40%; refiere que el componente doloroso está dividido en un 50/50 entre el dolor lumbar y el radicular, sigue muy limitada por el dolor el cual refiere que cada vez está peor.

Se revisa MRI Lumbar de Julio 05/15 persistencia de la discopatía L5S1 con hernia discal foraminal izquierda posiblemente compresiva.

EF: severo dolor a la mínima palpación lumbar medial e izquierda con parestesias del MII al estimular zona lumbar, no hay signos radiculares, hay solo dolor lumbar al elevar MMII, no déficit motor, ni reflejos, hipiestesia y disestesias de todo el MII.

A: dolor lumbociático izquierdo con componente miofascial importante lumbar, sin respuesta al bloqueo, con componentes de dolor no relacionados con la hernia discal.

Agosto 26/15 Hace 8 días se realizó Bloqueo Foraminal L5S1 izquierdo sintiéndose bien durante 2 días con disminución del dolor en un 40%, posteriormente reactivación del dolor de mayor intensidad hasta la actualidad.

Actualmente es remitida pro C de Dolor como cita prioritaria, al parecer dice la paciente que ya ellos no tienen mas que ofrecer para aliviar su dolor y que Yo decida que vamos a hacer.

A: hay dolores que se relacionan mas con síndrome miofascial severo aunque hay otro dolor radicular y lumbar que si se pueden relacionar con su artropatía facetaria y su hernia discal L5S1, me impulsa un poco el beneficio que pudo tener post bloqueo aunque corto pero sintió alivio de la lumbalgia y de su dolor radicular, la respuesta en general al tratamiento ha sido mala, incluyendo al uso de opioides, intolerancia a la T Física, pobre respuesta al bloqueo, etc.

PLAN: Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Septiembre 07/ de 2015, Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Octubre 07/ de 2015.


Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Noviembre 06/ de 2015.

Se solicita orden de hospitalización en la C Marly y autorización de cirugía consistente en:

- 1- MICRODISCECTOMIA L5S1 IZQUIERDA. Cod. 805132
- 2- ARTRODESIS MAS INSTRUMENTACION L4L5S1 BILATERAL (abierto izquierdos, percutáneos derechos. Cod. 810803

SS: Exámenes preqx

Ingrid Baquero Belancourt H.  
cc: 52794764

  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*Ingrid y. Bogues B*  
**Clinica Marly**

## CONTROLES

viernes, 04 de diciembre de 2015 08:46:23 a.m.

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

05/12/2015

Descripcion

*Compuer*  
Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la m,ovilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
EF: herida qx sanacon edema de tejidos blandso.  
PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fehca Diciembre 06/15, control en 2 meses con Rx Lumbar.



MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
Medico Neurocirujano  
R.M. 10312

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*ingrid Yohanna Biquero B*  
**Clinica Marly**

## CONTROLES

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

viernes, 15 de enero de 2016 05:36:55 p.m.

Fecha: 15/01/2016

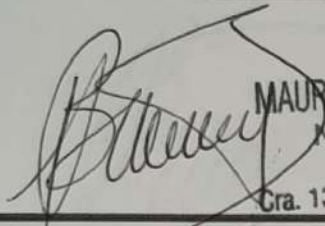
### Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.

EF: herida qx sana con edema de tejidos blandos.

PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Diciembre 06/15, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Enero 05/16



**MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

**DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA**

Medico Neurocirujano

R.M. 10312



Ingrid y Monno Biquero B

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly

## CONTROLES

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

miércoles, 03 de febrero de 2016 07:49:18 p.m.

Fecha:

04/02/2016

Guerrero CC = 12. 794. 784

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.

EF: herida qx sana con edema de tejidos blando.

PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Diciembre 06/15, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Enero 05/16, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Febrero 04/16.

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*ingridy Baquero*

Clinica Marly

## CONTROLES

lunes, 15 de febrero de 2016 03:09:45 p.m.

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

15/02/2016

*Impulso de 12 794.764*

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la m.ovilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
Se revisa RX LULmboscara de control de Febrero 03/16 con tornilloso pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segemnto adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.  
EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciocns, dolor a la palpacion llumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.  
PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Diciembre 06/15, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Enero 05/16, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Febrero 04/16. Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Marzo 05/16. Pendiente inciar Hidroterapia.  
Actualmente muy desacondicionada fisicamente.  
Concepto favorable de recuperacion antes de 1 año.

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149

Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312

Carrera 13# 49-40

Cons. 320

Bogota- Colombia

Clinica Marly

## CONTROLES

Telefonos:

2450557

3436600 Ext. 1382-83

miércoles, 30 de marzo de 2016 08:09:58 p.m.

Fecha:

31/03/2016

Ingrid y Boguero

Rebucuti

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfínteres, sigue tomando Tramadol.

Se revisa RX LUMBOSCARA de control de Febrero 03/16 con tornillos pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posición, TLIF bien, recuperación del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segmento adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.

EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciones, dolor a la palpación lumbar mayor y casi única al lado izquierdo sobre S1.

PLAN: Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Diciembre 06/15, Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Enero 05/16, Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Febrero 04/16. Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Marzo 05/16. Pendiente iniciar Hidroterapia.

Actualmente muy descondicionada físicamente.

Concepto favorable de recuperación antes de 1 año.

Prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha Abril 04/16.

MAURICIO TOSCANO HEREDIA

NEUROCIRUJANO

C.C. 19434149

Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312



Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*Ingred Y. Berquero B*

*52 794 764*

**Clinica Marly**  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

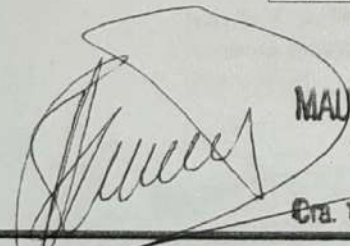
**miércoles, 27 de abril de 2016 07:10:27 p.m.**

Fecha: 04/05/2016

*Completar*

**Descripcion**

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
Se revisa RX LULmboscara de control de Febrero 03/16 con tornillo pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segemnto adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.  
EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retraccioens, dolor a la palpacion llumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.  
PLAN: Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fehca Diciembre 06/15, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fehca Enero 05/16, Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Febrero 04/16. Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Marzo 05/16. Pendiente inciar Hidroterapia.  
Actualmente muy desacondicionada fisicamente.  
Concepto favorable de recuperacion antes de 1 año.  
Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Abrilo 04/16.  
Prorroga incapacidad medica por 30 dias a paritr de la fecha Mayo 04/16.



**MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
**NEUROCIRUJANO**  
**C.C. 19434149**  
**Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320**

**DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
**Medico Neurocirujano**  
**R.M. 10312**

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*Miguel Y. Bapua B.*

Clinica Marly

## CONTROLES

miércoles, 01 de junio de 2016 03:41:31 p.m.

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

Fecha:

02/06/2016

Descripcion

*Excepcional*

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
Se revisa RX LUMBOSCARA de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillos pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segmento adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.  
Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refiere que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, desaparecio el dolor radical de los MMII, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.  
EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciones, dolor a la palpacion lumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.  
PLAN: EMG y NC de MMII, MRI de Columna Lumboscar simple, C de Dolor.  
Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Junio 03/16

*Mauricio Toscano Heredia*  
**MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra 13 No. 49-40 Consultorio 320

**DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA**

Medico Neurocirujano

R.M. 10312



Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

*Ingrid Y. Baez B.*

Clinica Marly

## CONTROLES

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

miércoles, 01 de junio de 2016 03:41:31 p.m.

Fecha: 02/06/2016

Descripcion

*Eduardo*

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
Se revisa RX Lumboscara de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillo pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segmento adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.  
Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refiere que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, desaparecio el dolor radicular de los MMII, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.  
EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciones, dolor a la palpacion lumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.  
PLAN: EMG y NC de MMII, MRI de Columna Lumboscara simple, C de Dolor.  
Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Junio 03/16

*[Signature]*  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIROJANO  
C.C. 19434149  
Cra 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312

Ingrid Y. Baquero B  
Cecilia Buitrago

Fecha:

05/07/2016

CC R 794 76X

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15  
POP satisfactorio, ha venido disminuyendo el dolor lumbar y la movilidad de los MMII, se moviliza mejor, buen control de esfinteres, sigue tomando Tramadol.  
Se revisa RX LUMBOSCARA de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillo pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segmento adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.  
Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refiere que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, desaparecio el dolor radical de los MMII, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.  
EF: Peso 73 kgr ha bajado 10 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciones, dolor a la palpacion lumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.  
PLAN: EMG y NC de MMII, MRI de Columna Lumboscar simple, C de Dolor.  
Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Junio 03/16  
Hacer con resultados concepto posible Desfavorable para que la puedan calificar grado de invalidez.  
Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Julio 03/16

MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

DR. MAURICIO TOSCANO HEREDIA

Medico Neurocirujano

R.M. 10312



Ingrid Y. Aguero B.

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

**Clinica Marly**  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

lunes, 29 de agosto de 2016 06:18:04 p.m.

Fecha:

01/09/2016

*Copias CC # 12 794.764*

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

Se revisa RX LULmboscara de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillos pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segemnto adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.

Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refeire que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, habia desaparecio el dolor raidualr de los MMII el cual se reactivo hace 1 mes con aprestesais, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.

EF: Peso 73 kgr ha bajado 13 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retraccioens, dolor a la palpacion lumbur mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.

Viene con reporte de EMG y NC de MMII de Julio 08/16 sugestivo de compromiso radicular L5S1 izquierdo con signos de actividadContrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15, MRI de Columna Lumboscara simple de Junio 11/16 con canla central permeable, cambios postquirurgicos en L5S1 izuquierdos no compresivos, TLIF en buena posicion, tornillos pediculares en buena posicion, pull-out del tornillo izquierdo de S1, sigue pendinete cita con C de Dolor.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Junio 03/16

ncepto posiblke Desfavorable para que la puedan calificar grado de invalidez.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Julio 03/16.

Se hace nuevo concepto de RHB integral.

Secuelas de lumbociatica izuquierda, debilidad, adormecimiento, quemazon del pie izuquierdo con limitacion en la marcha, mal pronostico, incongruencias entre los hallazgos de la MRI y la refractariedad de su cuadro sin mejoría definitiva con ningun tratameinto ya que perssite en el momento con el dolor.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Agosto 02/16.

No ha sido vista pro Fisiatria ni Taller de postura de columna, esta en tto por C de Dolor quienes formularon Acetamionfoen mas Tizanidina.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha

  
**MAURICIO TOSCANO HEREDIA**  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Cra. 13 No. 49-40 Consultorio 320

Ingrid Y. Baguez Betancourt

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly  
**CONTROLES**

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

lunes, 26 de septiembre de 2016 07:25:04 p.m.

Fecha:

27/09/2016

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

Se revisa RX LUMBOSCARA de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornillo pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segmento adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.

Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refiere que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, habia desaparecio el dolor radical de los MMII el cual se reactivo hace 1 mes con aprestesais, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.

EF: Peso 73 kgr ha bajado 13 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retracciones, dolor a la palpacion lumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.

Viene con reporte de EMG y NC de MMII de Julio 08/16 sugestivo de compromiso radicular L5S1 izquierdo con signos de actividad. MRI de Columna Lumboscar simple de Junio 11/16 con canla central permeable, cambios postquirurgicos en L5S1 izquierdos no compresivos, TLIF en buena posicion, tornillos pediculares en buena posicion, pull-out del tornillo izquierdo de S1, sigue pendiente cita con C de Dolor.

Concepto posible Desfavorable para que la puedan calificar grado de invalidez.

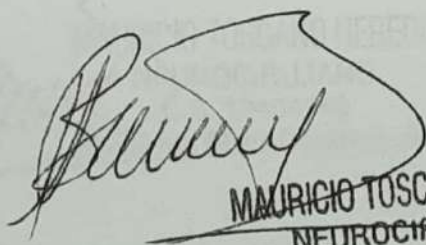
Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Julio 03/16.

Se hace nuevo concepto de RHB integral.

Secuelas de lumbociatica izquierda, debilidad, adormecimiento, quemazon del pie izquierdo con limitacion en la marcha, mal pronostico, incongruencias entre los hallazgos de la MRI y la refractariedad de su cuadro sin mejoría definitiva con ningun tratamiento ya que persiste en el momento con el dolor.

No ha sido vista pro Fisiatria ni Taller de postura de columna, esta en tto por C de Dolor quienes formularon Acetaminofen mas Tizanidina.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Octubre 01/16.

  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO



*ngnidy Baquer Betancourt*

Carrera 13# 49-40  
Cons. 320  
Bogota- Colombia

Clinica Marly

Telefonos:  
2450557  
3436600 Ext. 1382-83

## CONTROLES

lunes, 24 de octubre de 2016 06:32:03 p.m.

Fecha:

31/10/2016

Descripcion

Contrl POP Artrodesis L4L5S1 bilateral percutanea en Nov. 13/15

Se revisa RX LULmboscara de control de mayo 17/16 que comparativamente con al de Febrero 03/16 sin cambios, con tornilloso pediculares L4L5S1 bilaterales en buena posicion, TLIF bien, recuperacion del espacio intervertebral L5S1, no listesis, no segemnto adyacente, hipolordosis lumbar, no escoliosis.

Ha persistido con la lumbalgia intensa tipo picada intensa, luego sensacion de ardor y quemazon mayor dolor en la marcha y sedestacion, menos dolor en decubito cambiando de posicion, refeire que cada vez es peor el dolor, EVA 8/10, 2 veces a la semana 10/10, habia desaparecio el dolor radical de los MMII el cual se reactivo hace 1 mes con aprestesais, persiste sensacion de debilidad de MII, tolera deambulacion, hace 2 meses dolor del MSD tipo quemazon. Ha tomado Lyrica sin mejoría, alivio con Morfina antes de la cirugía.

EF: Peso 73 kgr. ha bajado 13 kgr de peso, IMC 26.8, herida qx sana con menos edema de tejidos blandos. Realiza mejor los movimientos de los MMII con menos dolor, menos retraccioens, dolor a la palpacion llumbar mayor y casi unica al lado izquierdo sobre S1.

Viene con reporte de EMG y NC de MMII de Julio 08/16 sugestivo de compromiso radicular L5S1 izquierdo con signos de actividad. MRI de Columna Lumboscara simple de Junio 11/16 con canla central permeable, cambios postquirurgicos en L5S1 izuquierdos no compresivos, TLIF en buena posicion, tornillos pediculares en buena posicion, pull-out del tornillo izquierdo de S1, sigue pendinete cita con C de Dolor.

Concepto posiblke Desfavorable para que la puedan calificar grado de invalidez.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Julio 03/16.

Se hace nuevo concepto de RHB integral.

Secuelas de lumbociatica izuquierda, debilidad, adormecimiento, quemazon del pie izuquierdo con limitacion en la marcha, mal pronostico, incongruencias entre los hallazgos de la MRI y la refractariedad de su cuadro sin mejoría definitiva con ningun tratameinto ya que perssite en el momento con el dolor.

No ha sido vista pro Fisiatria ni Taller de postura de columna, esta en tto por C de Dolor quienes formularon Acetamionfoen mas Tizanidina.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Octubre 01/16.

Prorroga Incapacidad medica por 30 dias a partir de la fecha Octubre 31/16.

*Mauricio Toscano Heredia*  
MAURICIO TOSCANO HEREDIA  
NEUROCIRUJANO  
C.C. 19434149  
Bra. 13 No. 49-40- Consultorio 320

Page 1 of 2

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: ConsulNeur

Fecha Historia: 08/11/2016 12:14 p.m.

Lugar y Fecha: BOGOTÁ D.C. 08/11/2016 12:14 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 52794764 INGRID BAQUERO

Administradora: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Convenio: CENTROESPEC2016 Tipo de Usuario: MEDICINA PREPAGADA

No Historia: 52794764 Cons. Historia: 2668437

Atención: Ambulatorio

**Datos Generales**

Historia: 52794764

Hora: 12:10

E.A.P.B.: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

**IDENTIFICACION GENERAL**

Nombre: INGRID BAQUERO

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

**ANAMNESIS**

Enfermedad Actual: NEUROCIRUGIA

Convenio: CENTROESPEC2016

Fecha: 08/11/2016

Dirección: 1

Edad: 35 Años

Natural de: BOGOTÁ D.C.

Teléfono: 1

MC: "ME

ATENDIA EL DR TOSCANO "

EA:

PACIENTE QUIEN HACE UN AÑO DR TOSCANO CIRUGIA DE COLUMAB EN CLINCA MARLY POR DISCOS INTERVERTEBRALES POSERIRO  
PERSISTENCIA DE DOLOR DOLOR REFRACTARIO SIN CONTROL, HAY ESTIGMAS DE MA PRONOSTICO DADO PERIODOS DE INCAPACIDAD,  
VALRADA POR CIRUJAO TRATANTE SIN REQUERIR NUEVO MANEJO QUIRURGICO

**Antecedentes**

Patológicos: TLIF EXTRA INSTITUCIONAL EN NOV DE 2016

Farmacológicos: Negativo

Transfusionales: -

Inmunológicos: Completo

**Examen Físico**

Estado general: Buenas Condiciones

Cabeza Cuello: Normal

Abdomen: Normal

Columna: LASEGUE NEGATIVO -PATRICK NEGATIVO MIEMBRO IFERIRO IZQUIERDO

INGRESA CON MARCHA ANTALGICA

RMT +/-++++

Quirúrgicos: Negativo

Tóxicos: Negativos

Alergicos: Negativo

Familiares: Negativo

Piel y Faneras: Normal

Tórax Corazón Pulmones: Normal

Neurológico: Normal

Neurológico: Normal

Extremidades: Normal

**Signos Vitales y Datos Corporales**

Tensión Arterial Sistólica: 120

Frecuencia Cardíaca: 85

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 1.60

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

Dx. Principal: M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

**Plan de Estudio y Manejo**

Comentarios: IRM DE CLS 2016 SE EVIECN CAMBIO POST QUIRURGICOS MATERIAL DE FUSION Y OSTESISTESIS 360 GRADOS INTEROMATICO EN  
POSICION, CON CAMBIOS QUE SUGIERE CICATRIZAICON EN FORAMEN, CAMBIOS POST QUIRURGICOS HABITUALES ACTUALEMEN EN  
INCAPCIDAD POR MAS DE 540 DIAS A LA ESPERA DE CALIFICACION DE ENFEREMDAD Y GRADO DE DISCAPACIDAD POR JUNTA CALIFICADORA  
REGIONAL, SE CNOSIDERA EVALUAR MANEJOMEDICO PERCUTAEAO FORAMINAL L5 S1 IZQUIERDO, PARA CONTORL DE SINTOMAS

Jorge Mario López A. MD.

NEUROCIRUJANO

80180159 / 5-0593-07

DR. JORGE MARIO LOPEZ AVILA

CC 80180159

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Registro: 80180159



Código Plantilla: ConsulNeur

## HISTORIA CLINICA

Fecha Historia: 12/01/2017 09:16 a.m.

Lugar y Fecha: BOGOTÁ D.C. 12/01/2017 09:16 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 52794764 INGRID BAQUERO

Administradora: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Convenio: CENTROESPEC2016 Tipo de Usuario: MEDICNA PREPAGADA

No Historia: 52794764 Cons. Historia: 2862219

Atención: Ambulatorio

### Datos Generales

Historia: 52794764

Hora: 09:12

E.A.P.B.: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

### IDENTIFICACION GENERAL

Nombre: INGRID BAQUERO

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

### ANAMNESIS

Enfermedad Actual: NEUROCIRUGIA

Convenio: CENTROESPEC2016

Fecha: 12/01/2017

Dirección: 1

Edad: 35 Años

Natural de: BOGOTÁ D.C.

Teléfono: 1

### CONTROL

### PACIENTE

CONOCIDA SE ENVIO A MANEJO PERCUTANEO POR CLINCA DEL DOLOR, REFIRE DR JARMILLO EN VALORACION PREVIA REFEIRE HASTA NO TENER RESELT CONFLICTO LABORAL, NO CANDIDATA A MANEJO POR RADIOFRECUENCIA COMO SE PROPONE EN VALRACION POR CLINCA DEL DOLOR COMPENSAR

### Antecedentes

Patológicos: TLIF EXTRA INSTITUCIONAL EN NOV DE 2016

Farmacológicos: Negativo

Transfusionales: -

Inmunológicos: Completo

### Examen Físico

Estado general: INGRESA MARCHA EN APOYO LATERAL

Cabeza Cuello: Normal

Abdomen: Normal

Columna: DOLOR AXIAL, PARESTESIAS TRAYECTO DE L5-S1 IZQUIERDO

LIMITACION POR DOLOR DE LA FELXION Y PLANTI LFEXION IZQUIERDA

Quirúrgicos: Negativo

Toxicos: Negativos

Alergicos: Negativo

Familiares: Negativo

Piel y Faneras: Normal

Tórax Corazón Pulmones: Normal

Neurologico: Normal

Extremidades: Normal

### Signos Vitales y Datos Corporales

Tensión Arterial Sistólica: 120

Frecuencia Cardíaca: 75

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 168.00

### IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Principal: M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: No Aplica

### Plan de Estudio y Manejo

Comentarios: IRM DE CLS 2016 SE EVIECN CAMBIO POST QUIRURGICOS MATERIAL DE FUSION Y OSTESISTESIS 360 GRADOS INTEROMATICO EN POSICION, CON CAMBIOS QUE SUGIERE CICATRIZAICON EN FORAMEN, CAMBIOS POST QUIRURGICOS HABITUALES ACTUALEMEN EN INCAPCIDAD POR MAS DE 540 DIAS A LA ESPERA DE CALIFICACION DE ENFEREMDAD Y GRADO DE DISCAPACIDAD POR JUNTA CALIFICADORA REGIONAL, SE CNOSIDERA EVALUAR MANEJO MEDICO PERCUTAEO FORAMINAL L5 S1 IZQUIERDO PARA CONTORL DE SINTOMAS, CLINICA DEL DOLOR NOGALES, DR LONDOÑO PARA DEFINIR CONDUCTA, CASO COMPLEJO DAO CONFLICTO LABORAL Y PERISTENCIA DE SINTOMAS DOLOR CRONICO.

Tensión Arterial Diastólica: 70

Frecuencia Respiratoria: 16

Peso(Klg): 68.00

Escala Verbal Numerica de Dolor: 7/10

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Jorge Mario López R. MD.  
NEUROCIRUJANO  
80180159 / 5-0593-07

DR. JORGE MARIO LOPEZ AVILA  
CC 80180159  
Especialidad: NEUROCIRUGIA  
Registro: 80180159

## HISTORIA CLINICA

### DATOS GENERALES

**Fecha** : 04/may/2017 **Contrato No.** :  
**Nombre Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOUR **Doc. Id.** : 52794764  
**Fecha de Nac.** : 22/jul/1981 **Edad** : 35.1 años **Genero** : F  
**Dirección** : CALLE 2BIS N. 53A-36 **Teléfonos** : 3212137855  
**Municipio** : BOGOTA D.C., LOCALIDAD DE USAQUEN  
**Entidad** : COMPENSAR PLAN COMPLEMENTARIO  
**Médico Tratante** : ENRIQUE ANTONIO OSORIO FONSECA

### EVENTOS

**Fecha** : 04/may/2017  
**Evento** : SNC

MOTIVO DE CONSULTA: EN NOV. 2015 LAMINECTOMIA + ARTRODESIS L4-L5-S1 TLIF, 8 DIAS POP DE NUEVO DOLOR LUMBO-RADICULAR IZQ. TIPO PUNZADA Y QUEMADURA LE HAN HECHO BLOQUEOS, SIN MEJORIA.

SE PRESENTO EN JUNTA LA SEMANA PASADA Y SE CONSIDERO QUE NO REQUER^A CIRUGIA DE COLUMNA, PERO SE EVALUARA EL MANEJO DEL DOLOR

ANTECEDENTES PERSONALES: INCONTINENCIA POR DETRUSOR HIPERACTIVO, MALA EFICIENCIA EN EL VACIAMIENTO VESICAL POR ELEVADO RPM. HERNIA HIATAL, GASTRITIS H. PYLORI

IMAGENES Y ESTUDIOS DX: EMG Y VC DE MMII 22/07/17: COMPROMISO RADICULAR L5 Y S1 IZQ.

EX^MEN F^SICO: DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR. HIPOESTESIA EN DERMATOMAS DE L5 Y S1 IZQ. HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQ. PARESIA DE DORSIFLEXORES Y EXTENSORES DEL PIE IZQ.. NO HAY CAMBIOS TROFICOS DE LA PIEL, NI ALODINIA

IDX: DOLOR LUMBAR Y NEUROPATICO EN MI IZQ.  
 RADICULOPATIA L5 Y S1 IZQ.  
 POP CX COL L-S

PLAN DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO: SS PESS DE MMII, CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL DIFERENCIADOS. DR. CARLOS RANGEL Y VALORACION X PSIQUIATRIA (DESCARTAR TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD)

Evento validado electronicamente por : Enrique Antonio Osorio Fonseca

Dr. Enrique Osorio Fonseca  
 Neurocirujano  
 R.M. 19261593



## HISTORIA CLINICA

### DATOS GENERALES

Fecha : 14/jun/2017 Contrato No. :  
 Nombre Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOUR Doc. Id. : 52794764  
 Fecha de Nac. : 22/jul/1981 Edad : 35.1 años Genero : F  
 Dirección : CALLE 2BIS N. 53A-36 Teléfonos : 3212137855-3212393061  
 Municipio : BOGOTA D.C., LOCALIDAD DE USAQUEN  
 Entidad : COMPENSAR PLAN COMPLEMENTARIO  
 Médico Tratante : ENRIQUE ANTONIO OSORIO FONSECA

### EVENTOS

Fecha : 04/may/2017  
 Evento : SNC

MOTIVO DE CONSULTA: EN NOV. 2015 LAMINECTOMIA + ARTRODESIS L4-L5-S1 TLIF, 8 DIAS POP DE NUEVO DOLOR LUMBO-RADICULAR IZQ. TIPO PUNZADA Y QUEMADURA LE HAN HECHO BLOQUEOS, SIN MEJORIA.

SE PRESENTO EN JUNTA LA SEMANA PASADA Y SE CONSIDERO QUE NO REQUER^A CIRUGIA DE COLUMNA, PERO SE EVALUARA EL MANEJO DEL DOLOR

ANTECEDENTES PERSONALES : INCONTINENCIA POR DETRUSOR HIPERACTIVO, MALA EFICIENCIA EN EL VACIAMIENTO VESICAL POR ELEVADO RPM, HERNIA HIATAL, GASTRITIS H. PYLORI

ANTECEDENTES QUIRURGICOS :

IMAGENES Y ESTUDIOS DX: EMG Y VC DE MMII 22/07/17: COMPROMISO RADICULAR L5 Y S1 IZQ.

EXF MEN F^SICO: DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR. HIPOESTESIA EN DERMATOMAS DE L5 Y S1 IZQ. HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQ. PARESIA DE DORSIFLEXORES Y EXTENSORES DEL PIE IZQ. NO HAY CAMBIOS TROFICOS DE LA PIEL, NI ALODINIA

IDX: DOLOR LUMBAR Y NEUROPATICO EN MI IZQ.  
 RADICULOPATIA L5 Y S1 IZQ.  
 POP CX COL. L-S

PLAN DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO: SS PESS DE MMII, CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL DIFERENCIADOS. DR. CARLOS RANGEL Y VALORACION X PSIQUIATRIA (DESCARTAR TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD)

Evento validado electronicamente por : Enrique Antonio Osorio Fonseca

Dr. Enrique Osorio Fonseca  
 Neurocirujano  
 R.M. 19201593

cha : 14/jun/2017  
ento : Cita De Control SNC

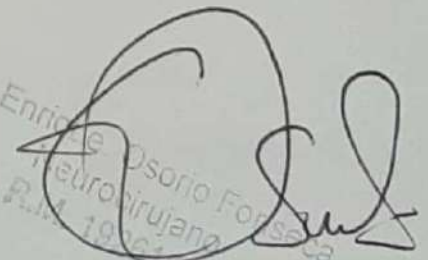
EVOLUCION: FUE EVALUADA POR PSIQUIATRIA (DRA JENNIFER OLMEDO) QUIEN SUGIERE QUE PARA EVALUAR TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DEBEN REALIZARSE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS .

ESTUDIOS DX: PEES 1/06/17: PESS DE MMII , CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL NORMALES

CONDUCTA: SS VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA , PARA EVALUAR TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

CONTROL CON RESULTADOS

Evento validado electronicamente por : Enrique Antonio Osorio Fonseca

  
Dr. Enrique Osorio Fonseca  
Neurocirujano  
R.M. 19901393

## HISTORIA CLINICA

### DATOS GENERALES

**Fecha** : 20/nov/2018 **Contrato No.** :  
**Nombre Paciente** : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOUR **Doc. Id.** : 52794764  
**Fecha de Nac.** : 22/jul/1981 **Edad** : 35.1 años **Genero** : F  
**Dirección** : CALLE 2BIS N. 53A-36 **Teléfonos** : 3212137855-3212393062-7593381  
**Municipio** : BOGOTA D.C., LOCALIDAD DE USAQUEN  
**Entidad** : COMPENSAR PLAN COMPLEMENTARIO  
**Médico Tratante** : ENRIQUE ANTONIO OSORIO FONSECA

### EVENTOS

**Fecha** : 04/may/2017  
**Evento** : SNC

MOTIVO DE CONSULTA: EN NOV. 2015 LAMINECTOMIA + ARTRODESIS L4-L5-S1 TLIF, 8 DIAS POP DE NUEVO DOLOR LUMBO-RADICULAR IZQ. TIPO PUNZADA Y QUEMADURA LE HAN HECHO BLOQUEOS, SIN MEJORIA.

SE PRESENTO EN JUNTA LA SEMANA PASADA Y SE CONSIDERO QUE NO REQUEREA CIRUGIA DE COLUMNA, PERO SE EVALUARA EL MANEJO DEL DOLOR

ANTECEDENTES PERSONALES: INCONTINENCIA POR DETRUSOR HIPERACTIVO, MALA EFICIENCIA EN EL VACIAMIENTO VESICAL POR ELEVADO RPM, HERNIA HIATAL, GASTRITIS H. PYLORI

ANTECEDENTES QUIRURGICOS:

IMAGENES Y ESTUDIOS DX: EMG Y VC DE MMII 22/07/17: COMPROMISO RADICULAR L5 Y S1 IZQ.

EXFIMENFÍSICO: DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR. HIPOESTESIA EN DERMATOMAS DE L5 Y S1 IZQ. HIPORREFLEXIA AQUILIANA IZQ. PARESIA DE DORSIFLEXORES Y EXTENSORES DEL PIE IZQ. NO HAY CAMBIOS TROFICOS DE LA PIEL, NI ALODINIA

IDX: DOLOR LUMBAR Y NEUROPATICO EN MI IZQ.  
 RADICULOPATIA L5 Y S1 IZQ.  
 POP CX COL. L-S

PLAN DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO: SS PESS DE MMII, CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL DIFERENCIADOS. DR. CARLOS RANGEL Y VALORACION X PSIQUIATRIA (DESCARTAR TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD)

Evento validado electronicamente por: Enrique Antonio Osorio Fonseca

**Fecha** : 14/jun/2017  
**Evento** : Cita De Control SNC

EVOLUCION: FUE EVALUADA POR PSIQUIATRIA (DRA JENNIFER OLMEDO) QUIEN SUGIERE QUE PARA EVALUAR TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DEBEN REALIZARSE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS.



ESTUDIOS DX: PEES 1/06/17: PESS DE MMII, CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL NORMALES

CONDUCTA: SS VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA, PARA EVALUAR TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

CONTROL CON RESULTADOS

Evento validado electronicamente por: Enrique Antonio Osorio Fonseca

Fecha: 12/sep/2017

Evento: Cita De Control SNC

ESTUDIOS DX: EVALUACION DE NEUROPSICOLOGIA 15/08/17: "EVALUACION EN TERMINOS GENERALES ADECUADA PARA EL PROMEDIO ESPERADO. LAS PRUEBAS FORMALES REALIZADAS MUESTRAN PRESERVACION DE TODOS LOS PROCESOS ANALIZADOS Y POR TANTO UN PERFIL COGNOSCITIVO DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES PARA SU EDAD Y NIVEL EDUCATIVO".

PESS DE MMIO 1/06/17: CON TIEMPOS DE CONDUCCION CENTRAL: NORMALES

CONDUCTA: SE INDICA LAMINECTOMIA T 10-T11, COLOCACION DE ELECTODOS EPIDURALES DE PRUEBA (ST. JUDE) Y SI ES POSITIVA ENTRE 3 A 6 DIAS SE COLOCARAN DEFINITIVOS CON SU BATERIA

Evento validado electronicamente por: Enrique Antonio Osorio Fonseca

Fecha: 10/oct/2017

Evento: Cita De Control SNC

EVOLUCION: EL DIA 27/09/17 COLOCACION DE ELECTRODOS EPIDURALES PENTA DE PRUEBA EN T8-T9 Y DEFINITIVOS EL 29/09/17 CON PROGIDIMRI. EL DOLOR SE HA CONTROLADO A 4/10. TIENE 4 PROGRAMAS QUE CUBREN COMPLETAMENTE EL AREA DOLOROSA

SE RETIRAN PUNTOS

CONDUCTA: CONTROL EN 2 MESES

Evento validado electronicamente por: Enrique Antonio Osorio Fonseca

Fecha: 13/dic/2017

Evento: 54

SE REPROGRAMA EL ESTIMULADOR MEDULAR Y SE CUBRE TODA EL AREA DOLOROSA. SE RECOMIENDA SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DADAS POR FISIATRIA

PLAN: CONTROL EN 6 MESES

Evento validado electronicamente por: Enrique Antonio Osorio Fonseca

Fecha: 18/jul/2018

Evento: Cita de Control 2

Episodio : 19405881  
Fecha : 15.10.2019

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 38 Años  
Especialidad : 40A UTC NEUROCIRUGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

### Motivo de Consulta

ACUDE A CONTROL CON RESULTADOS CONTROL POP 09/2018 SE PRACTICO COLOCACION DE ELECTRODOS PENTA A NIVEL DE T8-T9 Y BATERIA PROGIDY

### Enfermedad Actual

DOLOR FUERTE EN LA NUCA IRRADIADA A LA REGION TORAXICA, SESANCION DE QUEMON EN ANTEBRAZOS Y HORMUGUEO D ELOS DEDOS DE LAS MANOS  
PACIENTE POSTQUIRURGICO DEL 09-2018 COLOCACION DE ELECTRODOS PENTA A NIVEL DE T8-T9 Y BATERIA PROGIDY.  
TRAE RM DE COLUMNA CERVICAL DE 16-09-2019 EN C3-C4 Y C6-C7 HAY LIGEROS CAMBIOS ARTROSICOS UNCALES IZQUIERDOS.  
EN C4-C5 HAY PROTUSION DISCAL CENTRAL QUE IDENTA EL SACO DURAL.  
EN C5-C6 HAY HERNIA DISCAL POSTOLATERAL DERECHA QUE IDENTA EL CORDON MEDULAR Y CONTACTA LA RAIZ C6 DERECHALEVES CAMBIOS ARTROSICOS UNCALES IZQUIERDOS.  
TRAE EMG Y VC DE MIEMBROS SUPERIORES: NORMALES..

Consulta Compartida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

### Examen Fisico por Regiones

- -OSTEOMUSCULAR  
HIPOESTESIA EN CARA ANTERIOR DE ANTEBRAZOS Y LOS DOS PRIMEROS DEDOS DE MANO DERECHO NO HAY OTROS SIGNOS RADICULOPATICOS.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M501  
Descripción : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmando Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

EL DOLOR CERVICOBRAQUIAL NO SE EXPLICA CON EL EXAMEN CLINICO NI CON LAS IMAGENES. SE DA DE ALTA POR NEUROCIRUGIA. SE REMITE A CLINICA DEL DOLOR Y FISIATRIA.  
EL DOLOR NEUROPATICO EN MIEBROS INFERIORES ESTA CONTROLADO CON LOS ELECTRODOS EPIDURALES Y EL GENERADOR PROGYDY.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

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

Página 1 de 2

Episodio : 19405881

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794784

## Historia Clínica de Ingreso

No. Interlocutor : 0000003160  
Responsable : OSORIO ANTONIO ENRIQUE FONSECA  
Registro : 19261593  
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 15.10.2019 Hora : 10:32



Episodio : 27389969  
Fecha : 26.10.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 40A UTC NEURO COLUMNA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

### Motivo de Consulta

CONTROL

### Enfermedad Actual

CONOCIDA POR DOLOR NEUROPATICO Y ANTECEDENTES DE CIRUGIAS LUMBARES

Consulta Compartida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

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

### Examen Físico por Regiones

#### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M544  
Descripción : LUMBAGO CON CIATICA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Análisis y Plan

CONOCIDA POR CIRUGIAS ANTIGUAS DR TOSCANO LUMBOSAGRA CON TLIF L5S1. TRES MESES DESPUES DE LA PRIMERA QX INICIO CIATICA IZQUIERDA. DR OSORIO COLOCO NEUROESTIMULADOR SIN MEJORIA. ESTUDIOS CON APARENTE TRAYECTO MEDIAL TORNILLO S1 IZQUIERDO. CIATICA POR S1 IZQ CON LASEGUE. PERDIDA DEL CONTROL DE ESFINTERES NO EXPLICABLE POR ESTUDIOS DE IMAGENES, EN MEJORIA TTO POR UROLOGIA. SE PIDIO TAC Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. TRAE TAC DE COL LS CON MINIMO HALO HIPODENSO ALREDEDOR DEL TRAYECTO DEL TORNILLO S1 IZQUIERDO Y TRAYECTO DEL MISMO EN LA PARTE MAS LATERAL DEL RECESO LATERAL DE S1 IZQUIERDO, APROX 50% DEL DIAMETRO DEL TORNILLO. ORTOGRAMA CON L4S1 EN 10 GRADOS PARA L1S1 DE 29, RETROLISTESIS DE L3. EL DISCO L4L5 ESTA RELATIVAMENTE SANO. SE EXPLICA SITUACION. SE PLANTEA POSIBILIDAD QUIRURGICA CON RETIRO INICIAL DE TODO EL MATERIAL E INSTRUMENTACION PARA DESCOMPRESION DE LA RAIZ Y RESTABLECIMIENTO DEL BALANCE. NUEVO ORTOGRAMA Y DEFINIR NECESIDAD DE FUSION 360. ESTAN DE ACUERDO SE GENERA ORDEN DE DESCOMPRESION Y RETIRO DE MOS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000006214  
Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE  
Registro : 77031557  
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 26.10.2020 Hora : 18:52

Episodio : 25967307  
Fecha : 24.08.2020

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 40A UTC NEUROCIRUGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Médicas

**Tipo Evolución** : Atención ambulatoria programada - Consulta Externa

**Subjetivo** : DOLOR LUMBAR Y EN LA PIERNA IZQUIERDA.

**Objetivo** : CONOCIDA NEUROCIRUGIA DR OSORIO. REFIERE HACE 6 AÑOS QX POR HERNIAS L4L5S1 POR CIATICA Y LUMBALGIA DR TOSCANO CON MEJORIA. A LOS 3 MESES LUMBAGO Y DEBILIDAD EL MIIQ. A LOS 4 AÑOS EL DR OSORIO COLOCO ESTIMULADOR PARA DOLOR CON MEJORIA MINIMA DEL DOLOR SEGUN REFIERE. SU PRINCIPAL SINTOMA ES LA LUMBALGIA Y EL ADORMECIMIENTO DEL MIIQ. AL EXAMEN NO ENCUENTRO DEFICIT MOTOR OBJETIVO DISTAL DEL MIIQ PERO REFIERE DOLOR LUMBAR INTENSO QUE LA OBLIGA A HACER SUBESFUERZO. DUDOSO 3/5 PROXIMAL FLEXION DEL MUSLO IZQUIERDO, REFIERE QUE SUSPENDE ESFUERZO POR CORRIENTAZO Y SEÑALA APARENTE S1 IZQUIERDO. LASEGUE IZQUIERDO. HIPERREFLEXIA GLOBAL, ARREFLEXIA AQUILIANA BILATERAL.. RMN COL LS 2020 CON FIJACION PEDICULAR L4L5S1, CAJA TLIF L5S1 IZQ CON APARENTE TRAYECTO MEDIAL DEL TORNILLO DE S1 IZQ Y CONTACTO CON RAIZ. RMN CERVICAL CON DISCOPATIA C5C6 Y PEQUEÑA HERNIA DISCAL C5C6 DERECHA. REFIERE QUE 4 MESES DESPUES DE LA CIRUGIA LUMBAR EMPEZARON SINTOMAS CON PERDIDA EL CONTROL DEL ESFINTER URINARIO Y ESTREÑIMIENTO LO CUAL HA MEJORADO CON TRATAMIENTO MEDICO POR UROLOGIA.

**Sin Resultados Nuevos** : X

**Revisión por Sistemas y Examen Físico** : \*\*\*\*\* SIGNOS VITALES \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* EXAMEN FISICO POR REGION \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* REVISIÓN POR SISTEMAS \*\*\*\*\*

**Análisis** : EL CUADRO CLINICO ACTUAL NO CONFIRMA DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR OBJETIVO AUNQUE SI SENSITIVO INCLUYENDO LASEGUE IZQUIERDO, APARENTE TRAYECTO ANOMALO DEL TORNILLO DE S1 IZQUIERDO QUE EXPLICARIA PARTE DEL CUADRO. NO TENGO EXPLCIACION PARA LA ALTERACION DE ESFINTERES, ÑLA RMN NO LO EXPLICA Y REFIERE ESTUDIOS DE COL TORACICA, CERVICAL Y CEREBRO SIN COMPRESIONES NEURALES. SE EXPLCIA SITUACION. SE DECIDE SOLICITAR TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA, ORTOGRAMA, RX DINAMICAS COL LUMBOSCARA, VALORACAION POR RERUMATOLOGIA.

**Plan** : SE GENERAN ORDENES DE EXAMENES

### Dianóstico de Ingreso / C.Externa

**Diagnóstico Principal** : M501  
**Descripción** : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
**Clasificación** : Diag. Principal  
**Tipo Diagnóstico** : Confirmado Repetido  
**Causa Externa** : Enfermedad general

### Evolución Diagnóstica

\* **Fecha** : 15.10.2019 **Hora** : 10:32  
**Código** : M501  
**Descripción** : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA  
**Clasificación** : Diag. Principal  
**Tipo** : Confirmado Repetido  
**Responsable** : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE

### Revisión por sistemas

#### Sistema respiratorio

##### Revisión por Sistemas

\* **Regiones** : SÍNTOMAS GENERALES  
**No Refiere** : SI

\* **Regiones** : ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS  
**No Refiere** : SI



Episodio : 25967307

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Médicas

- \* Regiones : CARDIOVASCULAR  
No Refiere : SI
- \* Regiones : RESPIRATORIO  
No Refiere : SI
- \* Regiones : GASTROINTESTINAL  
No Refiere : SI
- \* Regiones : GENITOURINARIO  
No Refiere : SI
- \* Regiones : LOCOMOTOR  
No Refiere : SI
- \* Regiones : OSTEOARTICULAR  
No Refiere : SI
- \* Regiones : SISTEMA NERVIOSO  
No Refiere : SI
- \* Regiones : PIEL Y ANEXOS  
No Refiere : SI
- \* Regiones : PSIQUIATRICOS  
No Refiere : SI
- \* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO  
No Refiere : SI
- \* Regiones : OTROS  
No Refiere : SI

### Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

### Examen Físico por Regiones

- \* Región : -CABEZA  
No evaluado : X
- \* Región : -OJOS  
No evaluado : X
- \* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
No evaluado : X
- \* Región : -CUELLO  
No evaluado : X

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

Episodio : 25967307

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

## Evoluciones Médicas

- \* Región : -TORAX Y PULMONES  
No evaluado : X
- \* Región : -MAMA  
No evaluado : X
- \* Región : -CARDIACO  
No evaluado : X
- \* Región : -ABDOMEN Y PELVIS  
No evaluado : X
- \* Región : -GENITALES  
No evaluado : X
- \* Región : -ANO-RECTAL  
No evaluado : X
- \* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES  
No evaluado : X
- \* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES  
No evaluado : X
- \* Región : -OSTEOMUSCULAR  
No evaluado : X
- \* Región : -NEUROLOGICO  
No evaluado : X
- \* Región : -MENTAL  
No evaluado : X
- \* Región : -PIEL Y FANERAS  
No evaluado : X
- \* Región : -OTROS  
No evaluado : X

### Responsable Firmar

Fecha : 24.08.2020 Hora : 19:09  
Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE  
Registro : 77031557  
Especialidad : NEUROCIRUGIA

## SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

### CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ D.C. 15/01/2024

**LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012**

#### C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

NIT 860.066.942-7

DIRECCIÓN: AVENIDA 68 No. 49 A - 47

DOMICILIO: BOGOTÁ

TELÉFONOS: 4280666

EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com)

EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES DE LA EPS COMPENSAR:

[Compensarepsiuridica@compensarsalud.com](mailto:Compensarepsiuridica@compensarsalud.com)

#### CONSTITUCIÓN Y OBJETO:

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERÍA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2409 DEL 30/06/1978, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MANERA INDEFINIDA Y SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN.

#### REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 55 DE LA LEY 21 DE 1982 Y EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN ESTA A CARGO

---

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77

Línea Gratuita Nacional 018000 910 110

PBX :+57 (601) 348 78 00

Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)

Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)

Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7

Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio



DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERA ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO Y SE SOMETERÁ AL ALCANCE QUE ÉSTE DEFINA, OBSERVANDO LOS LÍMITES PARA CONTRATAR DEFINIDOS POR LA ASAMBLEA.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ	79.541.640	0556 10/09/2019	04/12/2019
PRIMER SUPLENTE	CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ CORREDOR	71.758.846	1050 05/12/2023	15/12/2023
SEGUNDO SUPLENTE	ANDRÉS BARRAGÁN TOBAR	19.489.949	0713 09/12/2019	30/12/2019
TERCER SUPLENTE	OSCAR MARIO RUIZ	79.538.820	0053 20/02/2009	03/04/2009

#### FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME AL ARTÍCULO 38° DE LOS ESTATUTOS DE LA CORPORACIÓN, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: 1. DIRIGIR A COMPENSAR PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE LOS FINES PARA LOS CUALES FUE CREADA. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COMPENSAR, LOS ORDENAMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR Y LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 3. ASISTIR, CON VOZ, PERO SIN VOTO, A LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 4. REPRESENTAR A COMPENSAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE. 5. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS O CADA VEZ QUE LO EXIJAN, LAS CUENTAS, BALANCES Y CUALQUIER INFORME SOBRE LA MARCHA DE COMPENSAR. 6. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO CONFORME A LOS PRESENTES ESTATUTOS. 7. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA, TÍTULOS VALORES, TITULARIZAR CARTERA Y EJECUTAR LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE COMPENSAR, DENTRO DE LAS PREVISIONES ESTATUTARIAS. 8. NOMBRAR LOS EMPLEADOS DE COMPENSAR CUYA DESIGNACIÓN NO ESTÉ RESERVADA A OTROS ÓRGANOS DE LA CAJA Y REMOVERLOS LIBREMENTE. 9. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN NECESARIOS Y CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO DE COMPENSAR, CON LAS LIMITACIONES QUE ESTABLEZCAN LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL O EL CONSEJO

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77

Línea Gratuita Nacional 018000 910 110

PBX :+57 (601) 348 78 00

Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)

Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)

Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7

Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio



DIRECTIVO. 10. CUMPLIR CON LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNEN LA LEY, LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO.

#### LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA No. 052 DEL 9 DE MARZO DE 2023, LA ASAMBLEA APROBÓ MANTENER LA FORMULA DEL 0,5% DE LOS INGRESOS TOTALES DE LA CORPORACIÓN DEL AÑO 2022, SUMA QUE ASCIENDE A \$32.651.335.805, COMO CUANTÍA MÁXIMA PARA QUE EL DIRECTOR PUEDA CONTRATAR SIN CONSULTA PREVIA AL CONSEJO DIRECTIVO.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN NO. 0464 DEL 26 DE MAYO DE 2023.

#### REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y ADMINISTRATIVAS:

NOMBRE: LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS  
C.C. No. 71.724.156 DE MEDELLÍN  
T.P. No. 85409 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25 DE MARZO DE 2011.

#### CONSEJO DIRECTIVO - PERÍODO 2022-2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES CON DESIGNACIÓN APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0292 DEL 23 DE MAYO DE 2022, EJECUTORIADA EL 9 DE AGOSTO DE 2022:

#### EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	AFILIADO	DESIGNADO
PRIMER RENGLÓN	R&I SEGUROS LTDA NIT. 900.148.606-4	ÁLVARO ANTONIO ROZO PALOU C.C. 438.255 DE BOGOTÁ D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	DISTRICARGO OPERATIONS S.A NIT. 830.033.723-1	ÁLVARO JOSÉ RIVERA HERNÁNDEZ C.C. 19.270.606 DE BOGOTÁ

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77

Línea Gratuita Nacional 018000 910 110

PBX :+57 (601) 348 78 00

Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)

Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)

Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7

Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio



TERCER RENGLÓN	MY PEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES SAS NIT. 830.033.522-6	LILIANA ARROYO VARGAS C.C. 66.763.369 DE PALMIRA
CUARTO RENGLÓN	10 AUDIO S.A.S. NIT. 900.537.951-1	CARLOS SAAVEDRA GARCÍA C.C. 19.071.244 DE BOGOTÁ D.C.
QUINTO RENGLÓN	SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A NIT. 800.148.514-2	CLAUDIA LILIANA SOLANO ROA C.C. 39.787.825 DE USAQUÉN
<b>SUPLENTE</b>		
<b>RENGLÓN</b>	<b>AFILIADO</b>	<b>DESIGNADO</b>
PRIMER RENGLÓN	FASECOLDA NIT. 860.049.275-0	MARÍA CLAUDIA CUEVAS MARTÍNEZ C.C. 52.647.393 DE USAQUÉN
SEGUNDO RENGLÓN	CONTINENTAL BUS S.A NIT. 800.227.937	MARÍA DEL PILAR BETANCOURT CONTRERAS C.C. 51.905.743 DE BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	LA BÍFERA S.A NIT. 830.135.186-2	JUAN ANTONIO CABALLERO ARGAEZ C.C. 19.286.431 DE BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	FONDO DE EMPLEADOS DE COLSANITAS FECOLSA NIT. 860.527.467-9	MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ C.C. 39.682.278 DE USAQUÉN
QUINTO RENGLÓN	SERVICIOS Y MANO DE OBRA SUPLEMENTARIA SERVIMOS S.A.S NIT. 860.051.638-7	RUBÉN DARÍO LÓPEZ CORREA C.C. 16.050.124 DE PACORA

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 1656 DEL 23 DE MAYO DE 2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE OFICIO DEL 1 DE JUNIO DE 2022:

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77  
Línea Gratuita Nacional 018000 910 110  
PBX :+57 (601) 348 78 00  
Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)  
Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)  
Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7  
Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio





## TRABAJADORES

PRINCIPALES		
REGLÓN	AFILIADO	TRABAJADOR
PRIMER REGLÓN	SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. NIT. 860002180	FABIÁN ONEIVER CONTRERAS LEMUS C.C. 79.952.012 DE BOGOTÁ
SEGUNDO REGLÓN	FEDERACIÓN CGT SECCIONAL BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA NIT. 900530873	JORGE ADONAI ESPINOZA PÉREZ C.C. 19.233.530 DE BOGOTÁ
TERCER REGLÓN	AJECOLOMBIA S.A. NIT. 830081407	ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO C.C. 79.749.086 DE BOGOTÁ D.C
CUARTO REGLÓN	SUBRED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE NIT. 900959051-7	MARÍA DORIS GONZÁLEZ C.C. 41.713.286 DE BOGOTÁ
QUINTO REGLÓN	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU NIT. 899999081	MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL C.C. 19.430.928 DE BOGOTÁ
SUPLENTE		
REGLÓN	AFILIADO	TRABAJADOR
PRIMER REGLÓN	DELTA SALUD SAS BIC NIT. 800214959	ALBERTO LEÓN TORRES C.C. 19.427.035 DE BOGOTÁ
SEGUNDO REGLÓN	CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ SA CORABASTOS NIT. 860028093	ADRIÁN CORTES VARGAS C.C. 79.182.723 DE SIBATE
TERCER REGLÓN	BANCO GNB SUDAMERIS SA NIT. 860050750	MARIO ALEXANDER TORRES SÁNCHEZ C.C. 79.623.726 DE BOGOTÁ
CUARTO REGLÓN	FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÁ	MELVA RINCÓN SUÁREZ C.C. 37.310.464 DE OCAÑA

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77

Línea Gratuita Nacional 018000 910 110

PBX :+57 (601) 348 78 00

Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)

Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)

Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7

Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio



	NIT. 899999061-9	
QUINTO RENGLÓN	FUNDACIÓN CLINICA SHAO NIT. 860006656	CLAUDIA PATRICIA SUAREZ SEGURA C.C. 41.106.900 DE ORITO

### REVISOR FISCAL PERÍODO 2022 - 2026

REVISORES FISCALES	PERSONA JURÍDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	POSESIÓN
PRINCIPAL	BAKER TILL Y COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRÍGUE Z LAVERDE	80.353.347	35189-T	0499 05/08/2022	23/08/2022
SUPLENTE	ERNST & YOUNG AUDITORES S.A.S NIT. 860.008.890-5	JOANA KATERIN PARRA BORDA	1.032.368.135	199.627-T	0198 03/03/2023	24/04/2023

EL PRESENTE CERTIFICADO CUENTA CON UNA VIGENCIA DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO.



**GLORIA MARIBEL TORRES RAMÍREZ**  
SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA  
Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Proyectó: Laura Carolina Porras Melgarejo – Profesional

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77  
Línea Gratuita Nacional 018000 910 110  
PBX :+57 (601) 348 78 00  
Portal Institucional [www.ssf.gov.co](http://www.ssf.gov.co)  
Correo electrónico [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)  
Carrera 69 No. 25 B – 44 Pisos 3, 4 y 7  
Bogotá - Colombia

FO-COP-004; Versión:1

@Supersubsidio





**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: CLINICA DE MARLY S.A.  
Nit: 860.002.541-2, Regimen Comun  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00005586  
Fecha de matrícula: 15 de marzo de 1972  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2023  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cl 50 No. 9 - 67  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: gerencia@clinicademarly.com.co  
Teléfono comercial 1: 3436600  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 50 No. 9 - 67  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: gerencia@clinicademarly.com.co  
Teléfono para notificación 1: 3436600  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CONSTITUCIÓN**

Escritura pública No.4.420, Notaría 2 de Bogotá, el 31 de diciembre de 1.928, inscrita el 23 de enero de 1.929, bajo el No. 20 del libro X del juzgado 3. Civil del circuito se constituyó la sociedad denominada "CLINICA DE MARLY S.A".

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Permiso de Funcionamiento: Por Resolución No. 393 del 4 de octubre de 1.940, inscrita el 16 de octubre de 1.940, bajo el No. 6.342 del libro respectivo, la Superintendencia de Sociedades, otorgo permiso de funcionamiento a la compañía.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2028.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tiene por objeto social, a) La prestación de servicios hospitalarios, médicos, quirúrgicos, radiológicos y farmacéuticos, etc., tanto generales, como especializados, incluyendo este objeto social, entre otras actividades médicas asistenciales y sin que esta mención explícita se entienda con carácter limitativo, la prestación de servicios de medicina en el campo de la seguridad y la salud en el trabajo; comprendiendo todos aquellos servicios que son propios de una institución de salud y la celebración de los contratos que al efecto se requieran; b) La celebración de contratos que produzcan rentas para la sociedad, además la construcción de edificios, por pisos o departamentos, para médicos o profesionales afines a la medicina y a las ciencias de la salud, bien sea para vender o para renta de la misma sociedad; c) La ejecución y promoción de la investigación en las ciencias de la salud y afines en todos sus aspectos o en cualquiera de ellos, para lo cual podrá constituir y formar parte de sociedades civiles o comerciales, o asociaciones que

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

busquen el mismo fin, en todo o en parte; d) La fabricación de toda clase de elementos, componentes, instrumentales, equipo y/o maquinaria que tenga aplicación directa o indirecta en las ciencias de la salud, y la comercialización, importación o exportación de ellos. La sociedad podrá desarrollar los actos propios de su objeto social, por sí misma o en sociedad o en asociación o colaboración con otras personas, naturales o jurídicas. En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá mudar la forma o naturaleza de sus bienes, constituir hipotecas y aceptarlas, celebrar contratos de arrendamiento, compraventa, usufructo, anticresis y los relativos a la propiedad por pisos, apartamentos o locales de un mismo inmueble; adquirir y utilizar toda clase de bienes destinados al objeto social, inclusive acciones de otras sociedades de objeto social igual o similar; pignorarlos o venderlos; aceptar prendas, dar y aceptar fianzas; tomar dinero en mutuo, con o sin interés; y en general celebrar cualquier clase de actos y contratos directa o indirectamente relacionados y destinados al cumplimiento de dicho objeto.

**CAPITAL**

**\* CAPITAL AUTORIZADO \***

Valor : \$1.000.000.000,00  
No. de acciones : 100.000.000,00  
Valor nominal : \$10,00

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$108.093.900,00  
No. de acciones : 10.809.390,00  
Valor nominal : \$10,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$108.093.900,00  
No. de acciones : 10.809.390,00  
Valor nominal : \$10,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

El Representante Legal es el: Gerente.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

1. Representar legalmente a la sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza y ante otras personas naturales o jurídicas, con facultades para novar, transigir, comprometer y desistir y para comparecer en juicios en que se dispute la propiedad de bienes o derechos sociales 2.- Dentro de las normas y orientaciones que dicte la Junta, dirigir los negocios de la sociedad, vigilar los bienes de la misma, sus operaciones técnicas, su contabilidad y correspondencia; 3. Consultar al presidente cuando lo estime necesario. 4. Cumplir y hacer cumplir los estatutos y reglamentos de la sociedad; 5. Celebrar cualquier clase de contratos relativos al objeto social así como los de venta, hipoteca y arrendamiento de inmuebles; 6. Alterar la forma de los bienes inmuebles por su naturaleza o su destino; 7. Nombrar a las personas que deben desempeñar los cargos creados por la junta directiva, así como retirarlas y reemplazarlas cuando haya lugar; y 6. -SIC- Nombrar apoderados especiales. Cuando cualquiera de los actos indicados en el artículo anterior, se refiera a operaciones en cuya virtud la sociedad asuma obligaciones o grave alguno de sus activos y cuyo monto exceda de mil ciento cincuenta (1.150) salarios mínimos legales mensuales en su momento vigentes. Para su celebración el órgano de representación legal requerirá aprobación previa de la Junta Directiva. La junta nombrará dos (2) suplentes, primero y segundo, quienes reemplazarán en su orden al Gerente, temporalmente en caso de ausencia, y provisionalmente en caso de muerte o destitución, hasta el nombramiento de nuevo Gerente.

**NOMBRAMIENTOS**

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 1346 del 24 de abril de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de mayo de 2019 con el No. 02464422 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

## CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34

Recibo No. 5824007544

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Gerente Luis Eduardo Cavelier C.C. No. 19403078  
Castro

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Del Gerente	Manuel Marcelo Rueda Salazar	C.C. No. 17140977
Segundo Suplente Del Gerente	Francisco Jose Carreño Saldarriaga	C.C. No. 19389006

## ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

## JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 60 del 17 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2023 con el No. 02954055 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Luis Eduardo Cavelier Castro	C.C. No. 19403078
Segundo Renglon	German Ramirez Gamboa	C.C. No. 79786922
Tercer Renglon	German Santiago Gomez Segura	C.C. No. 79141260
Cuarto Renglon	Olga Lucia Sarmiento Dueñas	C.C. No. 39783924
Quinto Renglon	Maria Cristina Cavelier Castro	C.C. No. 39686433
Sexto Renglon	Manuel Marcelo Rueda Salazar	C.C. No. 17140977

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Septimo Renglon	Camilo Alban	C.C. No. 19385661
	Saldarriaga	
Octavo Renglon	Pablo Alberto Saab	C.C. No. 19075261
	Hernandez	
Noveno Renglon	Jaime Concha Samper	C.C. No. 3228878
SUPLENTE		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Francisco Jose Carreño Saldarriaga	C.C. No. 19389006
Segundo Renglon	Roberto Arenas Gamboa	C.C. No. 1098624889
Tercer Renglon	Enrique Pedraza Mesa	C.C. No. 3229802
Cuarto Renglon	Francisco Cuervo Millan	C.C. No. 79473576
Quinto Renglon	Juan Carlos Tellez Rodriguez	C.C. No. 79154281
Sexto Renglon	Carmen Teresa Mojica Pradilla	C.C. No. 41611187
Septimo Renglon	Pablo Leon Antonio Gomez Cusnir	C.C. No. 438185
Octavo Renglon	Rafael Antonio Piedrahita Uribe	C.C. No. 79158914
Noveno Renglon	Gabriel Lonngi Rojas	C.C. No. 1018510928

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 60 del 17 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2023 con el No. 02954056 del Libro IX, se designó a:



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	ECOVIS COLOMBIA SAS	N.I.T. No. 901067048 1

Por Documento Privado del 29 de septiembre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de octubre de 2023 con el No. 03023193 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Leidy Marcela Espejo Polania	C.C. No. 53032707 T.P. No. 171459-T

Por Acta No. 60 del 17 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2023 con el No. 02954056 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Luz Angela Sarmiento Ardila	C.C. No. 52125796 T.P. No. 74933-t

**PODERES**

Por Escritura Pública No. 3005 del 19 de diciembre de 2003 de la Notaría 41 de Bogotá D.C., inscrita el 29 de enero de 2004 bajo el No. 8767 del libro V, compareció Jorge Cavelier Gaviria, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.638 expedida en Bogotá, quien en el presente acto obra en nombre de la sociedad comercial de nominada CLINICA MARLY S.A., en su condición de gerente general y como tal representante legal de la compañía, por el presente instrumento público, confiere poder general, amplísimo y suficiente en derecho, al doctor Juan Pablo López Moreno identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.418.542 expedida en Usaquén. Este apoderado general queda investido de las facultades representativas requeridas para abordar en representación de CLINICA DE MARLY S.A. todos sus asuntos de carácter laboral en que deba esta compañía intervenir, ya sea como demandante, como demandada, como administrada, como tercero de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cualquier naturaleza, etc., en los cuales estén involucrados sus trabajadores, sus ex trabajadores o terceras personas de cualquier manera vinculadas con aquellos y que obren con apoyo en alguna vinculación jurídica con tales personas, ya se trate de actuaciones ante los funcionarios administrativos del trabajo o ante la jurisdicción laboral ordinaria, contando este apoderado general con las siguientes facultades representativas especiales y sin perjuicio de cualquiera otra que sea necesaria para el éxito de la gestión acometida : a) Para que pueda conciliar y transigir, en nombre de CLINICA DE MARLY S.A., las discrepancias de carácter laboral que se presenten con trabajadores o con ex trabajadores de esta compañía o aun con terceros, ya sea para terminar litigios pendientes o para precaver pleitos eventuales ; b) Para que asista, en representación de CLINICA DE MARLY S.A., a todas las citaciones que a ella le sean hechas por los funcionarios administrativos del trabajo o por los jueces o tribunales laborales, con facultades idénticas a las relacionadas en el literal a) anterior ; c) Para que se notifique, en nombre de CLINICA DE MARLY S.A., de todas las demandas laborales que contra la compañía sean iniciadas en los juzgados laborales de cualquier circuito laboral del país, incluidas las de carácter ejecutivo, con facultades expresas para contestarlas, proponer excepciones y demandas de reconvenición si fuere el caso ; desistir, promover incidentes, interponer recursos, tanto ordinarios como extraordinarios ; pedir pruebas e intervenir en su práctica ; absolver interrogatorios de parte como si fuese el representante legal de CLINICA DE MARLY S.A., con facultad expresa para confesar ; responder en nombre de CLINICA DE MARLY S.A., si fuere el caso, interrogatorios libres a que los jueces y magistrados laborales resuelvan someter al representante legal de CLINICA DE MARLY S.A., como si fuera este ; interponer y sustentar recursos contra las providencias judiciales proferidas en litigios en los cuales actué en ejercicio de las facultades que se le son conferidas con esta procura ; d) Para interponer y sustentar recursos de reposición y apelación contra las providencias administrativas que profieran en contra de CLINICA MARLY S.A. Los funcionarios administrativos del trabajo, con facultad expresa para notificarse de tales providencias en nombre de esta compañía y para adelantar las acciones contenciosas administrativas a que hubiere lugar, tanto ante los tribunales administrativos como ante el consejo de estado ; e) Para promover demandas contra terceros en materia laboral, en su condición de apoderado general de CLINICA DE MARLY S.A., en los casos en que ella deba actuar como demandante y para hacer toda clase de solicitudes a



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

su nombre ante los funcionarios administrativos de trabajo ; f) Para sustituir este apoderamiento general, bajo su responsabilidad, en todo o en parte y siempre con facultades para reasumir en cualquier momento, todo ello cuando lo considere conveniente, en persona de su confianza y de reconocida solvencia ética y profesional, en orden a que un tercero sustituto atienda un proceso o una actuación administrativa específica que se haya promovido que se haya promovido contra CLINICA DE MARLY S.A. o en los cuales haya sido o se haya notificado en su condición de apoderado general de CLINICA DE MARLY S.A.; g) Para representar a CLINICA DE MARLY S.A. en conversaciones y negociaciones con los sindicatos a los cuales estén vinculados sus trabajadores ; h) En general, para realizar las gestiones que considere conducentes a la mejor defensa de los intereses de CLINICA DE MARLY S.A., en todos los asuntos de carácter laboral que esta compañía deba afrontar, ya sea como demandante, como de mandada, como tercero interviniente, como investigado y en general en cualquier calidad, para que nunca se encuentre CLINICA DE MARLY S.A. en estado de indefensión por razón de falta de amplitud del presente apoderamiento, ya que se quiere que este apoderado general tenga, para los asuntos a que este apoderamiento general se refiere, las mismas facultades con que cuenta el representante legal de CLINICA DE MARLY S.A. en los casos en que deba actuar en tal calidad, tanto en proceso como fuera de proceso. El presente poder tendrá vigencia indefinida contado (s) a partir del otorgamiento de la presente Escritura Pública.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

**REFORMAS:**

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
562	4-III-1936	2 BOGOTA	28-III-1936 NO. 2541
808	11-IV--1939	2 BOGOTA	18-IV--1939 NO. 4768
2171	11-IX--1939	2 BOGOTA	20-IX--1939 NO. 5129
2768	18-IX--1940	4 BOGOTA	1-VIII-1941 NO. 7529
2514	25-VI--1943	4 BOGOTA	6-VIII-1943 NO. 9857
3308	7-VII-1944	4 BOGOTA	22-VII-1944 NO. 11.335
833	24-II--1947	4 BOGOTA	3-III-1947 NO. 1659
5317	19-XI--1947	4 BOGOTA	14-VII-1948 NO. 17.956
1101	10-III-1948	4 BOGOTA	23-IV--1948 NO. 17.656
4087	2-IX--1948	4 BOGOTA	13-IX--1948 NO. 18.038
6489	13-XII-1949	4 BOGOTA	23-XII-1949 NO. 19.200

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

6398	28-XI--1955	4 BOGOTA	3-XII-1955	NO. 25.047
7021	11-XII-1956	4 BOGOTA	20-XII-1956	NO. 25.822
2390	15--V--1957	4 BOGOTA	28--V--1957	NO. 26.214
2611	30-IX--1960	9 BOGOTA	10--X--1960	NO. 28.997
1796	19-VI--1961	9 BOGOTA	28-VI--1961	NO. 29.742
4999	7-XII-1962	9 BOGOTA	2--I--1963	NO. 31.332
2022	8--V--1964	9 BOGOTA	2-VI--1964	NO. 33.140
6605	30-XII-1964	9 BOGOTA	26--I--1965	NO. 33.898
5.139	25-VII-1968	6 BOGOTA	12-VIII-1968	NO. 39.274
10.922	10-XII-1970	6 BOGOTA	29-XII-1970	NO. 43.489
5445	10--X--1975	6 BOGOTA	27--X--1975	NO. 30.911
3202	29-IX--1981	21 BOGOTA	19--X--1981	NO.107.140
5232	2-XI--1982	6 BOGOTA	24-XI--1982	NO.124.874
5399	5-IX--1986	6 BOGOTA	18-IX--1986	NO.197.447
3454	3-VI- 1987	6 BOGOTA	12-VIII-1987	NO.216.825
4000	17-VI- 1988	6 BOGOTA	6-VII- 1988	NO.239.961
1791	16-VII-1991	13 BOGOTA	28-VIII-1991	NO.337.364
3379	28-X -1992	10 STAFE BTA.	17-XI -1992	NO.386.126
1394	11-V -1993	10 STAFE BTA	14-V -1993	NO.405.612

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Cert. Cap. del 12 de mayo de 2003 de la Revisor Fiscal	00879586 del 14 de mayo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0001186 del 9 de junio de 2006 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	01064106 del 29 de junio de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000805 del 25 de abril de 2008 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	01248398 del 9 de octubre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0831 del 27 de abril de 2021 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02707552 del 21 de mayo de 2021 del Libro IX
E. P. No. 1881 del 22 de septiembre de 2022 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02884110 del 28 de septiembre de 2022 del Libro IX

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**



## CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado del 18 de diciembre de 1997, inscrito el 30 de diciembre de 1997 bajo el número 00616510 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: CLINICA DE MARLY S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- LITOMEDICA S.A.

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Por Documento Privado del 14 de julio de 2015 de Representante Legal, inscrito el 21 de julio de 2015 bajo el número 02004288 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de grupo empresarial por parte de la sociedad matriz: CLINICA DE MARLY S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS

Domicilio: Chía (Cundinamarca)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :  
2015-02-04

Por Documento Privado No. SINNUM del 8 de febrero de 2018 de Representante Legal, inscrito el 27 de febrero de 2018 bajo el número 02306912 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de grupo empresarial por parte de la sociedad matriz: CLINICA DE MARLY S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- CIRUROBOTICA MARLY LITOMEDICA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 3 Artículo 261 del Código de Comercio

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :  
2009-09-25

Se aclara el Registro 02306912 inscrito el 27 de febrero de 2018 en el sentido de indicar que la sociedad CLINICA DE MARLY S.A (matriz) comunica que se configura grupo empresarial con la sociedad CIRUROBÓTICA MARLY LITOMÉDICA S.A (subordinada) directamente y con el concurso de la subordinada LITOMÉDICA S.A.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 8610  
Actividad secundaria Código CIIU: 4773  
Otras actividades Código CIIU: 8692, 8621

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: CLINICA DE MARLY  
Matrícula No.: 00005587  
Fecha de matrícula: 15 de marzo de 1972  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 No. 9 - 67  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: DROGUERIA MARLY  
Matrícula No.: 00831616  
Fecha de matrícula: 31 de octubre de 1997

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 13 No. 49 - 46  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: UNIMARLY  
Matricula No.: 00858750  
Fecha de matricula: 25 de marzo de 1998  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 13 No. 48 - 63  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CAFETERIA MARLY  
Matricula No.: 00899264  
Fecha de matricula: 15 de octubre de 1998  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 No. 9 - 67  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CAFE MARLY  
Matricula No.: 00899266  
Fecha de matricula: 15 de octubre de 1998  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 No. 8 - 22  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SERVICIO DE RESONANCIA MAGNETICA  
Matricula No.: 02180623  
Fecha de matricula: 10 de febrero de 2012  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 No. 9 16  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CLINICA DE MARLY S.A. CENTRO DE  
ESPECIALIDADES MARLY 50  
Matricula No.: 02259932  
Fecha de matricula: 28 de septiembre de 2012  
Último año renovado: 2023



## CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 N° 7 - 36 Piso 7 - Piso 5  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CLINICA DE MARLY - REHABILITACION  
Matrícula No.: 02395875  
Fecha de matrícula: 30 de diciembre de 2013  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 13 No. 50 A 04  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: REGALOS MARLY  
Matrícula No.: 02850791  
Fecha de matrícula: 4 de agosto de 2017  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 50 No. 9 67  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: DROGUERIA MARLY CHIA  
Matrícula No.: 03004665  
Fecha de matrícula: 28 de agosto de 2018  
Último año renovado: 2023  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Av Paseo De Los Zipas Vda Bojaca  
Municipio: Chía (Cundinamarca)

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 215.878.510.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2023. Fecha de envío de información a Planeación : 3 de octubre de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 12:09:34  
Recibo No. 5824007544  
Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 8240075448627A

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

  
CONSTANZA PUENTES TRUJILLO





## INDICE

<b>1. CARTA DE ENTREGA AL SOLICITANTE.....</b>	<b>2</b>
<b>2. DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ART. 226 CGP.....</b>	<b>3</b>
<b>3. DICTAMEN PERICIAL .....</b>	<b>8</b>
3.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN .....	8
3.2 MOTIVO DE PERITACIÓN: POR POSIBLE NEGLIGENCIA MEDICA .....	8
3.3 INFORMACION DISPONIBLE.....	8
3.4 REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA Y OBSERVACIONES PERICIALES.....	9
3.5 REVISION TEÓRICA Y DEFINICIONES .....	64
3.6 CONCLUSIONES .....	¡Error! Marcador no definido.
3.7 REVISION BIBLIOGRAFICA Y ASPECTOS NORMATIVOS .....	102





## 1. CARTA DE ENTREGA AL SOLICITANTE

Pereira,

Señora Ingrid Baquero

ASUNTO: DICTAMEN MEDICO

De acuerdo a su solicitud rendimos dictamen médico pericial.

Dicha experticia es rendida por la AML DE JURE a través de los Dr. Juan Carlos Rivera Arcila, Medico y Cirujano, Magister en Peritaje Medico y valoración del Daño Corporal, especialista en responsabilidad médica, Asesor y perito independiente en daño corporal, experto en seguridad del paciente, experto en análisis y auditoria de Historia Clínica y Calidad de la atención, Docente Universitario y amplia experiencia laboral en la dirección de IPS, y la Dra. Ángela Marcela Tibaquirá B, Médico Cirujano, Magister en Peritaje Medico y Valoración del Daño Corporal, especialista en Auditoria en salud, especialista en responsabilidad médica, Asesor y perito independiente en daño corporal, experto en seguridad del paciente, experto en análisis y auditoria de Historia Clínica y Calidad de la atención, y amplia experiencia laboral en la auditoria médica en IPS.

La aclaración a este dictamen sólo se surtirá si la solicitud se hace dentro de los 15 días calendario siguientes a la recepción de este escrito.

El dictamen médico pericial emitido por AML DE JURE, cumple con los requisitos del artículo 226 del C.G.P y con el objetivo de que las partes realicen el derecho de contradicción en concordancia con el artículo 228 del C.G.P., en caso de programarse audiencia de sustentación del dictamen, le solicitamos notificarnos con 30 días antelación a la diligencia al correo electrónico [infoamldejure@gmail.com](mailto:infoamldejure@gmail.com), para agendar a los peritos médicos, anexando copia de consignación de los respectivos honorarios.

**Cordialmente,**

Ángela Marcela Tibaquirá B  
RM 1820/08 CEO AML DE JURE



## 2. DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ART. 226 CGP

### JURAMENTO

**JUAN CARLOS RIVERA ARCILA**, identificado con cedula de ciudadanía nro. 10.138.495 y Registro Medico 15344, inscrito en el RETHUS, manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este dictamen, que mi opinión pericial es independiente y corresponde a mi real convicción y experiencia profesional, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes. He actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor.

El presente dictamen médico pericial se ha realizado con la aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales utilizado en el contexto específico de cada caso; como se establece en el procedimiento Abordaje Medicolegal de Casos Relacionados con Responsabilidad Profesional en Atención en salud DG-M-P-91 Versión: 01 de 29 de diciembre de 2017.10. (Se anexa Informe Técnico Médico legal)

Mi domicilio principal es la ciudad de Pereira, Risaralda, recibo Notificaciones en el correo electrónico [juancarlosriveraarcila@gmail.com](mailto:juancarlosriveraarcila@gmail.com) Cel 3183979563. Soy Medico y Cirujano, Magister en Peritaje Medico y valoración del Daño Corporal, especialista en responsabilidad médica, asesor y perito independiente en daño corporal, experto en seguridad del paciente, experto en análisis y auditoria de Historia Clínica y Calidad de la atención, Docente Universitario y amplia experiencia laboral en la dirección de IPS.

No he realizado publicaciones relacionadas con la materia del dictamen que me permito exponer.

He participado en la elaboración en forma conjunta e individual de los dictámenes periciales en los últimos 4 años. (Se anexa lista al final) Declaro que no he participado como perito médico en procesos anteriores o en curso del solicitante, pero si del apoderado del solicitante de este dictamen.

Declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso de acuerdo al art 50 del C.G.P, acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados para elaborar este dictamen no son diferentes de los que he utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versan sobre la misma materia y son los que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión.

Al final del Dictamen médico se relacionaron y adjuntaron a través de link los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

**JUAN CARLOS RIVERA ARCILA**

CC 10.138.495. RM 15244

C.O.O AML DE JURE



## JURAMENTO

**ÁNGELA MARCELA TIBAQUIRA B**, identificado con cedula de ciudadanía nro. 42.141.839 Registro Medico 1820/08, inscrito en el RETHUS, Manifiesto bajo juramento manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este dictamen, que mi opinión pericial es independiente y corresponde a mi real convicción y experiencia profesional, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes. He actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor.

El presente dictamen médico pericial se ha realizado con la aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales utilizado en el contexto específico de cada caso; como se establece en el procedimiento Abordaje Medicolegal de Casos Relacionados con Responsabilidad Profesional en Atención en salud DG-M-P-91 Versión: 01 de 29 de diciembre de 2017.10. (Se anexa Informe Técnico Médico legal)

Mi domicilio principal es la ciudad de Pereira, Risaralda, recibo Notificaciones en el correo electrónico [anmatiba@gmail.com](mailto:anmatiba@gmail.com), Cel 3233042567.

Soy Medica Cirujana, Magister en Peritaje Medico y valoración del Daño Corporal, especialista en Auditoria en salud, especialista en responsabilidad médica, Asesor y perito independiente en daño corporal, experto en seguridad del paciente, experto en análisis y auditoria de Historia Clínica y Calidad de la atención, y amplia experiencia laboral en la auditoria médica en IPS.

No he realizado publicaciones relacionadas con la materia del dictamen que me permito exponer.

He participado en la elaboración en forma conjunta e individual de los dictámenes periciales en los últimos 4 años. (Se anexa al final)

Declaro que no he participado como perito médico en procesos anteriores o en curso del solicitante, pero si del apoderado del solicitante de este dictamen.

Declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso de acuerdo al art 50 del C.G.P, acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados para elaborar este dictamen no son diferentes de los que he utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versan sobre la misma materia y son los que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión.

Al final del Dictamen médico se relacionaron y adjuntaron a través de link los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

*Ángela Marcela Tibaquirá B*  
C.C 42.141.839 RM 1820/08  
CEO AML DE JURE



	AÑO	PERITO	RADICADO/CASO
1	2020	ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Dictamen Médico Pericial/Caso Lina Marcela Rodríguez Botero/Solicitado por Dra. Luz Mary Bautista Abogada.
2	2021	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Dictamen Médico Pericial/ Caso Fernando Pulido Cortes/ Solicitado por Fernando Pulido para demanda
3	2021	ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Dictamen Médico Pericial/ Caso Emilce Martínez/ Solicitado por Dr. Alexis Cortez abogado
4	2021	ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Dictamen Médico Pericial/ Caso Dana Sofia Ríos/ Solicitado por Dr. Oscar Ortiz abogado
5	2021	JUAN CARLOS RIVERA Y ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Concepto especializado/ Caso Fátima Amin/ Solicitado Mohamed
6	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA Y ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Dictamen Médico Pericial/Caso Iván de Jesús Sánchez/ Radicado 2022-CJCR047
7	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Dictamen Médico Pericial/Caso Ignacio Cárdenas/ Solicitado por Miriam Bonilla
8	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA Y ANGELA MARCELA TIBAKUIRA BAUTISTA	Dictamen Médico Pericial/Caso Laura Botero/ Solicitado por Dra. María Alejandra Ruiz de Medellín
9	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Dictamen Médico Pericial/ Caso Duber García/ Solicitado por Duber García paciente.



10	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Viabilidad responsabilidad medica/ Solicitud audiencia conciliación/ Solicitud Flor María Hernández/ C-J-R-R 047-2022
11	2022	ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Viabilidad responsabilidad medica/ Solicitud Laura Arboleda.
12	2022	ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Conceptos para tutela/ Solicitud Ángel Leonardo Chávez Meza/ Radicado 0059-2022
13	2022	JUAN CARLOS RIVERA	Viabilidad responsabilidad medica/ Peritaje médico legal para demanda Ana Isabel Caro Solicitado cliente Ana Isabel Caro.
14	2022	ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Viabilidad responsabilidad medica Fabian Giovanni Muñoz solicitado por el cliente
15	2022	JUAN CARLOS RIVERA	Peritaje médico legal de Ana María Acevedo Mosquera solicitado por la paciente Ana María Acevedo Mosquera
16	2022	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA/ ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Peritaje medico legal de Laura Viviana Palacio Martinez y QEPD Aron Matias Castro Palacio solicitado por la paciente Laura Viviana Palacio
17	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Viabilidad Medico legal Lucila Valencia Vergara solicitado por abogado Dr Oscar Gutierrez
18	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA Y ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Peritaje medico legal QEPD Luis Javier Rodas solicitado por la señora Dora Maria Cardona
19	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje medico legal Jhon Fredy Rico solicitado por la Corporación Responsabilidad Medica Colombia
20	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje medico legal de Adriana Porras solicitado por la Dra Cristina Erazo



21	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA Y ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Viabilidad medico legal a la señora Mayra Alejandra Gongora solicitado por abogado Dr Oscar Gutierrez
22	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Viabilidad medico legal de Martha Rivera solicitado por la paciente Martha Rivera
23	2023	ANGELA MARCELA TIBAQUIRA Y JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje medico legal QEPD Omaira Chipiaje solicitado por Corporación Responsabilidad Medica Colombia y esposo señor Heber Dominguez
24	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje Hugo Armando Candia solicitado
25	2023	ANGELA MARCELA TIBAQUIRA JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje medico legal Cindy Callejas
26	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA	Peritaje medico legal Lina Maria Rodriguez Botero solicitado por la paciente Lina Maria Rodriguez Botero
27	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Peritaje medico legal Leidy Vanesa Diaz Sierra solicitado por la paciente Leidy Vanesa Diaz Sierra
28	2023	JUAN CARLOS RIVERA ARCILA Y ANGELA MARCELA TIBAQUIRA	Peritaje Medico legal de Daniel Felipe Monsalve solicitado por mamá del paciente



### 3. DICTAMEN PERICIAL

#### 3.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**NOMBRE:** INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

**DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** 52794764

**FECHA DE NACIMIENTO:** 27/07/1981

**EDAD A LA FECHA DE LOS HECHOS:** 34 AÑOS

#### 3.2 MOTIVO DE PERITACIÓN: POR POSIBLE NEGLIGENCIA MEDICA

**3.3 INFORMACION DISPONIBLE:** CLINICA MARLY 13 FOLIOS (FOLIO 1/22, FOLIO 2/26, FOLIO 3/22, FOLIO 4/22, FOLIO 5/24, FOLIO 6/24, FOLIO 7/20, FOLIO 8/6, FOLIO 9/43, FOLIO 10/94, FOLIO 11/12, FOLIO 12/10, FOLIO 13/16) CLINICA COMPENSAR FOLIO 1 (FOLIO 1/690), CLINICA COBOS FOLIO 16 (FOLIO 1/ 2, FOLIO 2/1, FOLIO 3/2, FOLIO 4/1, FOLIO 5/2, FOLIO 6/1, FOLIO 7/1, FOLIO 8/3, FOLIO 9/1, FOLIO 10/1, FOLIO 11/1, FOLIO 12/38, FOLIO 13/13, FOLIO 14/35, FOLIO 15/24, FOLIO 16/24) RADIOGRAFIA FOLIO 2 (FOLIO1/1, FOLIO 2/1), PARACLINICOS FOLIO 14 (FOLIO 1/ 4, FOLIO 2/2, FOLIO 3/9, FOLIO 4/6, FOLIO 5/2, FOLIO 6/2, FOLIO 7/2, FOLIO 8/2, FOLIO 9/2, FOLIO 10/1 FOLIO 11/1, FOLIO 12/1, FOLIO 13/1, FOLIO14/1)





### 3.4 RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA RELEVANTE PARA EL CASO A ESTUDIO

CLINICA DE MARLY

FECHA 19 DE DICIEMBRE 2014

IDX LUMBALGIA-DISCOPATIA L5-S1

CLINICA DE MARLY	URGENCIAS
Impreso el Viernes, 19 de Diciembre de 2014 01:01 p.m	
Paciente: Ingrid Johana Baquero Betancourth	ID CC 52794764
Historia: 437239	Edad: 33 Años
Sexo: Femenino	Promotor: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2014
Médico tratante:	
Fecha de admisión: 19 Dic 2014 08:44:00.000	Fecha de salida: 19 Dic 2014 12:59:00.000
Órdenes y Evolución:	
Evolución: ORTOPEdia EVALUACION	
PACIENTE QUE CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO DE 3 MESES DE EVOLUCION DE DOLOR LUMBAR PROGRESIVO, EL CUAL HA SIDO PERSISTENTE A PESAR DE ESQUEMAS ANALGESICOS, POR LO QUE CONSULTA.	
ANTECEDENTES	
Antecedentes Quirúrgicos: POMEROY	
RESTO NEGATIVOS	
AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA DOLOR LEVE LUMBAR DERECHO, ARCOS DE MOVILIDAD DE CADERA CONSERVADOS, NO HAY DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. NO HAY SIGNOS DE RADICULOPATIA AGUDA.	
SE REVISAR RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA EN LA QUE SE OBSERVA DESHIDRATACION DEL DISCO INTERVERTEBRAL L5-S1, CON PRESENCIA DE ABOMBAMIENTO POSTERIOR CON DISMINUCION LEVE DEL FORAMEN INTERVERTEBRAL A ESTE NIVEL DE FORMA BILATERAL SIN EFECTOS DE COMPRESION IMPORTANTE.	
SE REVALORA PACIENTE POSTERIOR A ESQUEMA ANALGESICO ENCONTRANDOSE DISMINUCION DEL CUADRO DOLOROSO. SE CONSIDERA QUE SE PUEDE DAR MANEJO AMBULATORIO	
IDX:	
1 LUMBALGIA	
- DISCOPATIA L5-S1	
PLAN:	
1 SALIDA	
2. MANEJO ANALGESICO	
4. INCAPACIDAD POR 5 DIAS	
5. CONTROL CLINICO POR ORTOPEdia DE CLINICA MARLY A LAS LINEAS TELEFONICAS PARA AGENDAR. CITA: 2325894 - 5734028 O 3436600 EXT. 1420 O 1421, CONSULTORIO 401 - 402 - 403 DE CLINICA MARLY	



## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA COMPENSAR

FECHA 20 DE DICIEMBRE 2014

IDX DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5



### Historia Clínica

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> Calle 127 N° 15A - 55	<b>Nº Autorización</b> 143514542663110	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2014-12-20 11:35:36
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	<b>Sexo</b> F	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>Edad</b> 33 Año(s) 4 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>RH</b> ?	
<b>Ocupación</b> OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981	
<b>Responsable</b> Responsable		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Etnia</b>		<b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>Estado Civil</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . Detección de alteraciones del adulto	
<b>Riesgo Paciente</b> <b>Motivo Consulta</b> "CONTROL"			
<b>Enfermedad Actual</b> . PACIENTE DE 33 AÑOS CON QUIEN ASISTE CON RESULTADOS DE RMN POR CUADRO DE LARGA DADO POR DOLOR LUMBOSACRO CON RADICULOPATIA, PACIENTE CON ESCALA NUMERICA DEL DOLOR DE 8/10			



**Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

**Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2014/10/10 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2014/05/21 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*.. Observaciones: .... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

**Planificación**

El paciente manifiesta que Usa Método Pomeroy Fecha Suministro de Método Anticonceptivo No se tiene el dato No Tiene Vida sexual activa

**Parámetros Básicos**

TAD: 70 mmHg TAS: 110 mmHg FC: 68 PPM FR: 18 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 163 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 30.1103

**Examen Físico**

General: BUEN ESTADO GENERAL Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: NORMAL Oídos, Nariz y boca: NORMAL Garganta y Cuello: SIN ADENOPATIAS Torax y Pulmones: SIN AGREGADOS Corazón: SIN SOPLOS Senos: NO EXPLORADO Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO Extremidades: SIN EDEMAS Psiquiátrico:

**Diagnósticos**

G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51+)

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020257 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (NEUROCIRUGIA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: LUMBALGIA CON RADICULOPATIA CRONICA RMN QUE MUESTRA HERNIA DISCAL EN L5-S1 QUE DESLAZA RAIZ NERVIOSA DERECHA DE L5

**Conducta**

Conducta: RMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5, EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUNCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5 SE ENVIA CON NEUROCIRUGIA

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

JUAN CAMILO RIVERA SOLER  
80852043  
Especialidad: MEDICINA GENERAL





CLINICA DE MARLY

20 DE FEBRERO DE 2015.

IDX DISCOPATIA L5-S1

CLINICA DE MARLY

URGENCIAS

Impreso el Viernes, 20 de Febrero de 2015, 09:39 a.m.

Paciente: Ingrid Johana Baquero Betancourth ID: CC 52794764 Edad: 33 Años  
Historia: 437239  
Sexo: Femenino Promotor: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015  
Médico tratante:  
Fecha de admisión: 20 Feb 2015 09:07:00... Fecha de salida: 20 Feb 2015 09:39:00...

Atención de 20 Feb 2015 09:33:00:000:

Profesional: CC1013592335 Jorge Sneider Mejia Cano

Especialidad: Medicina General R.M: 1013592335 Hora Inicio Atención Médica: Feb 20 2015 9:27AM

Motivo Consulta: lumbago

Origen de la Atención: Enfermedad General

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCION DE DOLOR LUMBAR DE CARACTERISTICAS MECANICAS PERO QUE EL ULTIMO MES SE HA ASOCIADO A SENSACION DE PARESTESIAS EN TERRITORIO DE L5 BILATERAL, HABIA CONSULTADO EN ENERO DONDE SE DIO ORDEN DE RM, TRAE RESULTADOS, EL DIA DE HOY TOMA 12 GOTAS DE TRAMADOL SIN MEJORIA POR LO QUE CONSULTA, NO SOPORTA TERAPIAS FISICAS POR LO QUE LAS SUSPENDE, RESONANCIA MAGNETICA CON DISCOPATIA, EN L5- S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO DEL DISCO QUE IDENTIFICA SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION DE AGUJERO DE CONJUNCION IZQUIERDO, DESPLAZANDO L5



FECHA 19 DE AGOSTO DE 2015

IDX PREOPERATORIO Y POSTOPERATORIO: TRASTORNO DEL DISCO LUMBAR

		<b>HOJA QUIRÚRGICA</b>		<b>3</b>
Nombre del Paciente: Baquero Betancourt Ingrid		Historia Clínica: 437239	Fecha Cirugía: 19/08/2015 (D/M/A)	
Habitación:		Tipo Atención:		
Cirujano(a): Toscano Heredia Mauricio				
Tipo de Anestesia: Anestesia local				
Diagnóstico Preoperatorio Principal: trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía				
Otros Diagnósticos Preoperatorios:				
Diagnóstico Postoperatorio Principal: trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía				
Otros Diagnósticos Postoperatorios:				
<b>PROCEDIMIENTO(S):</b> 1) C0531140-Bloqueo simpático regional (cervical, torácico o lumbar)				
BAJO ANESTESIA LOCAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, DECUBITO PRONO, VISION FLUOROSCOPICA, COLOCACION DE CAMPO OPERATORIO, SE PROCEDE A REALIZAR PUNCION PERCUTANEA CON SPINOCAT NO 22 LARGO QUE SE PROFUNDIZA HASTA LOCALIZAR FORAMEN L5S1 IZQUIERDO DONDE PREVIA CONFIRMACION PERIDURAL SE INYECTA MEZCLA DE BUPIVACAINA MAS TRIAMCINOLONA, SIN COMPLICACIONES.				
				
MD Cirujano: Mauricio Toscano Heredia				
ID: CC 19434149 , Especialidad: Neurocirugía , Registro Médico: 19434149				
Elaborado Por: Mauricio Toscano Heredia				

13



**CLÍNICA DE MARLY S.A.**  
*Cuida su Salud*

**PARA SER DILIGENCIADO EL DÍA DE LA CIRUGÍA**

**PREOPERATORIO**

NOMBRE: Ingrid Johanna Baquero HISTORIA CLÍNICA No. 433239

1. FECHA DE LA CIRUGÍA: 19/08/15 2. INTERVENCIÓN: \_\_\_\_\_

3. SÍNTOMAS EN ÚLTIMOS DÍAS: RESPIRATORIOS \_\_\_\_; CARDÍACOS \_\_\_\_; URINARIOS \_\_\_\_; OTROS: \_\_\_\_\_

4. HA TOMADO ALGÚN MEDICAMENTO EN LAS ÚLTIMAS 48 HORAS ?  
CUAL? \_\_\_\_\_

5. TOMÓ LA MEDICACIÓN (ANTIBIÓTICO, ENEMAS EVACUADORES, ETC) QUE LE INDICÓ SU MÉDICO ?  
\_\_\_\_\_

6. TA: 124/82 FC: 83 FR: 20 Sat: 94%

7. MARCACIÓN DE ÓRGANO PAR: SI \_\_\_\_ No: x; CUÁL? \_\_\_\_\_

8. SE ADMINISTRÓ ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO: SI \_\_\_\_ No: x; CUÁL Y EN QUE DOSIS?: \_\_\_\_\_

**POSOPERATORIO**

9. ÓRDENES MÉDICAS POSOPERATORIAS: \_\_\_\_\_

10. NOTAS DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_

11. RECOMENDACIONES DE SALIDA: \_\_\_\_\_

12. FECHA DE CONTROL POSOPERATORIO: \_\_\_\_\_

FIRMA MÉDICO: \_\_\_\_\_ FIRMA ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_



<b>CLINICA DE MARLY S.A.</b> Cuida su Salud CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA			
NOMBRE Ingrid Johanna Baquero B.		PIEZA	H.C. 4392309
FECHA	HORA	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA
19-08-2015		Ingreso paciente a cirugía ambulatoria, despierta, alerta, caminando por sus propios medios, se alista, por parte cirugía.	<i>[Signature]</i> Aux. Enfermería C.C. 1057545828
19-8-15	18:30	Ingreso paciente a sala de cirugía en silla, consciente, orientado alerta.	
		el d) Se pasa a la ramilla, el doctor Tuscano realiza asepsia y antisepsia del sitio del bloqueo.	
19-8-15	18:35	Se inicia procedimiento.	<i>[Signature]</i> CLINICA DE MARLY S.A. Aux. Enfermería C.C. 1057545828
19-8-15	18:45	Se termina procedimiento sale paciente de cirugía en silla sin complicaciones.	<i>[Signature]</i> CLINICA DE MARLY S.A. Aux. Enfermería C.C. 1057545828
	18:50	Se pasa ropa a paciente, se llama a familiar, para que lo ayude a cambiar.	
19-08-2015	19:15	Salte paciente del servicio, en compañía de familiar y auxiliar de enfermería, con todas sus pertenencias, en silla de ruedas, despierta, alerta, consciente, sin signos vitales anormales.	<i>[Signature]</i> Aux. Enfermería C.C. 1057545828





 <b>CLINICA DE MARLY</b> Cuidado en Salud	FORMATO	CÓDIGO:	FT-GC-042-
	AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA (CONSENTIMIENTO INFORMADO)	VERSIÓN:	3
		FECHA EMISIÓN:	14/05/2014

Para la prestación de servicios médicos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos anestésicos o procedimientos especiales.

HISTORIA CLÍNICA No. 937239

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo al Doctor: Hector Toriano y a los asistentes de su sujeción, para realizar en mí o en el (a) paciente Ingrid Baquero la siguiente intervención o procedimiento especial: Biopsia pulmonar LS-SI 129.

Se me han explicado las posibles alternativas al tratamiento propuesto y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo a la CLÍNICA DE MARLY y sus especialistas para utilizar en el curso de la intervención o procedimiento y en el posoperatorio, los medicamentos, anestésicos o medios de contraste necesarios.

Reconozco que hay riesgos para la vida y la salud asociados con estos procedimientos y sustancias. Tales riesgos me han sido explicados por el médico especialista.

Entiendo que el curso de la intervención o procedimiento especial, puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Autorizo la realización de estos procedimientos, si el Médico o sus asistentes los juzgan necesarios.

Autorizo a la CLÍNICA DE MARLY Para tomar muestras de tejidos o fluidos orgánicos, con destino a exámenes de laboratorio clínico o histo-patológicos.

Reconozco que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención o procedimiento, por tratarse de una actividad de médico y no de resultados, teniendo en cuenta que se hará uso de todos los elementos técnico científicos disponibles y demás parámetros de calidad para su ejecución; (Ley 23 de 1981 Res. 199599)

Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco de este documento han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre decisión.

Después del examen clínico practicado por el Médico tratante y los exámenes pertinentes, se me ha explicado la naturaleza y el propósito de la intervención o procedimiento especial, así como las ventajas, complicaciones y riesgos que puedan producirse, en particular las siguientes: Infeción, Hemorragias, Fiebre, Dolor, Lesión de los órganos, Reacción alérgica, etc.

Firma del paciente o persona responsable: [Firma] Testigo: [Firma] Fecha: 19/8/15 Firma del Médico: [Firma]  
C.C. 52794764 C.C. [Firma] R.M. 1943x149

Después del examen clínico practicado por el Anestesiólogo y los Exámenes pertinentes, se me ha explicado los riesgos de la anestesia que puedan presentarse durante el procedimiento son los siguientes:

Firma del paciente o persona responsable: [Firma] Testigo: [Firma] Fecha: [Firma] Firma del Médico: [Firma]  
C.C. [Firma] C.C. [Firma] R.M. [Firma]

Certificamos que hemos explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial y hemos contestado todas las preguntas formuladas. Consideramos que el (a) paciente, paciente/tutor comprende lo que hemos explicado.

Este documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente.

7

16






13 DE NOVIEMBRE DE 2015

IDX DISCOPATIA L5-S1 CON HERNIACION FORAMINAL CON COMPRESION DE LA RAIZ L5 IZQUIERDA

 <b>CLINICA DE MARLY</b> CALLE 50 No. 9 - 67 BOGOTA, COLOMBIA			
<b>NOMBRE:</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		<b>HISTORIA CLINICA:</b> 437239	
<b>DIRECCION:</b> CLL. 63F #74*-26		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA	<b>TELEFONO:</b> 3212137855
<b>FECHA:</b> 13/11/15	<b>OCUPACION:</b> AUDITORA	<b>EDAD:</b> 34	<b>SEXO:</b> MAS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
<b>QUEJA PRINCIPAL:</b> Programado para cirugía: "Artrodesis + Microdiscectomía L5-S1"			
<b>ENFERMEDAD ACTUAL:</b> Paciente con cuadro clínico de 11 meses de evolución consistente en lumbalgia que se irradia a miembro inferior izquierdo, por lo cual realizaron RNM de columna que evidencio discopatía L5-S1 con hernia foraminal que produce compresión de la raíz L5 izquierda. Fue valorado por el servicio de neurocirugía el cual programa para realización de Artrodesis + Microdiscectomía L5-S1.			
<b>ANTECEDENTES:</b> PAT: Niega. <b>FARMACOLOGICOS:</b> Morfina. <b>DX:</b> Cesárea #2 y Pomeroy. <b>ALERGICOS:</b> NIEGA			
<b>EXAMEN FISICO:</b> T.A.: 120/80 mmHg. E.C.: 80 xMin. TEMP: 36.5°C. F.R.: 18 xMin. Paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientada. <b>CxO:</b> Conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin adenomegalias palpables. <b>C/P:</b> Tórax simétrico, RsCs rítmicos, sin soplos. RsRs sin agregados, sin SDR. <b>ABD:</b> Blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias palpables. <b>REGION LUMBAR:</b> Dolor en región lumbar a la flexión del tronco, sin signos de compresión medular. <b>EXT:</b> Eutróficas, sin edemas. Sin déficit neurovascular distal. <b>NEURO:</b> Sin déficit motor o sensitivo aparente. <b>DIAGNOSTICO:</b> 1. Discopatía L5-S1 con hernia foraminal con compresión de la raíz L5 izquierda.			
		 <b>FIRMA Y SELLO</b>	

17



 <b>CLINICA DE MARLY</b> Cuidado de Salud	FORMATO	CÓDIGO:	FT-GC-062	036
	*AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA (CONSENTIMIENTO INFORMADO)	VERSIÓN:	3	
		FECHA EMISIÓN:	14/05/2014	

Para la prestación de servicios médicos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos anestésicos o procedimientos especiales.

HISTORIA CLÍNICA No. 437239

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo al Doctor Mauricio Tocco y a los asistentes de su elección, para realizar en mí o en el (la) paciente Ingrid Johanna Baquero Betancourt la siguiente intervención o procedimiento especial: Amidosis lumbar control + mielodisecómica + instrumentación lumbar.

Se me han explicado las posibles alternativas al tratamiento propuesto y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo a la CLÍNICA DE MARLY y sus especialistas para utilizar en el curso de la intervención o procedimiento y en el posoperatorio, los medicamentos, anestésicos o medios de contraste necesarios.

Reconozco que hay riesgos para la vida y la salud asociados con estos procedimientos y ausentes. Tales riesgos me han sido explicados por el médico especialista.

Entiendo que el curso de la intervención o procedimiento especial, puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Autorizo la realización de estos procedimientos, si el Médico o sus asistentes los juzgan necesarios.

Autorizo a la CLÍNICA DE MARLY Para tomar muestras de tejidos o fluidos orgánicos, con destino a exámenes de laboratorio clínico o histo-patológicos.

Reconozco que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención o procedimiento, por tratarse de una actividad de medios y no de resultados, teniendo en cuenta que se hará uso de todos los elementos técnico-científicos disponibles y demás parámetros de calidad para su ejecución; (Ley 23 de 1981 Res. 1995/95)

Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco de este documento han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre decisión.

Después del examen clínico practicado por el Médico tratante y los exámenes pertinentes, se me ha explicado la naturaleza y el propósito de la intervención o procedimiento especial, así como las ventajas, complicaciones y riesgos que puedan producirse, en particular las siguientes:

Firma del paciente o persona responsable: [Firma] Testigo: [Firma] Fecha: 13 NOV 15 Firma del Médico: [Firma] R.M. [Firma]

Después del examen clínico practicado por el Anestesiólogo y los Exámenes pertinentes, se me ha explicado los riesgos de la anestesia que puedan presentarse durante el procedimiento son los siguientes: Arritmias - Alergias - falla respiratoria

Firma del paciente o persona responsable: [Firma] Testigo: [Firma] Fecha: [Firma] Firma del Médico: [Firma] R.M. [Firma]

Certificamos que hemos explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial y hemos contestado todas las preguntas formuladas. Consideramos que el (la) paciente, paciente/tutor comprenden lo que hemos explicado.



CLINICA DE MARLY

Calle 50 No.9-67  
BOGOTÁ, COLOMBIA

## HOJA QUIRÚRGICA

006

Nombre del Paciente: Baquero Betancourt Ingrid

Historia Clínica: 437239

Fecha Cirugía: 13/11/2015 (D/M/A)

Habitación: 309

Tipo Atención:

Cirujano(a): Toscano Heredia Mauricio

Anestesiólogo(a): Tobos Gonzalez Laura Margarita

Instrumentador(a): 1) Rubio Viviana

Tipo de Anestesia: Anestesia general

Ayudantes: 1) Diaz Medina Jaime Andres

Diagnóstico Preoperatorio Principal: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales

Otros Diagnósticos Preoperatorios:

Diagnóstico Postoperatorio Principal: Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales

Otros Diagnósticos Postoperatorios:

**PROCEDIMIENTO(S):** 1) C8108030-Artrodesis de la región lumbar o lumbosacra, tecnica posterior o posterolateral con instrumentación modular 2) C8051350-Discectomia endoscopica o transartroscopica lumbar

## HALLAZGOS:

1. Hernia discal L5-S1 izquierda.

## Procedimiento:

Previa revisión de consentimiento informado y verificación de lista de chequeo. Bajo anestesia general, se ubica paciente en decúbito prono. Se realiza asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos e Ioban. Bajo visión fluoroscópica, se localiza los espacios intervertebral L4-L5-S1. Se hace marcación cutánea de pedículos L4-L5-S1 derechos, se realizan incisiones paravertebrales a dichos niveles, de 2 cm de longitud, con previa infiltración con Marcaina con Epinefrina al 1%. Se realiza disección por planos. A través de incisiones descritas se pasa trocar de Jamshidi el cual se profundiza a través del pedículo de L4 hasta el 1/3 posterior del cuerpo vertebral; se pasa guía a través del trocar, el cual se retira posteriormente. A través de guía se pasa la broca y finalmente se deja tornillo pedicular LONGITUDE 6.5x40 mm. Se realiza mismo procedimiento a nivel de L5 y S1 a nivel de los pedículos del lado derecho y a nivel de L4-L5-S1 izquierdos, con tornillos pediculares LONGITUDE de 6.5x40mm. Se verifica posición del material con visión fluoroscópica, obteniendo resultados satisfactorios. Posteriormente se realiza incisión paramediana izquierda, a nivel de L5-S1, disección por planos, se realiza fresado de la faceta inferior de L5 y de la faceta de S1, y se expone disco intervertebral L5-S1, el cual se incide y se reseca por técnica mínimamente invasiva, realizando de esta manera la microdiscectomia del disco intervertebral descrito, bajo el uso de microscopio quirúrgico y Midas. Se coloca caja CAPSTONE dorso lumbar 8x22 a nivel de L5-S1, con previa colocación de Matriz ósea desmineralizada tipo Putty de 05.cc. Se procede a realizar fijación percutánea de los tornillos con 2 barras de 5.5 x 80 mm, y posterior colocación de tornillos de seguridad en numero de 6. Se verifica adecuada posición y estabilidad del material bajo visión fluoroscópica, obteniendo resultados satisfactorios. Se realiza lavado de heridas con SSN. Y se cierra por planos, tejido celular subcutáneo con Vicryl y piel con Prolene. Se cubren heridas con gasas esteriles y Fixomull.

CIRUJANO: Dr. Mauricio Toscano

AYUDANTES: Dr. Jaime Díaz / Dr. Jose Maria Behaing

ANESTESIOLOGO: Dra. Laura Tobos

Human Demineralized Bone Matrix  
SureFuse™-Putty 0.5cc Cat No:SP05  
Store at Room Temp  
Sterile: Irradiation  
S/N: M15027-033 Exp:2017/Mar/24



Single Use Only

Medtronic  
REF 2860822 QTY: 1 EA  
Use By: 12/2022  
CAPSTONE VBS END  
Size: 8mm x 22mm





**CLÍNICA DE MARLY S.A.**  
Cuida su Salud

CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

NOMBRE	Ingrid Baquero	PIEZA	309	H.C.	437139
FECHA	EVOLUCIÓN				
13/11/15 13+30	<p><b>NOTA OPERATORIA</b></p> <p><b>DX PREQUIRURGICO:</b> 1. Discopatía L5-S1 izquierda</p> <p><b>DX POSQUIRURGICO:</b> IDEM</p> <p><b>PROCEDIMIENTO:</b> Artrodesis L4-L5-S1 + Microdiscectomía de L5.</p> <p><b>CIRUJANO:</b> Dr. Mauricio Toscano</p> <p><b>AYUDANTES:</b> Dr. José Behaing / Dr. Jaime Díaz</p> <p><b>ANESTESIOLOGO:</b> Dra. Laura Tobos</p> <p><b>COMPLICACIONES:</b> Ninguna</p> <p><b>SANGRADO:</b> 50 cc</p> <p><b>HALLAZGOS:</b> 1. Hernia discal L5-S1 izquierda</p> <p style="text-align: right;"><b>DR. MAURICIO TOSCANO.</b></p>				
NOV 14 75	<p>Neurología: POP artrodesis L5-S1, 360° BS, ha tenido mejoría, no dolor, no hay déficit motor, no hay déficit sensitivo, no hay déficit reflejo, no hay déficit de marcha.</p> <p>SV por T.C. de 15 días, de 15 días en hospital de pulmón por paracetamol 500 mg, no defecto por 10 días en 11 días.</p>				



**CLINICA DE MARLY S.A.**

**Departamento de Imagenología**  
Calle 50 No. 9-67 Bogotá - Colombia  
Teléfono 343 6600



Paciente: Ingrid Johanna Baquero Betancourt  
Identificación: CC 52794764  
Edad: 34 Años  
Historia : 437239

Dirección: Cll 63 F 74A 26 El Encanto  
Teléfono: 3212137855  
Promotor: Compensar PAC (U y H) a partir de  
Febrero 1 de 2015

Área de Servicio: Rayos X Central  
Estudio Realizado: RX de columna lumbosacra

Practicado: 14/11/2015 08:23:00 a.m.

**Resultado:**

**RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA:**

Datos clínicos: postoperatorio artrodesis L4-L5-S1 más microdiscectomía L5.

Cambios postquirúrgicos de artrodesis en los niveles L4/L5 y L5/S1 con barras y tornillos.

Cambios postquirúrgicos de microdiscectomía L5.

No se identifican lesiones óseas de origen traumático reciente, inflamatorio o expansivo, en las columnas anterior, media o posterior.

Los demás espacios intervertebrales y neuroforámenes de amplitud conservada.

Cuerpos vertebrales de configuración, densidad, altura y alineamiento dentro de límites normales.

Dr(a): Angela María Alvesta Tavera CC 52963802  
Especialidad : Radiología RM: 52963802

Impreso en Sábado, 14 de Noviembre de 2015, 10:44 a.m.



## CLINICA DE MARLY S.A.

**Departamento de Imagenología**  
Calle 50 No. 9-67 Bogotá - Colombia  
Teléfono 343 6600

Resultado de Ayuda Diagnóstica

Paciente: Ingrid Johanna Baquero Betancourt  
Identificación: CC 52794764  
Edad: 34 Años  
Historia : 437239

Dirección: Cll 63 F 74A 26 El Encanto  
Teléfono: 3212137855  
Promotor: Compensar PAC (U y H) a partir de  
Febrero 1 de 2015

Área de Servicio: Escanografía (TAC) Practicado: 15/11/2015 12:16:00 p.m.  
Estudio Realizado: TAC de columna segmentos cervical - torácico - lumbar y/o sacro -  
complemento a mielografía (cada segmento)

### Resultado:

#### TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA.

Se realizan cortes axiales simples de los segmentos lumbares y sacros. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales, identificándose los siguientes hallazgos:

La altura, densidad y configuración de los diferentes cuerpos lumbares y sacros se encuentra dentro de límites normales.

Discreta retrolistesis L5-S1.

Pinzamiento posterior multinivel en relación a cambios osteoartrosicos.

Amplitud conservada de los neuroforámenes.

Presencia de gas en el espacio intervertebral L5-S1, cambios esperados para el postoperatorio inmediato.

Elementos de artrodesis transpediculares en L4-L5 y S1.

Tejidos blandos sin alteraciones de importancia.

### OPINION:

RETROLISTESIS GRADO I L5-S1.

ARTRODESIS TRANSPEDICULAR L4-L5-S1.

CAMBIOS OSTEOARTROSICOS DESCRITOS.





CLÍNICA DE MARLY S.A. Cuida su Salud CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA	
NOMBRE <i>Ingrid Y. Baquer</i>	PIEZA <i>507</i> H.C.
FECHA	EVOLUCIÓN
<i>Nov. 16 / 15</i>	<i>hemorragias. 2do dea POP. almidon mbr. pilot. POP satisfactorio &amp; dolor TAC puntoso con 70cc/ml en hueso pñon her pull-out Drmto 5. Tgeado alta - Encuentro - T°(-1.5U) fue Dues (7). Revisando por MRI Vendaje de pie. Edema 4g. Rando P. 1017 by. Alencas</i>
<i>Nov. 17 / 15</i>	<i>Neurologico pudo salir by. Alencas</i>

Dr(a): Angela Marie Atuesta Tavera CC 52963802  
Especialidad : Radiología RM: 52963802  
Impreso en Bogotá, 14 de Noviembre de 2015, 10:44 a.m.





17 DE NOVIEMBRE DE 2015

IDX HERNIA DISCAL

IDX EGRESO POP MICRODISECTOMIAL5-S1 IZQUIERDA MAS ARTRODESIS  
TECNICA TLIF L5-S1 IZQUIERDA MAS FIJACION TRANSPEDICULAR L4-L5-  
S1 BILATERAL POR VIA PERCUTANEA



## RESUMEN DE SALIDA

039

Impreso en Jueves, 19 de Noviembre de 2015, 04:54 p.m.

Paciente: Ingrid Johanna Baquero Betancourt  
Historia: 437239  
Sexo: Femenino  
Médico tratante: Mauricio Toscano Heredia  
Fecha de admisión: 11/13/2015

ID: CC 52794764  
Habitación: 507  
Promotor: Compensar PAC (U y H) a partir de Febrero 1 de 2015  
Fecha de salida: 11/17/2015

### Enfermedad Actual:

Paciente de 34 años, con cuadro de dolor lumbociático izquierdo crónico, refractario, severo e incapacitante, por lo cual se realizó una resonancia magnética, encontrándose una hernia discal L5-S1 izquierda pequeña. Se inició tto con bloqueo foraminar con alivio parcial, terapia con poca mejoría. Posteriormente se repite la resonancia con aumento del tamaño de la hernia discal y una inestabilidad en el segmento proximal L4-L5, decidiéndose realizar tto quirúrgico.

### Antecedentes Positivos:

### Exámen Físico:

Se encuentra paciente en buenas condiciones generales.

### Impresión(es) Diagnóstica(s):

Hernia discal

### Evolución, Paraclínicas y Tratamiento:

La paciente se hospitaliza para cirugía, se realiza una microdissectomía L5-S1 izquierda + artrodesis técnica TLIF L5-S1 izquierda + fijación transpedicular L4-L5-S1 bilateral por vía percutánea, sin complicaciones. Pop satisfactoria, disminuyendo progresivamente la lumbalgia, sin dolor radicular, tolerando la vía oral, con buen control de esfínteres, sin déficit neurológico, con vendaje quirúrgico en buen estado, tolerando progresivamente la deambulación, sedestación y bipedestación, se realiza una Rx de control en columna lumbosacra, encontrándose material de osteosíntesis en buena posición, con leve pull out del tornillo izquierdo S1, resto encontrado dentro de límites normales. Se da salida.

### Dx Principales de Egreso:

Pop de microdissectomía L5-S1 izquierda + artrodesis técnica TLIF L5-S1 izquierda + fijación transpedicular L4-L5-S1 bilateral por vía percutánea.

### Recomendaciones y Ordenes

#### Médicas:

Orden de control por consulta externa para retiro de puntos.  
Se deja fórmula de acetaminofen y tramadol.  
Se dan recomendaciones generales y signos de alarma.

#### Dictado Por:

Dr. Mauricio Toscano



## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA COMPENSAR

1 DE AGOSTO DE 2016

## IDX TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA

<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764 <b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Atendido En</b> IPS COMPENSAR <b>Tipo ID</b> CC	<b>Nº Autorización</b> 161614339649797 <b>Estrato</b>	<b>Historia Clínica</b> <b>Fecha y Hora Atención</b> 2016-08-01 18:02:53 <b>Programa</b> COMPLEMENTARIO ESPECIAL <b>Edad</b> 35 Año(s) 0 Mes(es)
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b> INGRID JOHANNA BAQUERO F <b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501 <b>Ocupación</b> ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES DE OFICINA, AUXILIARES DE OFICINA, AUXILIARES CONTABLES, AUXILIARES DE CARTERA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS ASIMILADOS, DIGITADORES O GRABADORES DE DATOS, MECANOGRAFOS, TAQUIGRAFOS Y SECRETARIAS O SECRETARIOS	<b>Grupo Sanguíneo</b> O	<b>RH</b> ?	<b>Fecha Nacimiento</b> 22/07/1981
<b>Responsable</b> <b>Etnia</b> Mestizo <b>Estado Civil</b>	<b>Teléfonos</b> 3092370 <b>Acompañante</b> NINGUNO	<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? <b>¿Cuál?</b>	<b>Celular</b> 3212137855 <b>Teléfono del Acompañante</b> <b>Parentesco del Responsable</b> <b>Aseguradora</b>
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General	<b>Finalidad Consulta</b>		
<b>Riesgo Paciente</b> <b>Motivo Consulta</b> REMITIDO POR DR.TOSCANO. NEUROCIRUJANO <b>Enfermedad Actual</b> 1. DOLOR LUMBAR CRONICO ASISTE SOLA. PACIENTE CONOCIDA POR CLINICA DE DOLOR DR. PATIÑO, DR. JARAMILLO 1. DOLOR LUMBAR CRONICO, DISCOPATIA LUMBAR 2. ALTO COMPONENTE SOMATOMORFICO. FALLO A MULTIPLES ESTRATEGIAS ANALGESICAS YU DE INTERVENCION INSTAURADAS. LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 13 NOVIEMBRE 2015: ARTRODESIS L4L5S1 BILATERAL +MICRODISCECTOMIA L5S1 IZQUIERDA. CARACTERISTICAS DE DOLOR: LUMBAR CENTRAL TIPO PRESION IRRADIADO A GLUTEO IZQUIERDO, CARA POSTERIOR DE MUSLO, PIERNA HASTA 4 Y 5TO DEDO, PULSATIL QUEMANTE, HORMIGEO. AUMENTA CON ESFUERZOS FISICOS O EN REPOSO. MEJORA CON ANALGESICOS. RTA ANALGESICA 50% 3 HORAS. REPORTE DE DOLOR: MODERADO A SEVERO PATRON DE SUEÑO: REGULAR POR DOLOR ESTADO DE ANIMO: REGULAR, POR CONDICION DE SALUD. CONTROL POR PSIQUIATRIA.			



#### **Evolución y Control**

##### **TRATAMIENTOS RECIBIDOS:**

1. ANALGESICOS ORALES: ACETAMINOFEN, MORFINA, ACETAMINOFEN HIDROCODONA, ACETAMINOFEN+TRAMADOL(EFECTOS SECUNDARIOS CUANDO LA TOMA CADA 8 HORAS)
2. TERAPIA FISICA: SEDATIVA, HIDROTERAPIA SIN MEJORIA
3. INTERVECIONISMO: BLOQUEO EPIDURAL #2 (DR.TOSCANO, DR. JARAMILLO) SIN MEJORIA. AUMENTO DEL DOLOR.(2015)

##### **PARACLNICOS:**

1. RNM LUMBAR: CAMBIOS POST ARTRODESIS L4L5S1. CAMBIOS POST DISECTOMIA L5S1. DISMINUCION INTENSIDAD TJ EPIDIURAL DEL RECESO LATERAL L5 IZQUIERDO POSIBLE FIBROSIS.
2. EMG VC Msls(08.07.16): SUGESTIVO DE COMPROMISO RADICULAR L5S1 IZQUIERDO SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD.

#### **Revisión por Sistemas**

Cabeza NO REFIERE

##### **Antecedentes Generales**

Patológicos: SINUSITIS, GALACTORREA, CERVICALGIA, RINITIS, HIPOGLICEMIA\* espondiloartrosis lumbar Quirúrgicos: \*POMEROY, CESAREAS #2\* Traumáticos: NO REFIERE Alérgicos: PENICILINA ( 05/2014 ) Tóxicos: NO REFIERE Farmacológicos: NO REFIERE Familiares: MADRE DIABETICA; PADRE HIPERTENSO; ABUELO: DIABETICO, HIPERTENSION ARTERIAL\* Transfusionales: NO REFIERE Sexuales: NO REFIERE Observaciones: OCUPACION:COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN EMPRESA DE TRANSPORTE-SITPRMN 10/12/14 DISCOPATIA LUMBAR A NIVEL DE L3-L4 Y L4-L5. EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO ASIMETRICO IZQUIERDO, DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL SACO DURAL Y CAUSA DISMINUCION PRACIAL DE AGUJERO DE CONJUCION Y DESPLAZA LA RAIZ DE L5.

##### **Antecedentes Ginecológicos**

Menarquia: 15 Histerectomía: Falso Fecha ultima menstruación: 2015/09/15 Fecha ultimo parto: 2008/12/27 Gestas: 2 Partos: 0 Abortos: 0 Ectópicos: 0 Cesáreas: 2 Vivos: 2 Gestación: No Fecha Ultima Citología: 2015/10/08 Resultado Ultima Citología: Normal Otros: \*FUR: 12 JULIO 2011; PLANIFICACION: POMEROY\*... Observaciones: ... ¿Se ha realizado una mamografía?: No aplica Fecha de mamografía: 1845-01-01 Resultado de la mamografía: No aplica

##### **Planificación**

El paciente manifiesta que No Responde

##### **Parámetros Básicos**

TAD: 68 mmHg TAS: 128 mmHg FC: 78 PPM FR: 16 RPM Temperatura: 36 °C Talla: 160 cm Peso: 80 Kg Perímetro Abdominal: 0 cm IMC: 31.25





Historia y Examen: NO HAY HISTORIA PSIQUIATRICA. NO HAY HISTORIA

**Diagnósticos**

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS- CON RADICULOPATIA M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

TIZANIDINA+ACETAMINOFEN TABLETA 2+350 MG/MG Cantidad: 60 Vía Administración: Oral Dosificación: Tomar 1 TABLETA CADA 12 HORAS Duración del tratamiento: 6 Mes(es) . Recomendaciones:

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

890202 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación:

**MEDICINA LABORAL**

**1. CALIFICACION DE ORIGEN**

2. DOLOR LUMBAR CRONICO. ANT ARTRODESIS LUMBAR 89020230 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDIC (MEDICINA FISICA CONSULTA) Cantidad: 1 Observación: 890213 : CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Cantidad: 1 Observación: TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION

PROTECCION ARTICULAR. EDUCACION ERGONOMICA. 931000 : TERAPIA FISICA CONTROL Cantidad: 1

Observación: PLAN DE REHABILITACION FISIOTERAPEUTICO INTEGRAL, FORTALECIMIENTO AXIAL.

HIGIENE DE COLUMNA. TALLER DE COLUMNA.

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

Conducta: 1. DOLOR LUMBAR CRONICO REFRACTARIO

**1.2 DISCOPATIA LUMBAR**

1.3 ANTECEDENTE MICRODISSECTOMIA L5S1 IZQUIERDA, ARTRODESIS L4L5S1 BILATERAL (13 NOVIEMBRE 2015)

1.4 EMG VC Músculos SUGESTIVO ADICULOPATIA L5S1 IZQUIERDO.SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD.

2.SINDROME MIOFASCIAL LUMBAR DE ORIGEN MIXTO

3.ALTO COMPONENTE SOMATOMORFO POR HISTORIA CLINICA

4. CONFLICTO LABORAL: EN PROCESO CALIFICACION DE ORIGEN.

CONDICION DOLORSA CRONICA CON CARACTER REFRACTARIO A DIFERENTES ESTRATEGIAS

ANALGESICAS Y DE INTERVENCION INSTAURADAS Y CON PRESENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS.

EN DIFERENTES EVALUACIONES POR CLINICA DE DOLOR SE HA CONSIDERADO POBRE RESPUESTA

Y POBRE PRONOSTICO. LIMITANDO INTERVENCIONISMO ANALGESICO POR CATASTROFIZACION.

ACTUALMENTE EN CONFLICTO LABORAL POR CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.

SE CONSIDERA

MANEJO ANALGESICO AJUSTADO A PERFIL DE SEGURIDAD CARDIOVASCULAR, RENAL Y

GASTROINTESTINAL:

1. ACETAMINOFEN TIZANIDINA 350, 2 MGR VO CADA 12 HORAS

SE EXPLICA POSOLOGIA INDICADA, POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS Y PRECAUCIONES A TENER

EN CUENTA CON SU USO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

2. PACIENTE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CALIFICACION DE ORIGEN

3. PLAN DE REHABILITACION FISIOTERAPEUTICO INTEGRAL. FORTALECIMIENTO AXIAL. HIGIENE DE

COLUMNA. TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACION PROTECCION ARTICULAR. EDUCACION

ERGONOMICA.

4. CONTINUAR SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA, FISIATRIA.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

CAMILO ANDRES OLAYA OSORIO

80543668

Especialidad: ANESTESIOLOGIA



**Nº Id Afiliado**  
52794764  
**Nº Id Paciente**  
52794764

**Atendido En**  
IPS COMPENSAR  
**Tipo ID**  
CC

**Nº Autorización**  
163365295546589  
**Estrato**

**Historia Clínica**  
**Fecha y Hora Atención**  
2016-12-16 11:05:05  
**Programa**  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH Fecha Nacimiento Edad**

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
**Ocupación**

**Teléfonos**  
3092370  
**Acompañante**

**Celular**  
3212137855  
**Teléfono del Acompañante**

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
**Responsable**

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**

**Etnia**  
Mestizo  
**Estado Civil**

¿Cuál?

**Aseguradora**

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
**Motivo Consulta**

. Remitida por medico especialista en dolor ( DR Patiño) para tratamiento de dolor en cintura y en la extremidad inferior izquierda con diagnostico de fibrosis POP con nota donde solicita realizar rf de raíz de nerviosa.

**Enfermedad Actual**

. Hace 2 años tuvo dolor tipo quemadura en la cintura irradiado a miembro inferior izquierdo, asociado con debilidad y alteración de la marcha. Le tomaron una RMN de la columna lumbosacra que informo discopatía de L5-S1 con hernia que producía compresión de la raíz de L5 izq y cambios artrosicos facetarios. No mejoró con manejo medico ( morfina), ni con terapias físicas, ni con dos bloqueos epidurales (dr Amezcua calle 26). En nov die 2015 fue operada (M Toscano- Clinica de Marly) pero la cirugía no produjo ningún alivio de la sintomatología; fue tratada con relajantes musculares (tizafen) y opioides débiles (tramadol), con terapias físicas y con hidroterapia, sin alivio. En vista de ello fue valorada en junta medica de neurocirujanos, quienes recomendaron enviar la psiquita, quien diagnostico depresión e inicio tratamiento con fluoxetina y con clonazepam, los cuales tomo por dos meses, con poca respuesta y con efectos adversos, por lo que suspendieron clonazepam y dejaron tarzodona 1 tab día.



**Diagnósticos**

G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS (M45-M46+-M48.-+ M53-M54+) F454 TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO M479 ESPONDILOSIS-NO ESPECIFICADA

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación:

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: Dolro cornico inepecifico de causa multiple: neuropatico por posible fibrosis pop relacioanda con ciruggia de columna; somatico por espondilosis degerativa relacioanda ocn fiajcion de segmentos lumabres inferioree; y somatomorfo relacioando con conflicto sobre determinacion de origen, calificación de P.C.L., incapacidad laboral prolongada y reintegro difícil. No alivio con manejo medico. NO es candiata a reintervencion. Se explica a la paciente ya su esposo el diagnostico, pronostico y tratamiento. La paciente dice que desea ahcerse el procoedmiento pero su esposo dice que prefiere esperar calificación de junta regional, lo cual en mi ocnepto es la conducta mas prudente. Se cta o control abuerto. Se deja igual medicaicon. Solicita copia de la historia clinica con propósitos personales y ante posibles reclamaciones laborales.

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

JAIME JARAMILLO MEJIA

10265196

Especialidad: ANESTESIOLOGIA





<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> calle 95 no 23/61	<b>Nº Autorización</b> 170177650467420	<b>Historia Clínica</b> <b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-03-02 09:10:49
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Programa</b> CE
<b>Nombre y Apellidos Completos</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>Edad</b>
INGRID JOHANNA BAQUERO BELTRAN	F	O	35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES		VICTOR GALINDO (ESPOSO)	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál? ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>			<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	
<b>Riesgo Paciente</b>			
<b>Motivo Consulta</b> NEUROCIJURIA			
<b>CONTROL</b>			
<b>Enfermedad Actual</b> LUMBALGIA CRÓNICA DE MUY DIFÍCIL MANEJO. NO SE LE REALIZÓ LA RADIOFRECUENCIA. ESTÁ EN RECLAMACIÓN LABORAL. LIMITACIÓN FUNCIONAL. ESTÁ PENDIENTE DE LA REALIZACIÓN DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTÁ CON MEDICINA ALTERNATIVA			
<b>Evolución y Control</b> REFIERE PERISTENCIA DE SÍNTOMAS DOLOROSOS AXIALES EN REGIÓN DORSO LUMBAR			
<b>Revisión por Sistemas</b> ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si			
<b>Antecedentes Generales</b> Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATÍA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: * * * Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA * * * Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol			



**Diagnósticos**

M513 OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

890302 : CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad: 1 Observación: MEDICINA LABORAL 890502 : PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) + Cantidad: 1 Observación: NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA-MEDICINA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA-MEDICINA DEL DOLOR -PROPUESTA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

Incapacidad: 170177650467420 Clase de Procedimiento: S Tipo de Incapacidad: Prórroga Días de Incapacidad: 30 Fecha de Iniciación: 2017/03/02 Fecha de Finalización: 2017/03/31 Justificación/Observaciones: PACIENTE CON MAS DE 540 DIAS DE INCAPACIDAD No Autorización 11384135, NIT: 830098590

**Conducta**

Conducta: PACIENTE CONOCIDA POR CUADRO DE DOLOR CRONICO INTRATABLE, CONFLICTO LABORAL CALIFICACION EN APELACION MAS DE 540 DIAS DE INCAPACIDAD DOS AÑOS HASTA LA FECHA . PACIENTE CASO COMPLEJO YA QUE MEDICO TRATANTE NO SE ENCUENTRA EN LAS LISTAS DE COMPENSAR POR TAL OTIVO REMITEN A ESTA CONSULTA MULTIPLES VALRAICON ULTIMO PROCEDIMIENTO EL 16 DE FEB DE 2017 DR PATINO CLICNA PALERMO . CON CONTROL PARCIAL DE SINTOMAS . SIN CONTROL ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR SEGUN LO REFERIDO POR LA PACIENTE HAY UN APORPUESTA DR PATINO DE RETIRAR MATERIAL DE OSTESISTESIS CONSIDERO LA CUAL DEBE SER LLEVADA AJUNTA QUIRURGICA COMPENSAR NEUROCIRUGIA -CIRUGIA DE COLUMNA -CLINICA DEL DOLOR COMO CASO ESPECIAL PARA DEFINIR CONDUCTA Y EVALUAR PROPUESTA SE ENVIA A MEDICINA LABORAL PARA MANEJO DE INCAPACIDADES CON SU EMPLEADOR

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

JORGE MARIO LÓPEZ AVILA  
80180159  
Especialidad: NEUROCIRUGIA





Episodio : 2426051  
Fecha : 25.10.2017

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 36 Años  
Especialidad : 10ATC FISIATRIA  
Aseguradora : COMPLEMENTARIO -CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : No Aplica Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, con dx de lumbociática izda, espalda fallida con TLIF con incapacidad medica prolongada.  
Tuvo colocación de electrodos epidurales para control del dolor t9-t11 por laminectomia, y colocación de generador de pulso.  
con control del dolor 60%. procedimiento realizado sin complicaciones dr.Osorio.  
Continua con medicación tizanidina de 2 mgr 1 tableta cada 2 mgr cada 12 horas, y tramadol 37.5 mgr + acetaminofen 325 mgr cada 6 horas, con incapacidad medica por 1 mes con posibilidad de prórroga.  
Persiste su pie caído.  
Esta pendiente consulta con ips por el area de de salud y medicina del trabajo de su empresa para evaluar de acuerdo a la discapacidad actual de la paciente en su movilidad el puesto de trabajo que puede desempeñar, posibilidad de teletrabajo.

### Relación de Diagnósticos

\* Fecha : 25.10.2017 Hora : 08:17  
Código Diagnóstico : R521  
Nombre Diagnóstico : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

\* Fecha : 25.10.2017 Hora : 08:18  
Código Diagnóstico : G548  
Nombre Diagnóstico : OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOSNERVIOSOS  
Clasificación : Diag. Relacionado N°2  
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica

### Análisis y Plan

Paciente de 36 años, con dx de lumbociática izda, radiculopatía l5 izda espalda fallida, dolor crónico de difícil manejo, con pop colocación de neuroestimulador con control del dolor en un 60%. con incapacidad medica.  
plan  
uso de ortesis mizdo  
uso de baston canadiense  
control por clinica de dolor  
cuidados propios del neuroestimulador  
recomendaciones medicas:



Responsable Firmar  
No. Interlocutor : 0000006212  
Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA  
Registro : 30297442  
Especialidad : FISIATRÍA  
Fecha : 25.10.2017 Hora : 08:29



**Nº Id Afiliado**  
52794764

**Atendido En**  
CARA 23 # 45C-31 CON-502

**Nº Autorización**  
173064339471315

**Historia Clínica**  
Fecha y Hora Atención  
2017-11-08 14:14:57

**Nº Id Paciente**  
52794764

**Tipo ID**  
CC

**Estrato**  
?

**Programa**  
CE

**Nombre y Apellidos Completos Sexo**  
INGRID JOHANNA BAQUERO F

**Grupo Sanguíneo**  
O

**RH**  
?

**Fecha Nacimiento**  
22/07/1981

**Edad**  
36 Año(s) 3 Mes(es)

**Dirección Residencia**  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501

**Teléfonos**  
3092370

**Celular**  
3115891729

**Ocupación**  
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y PENSIONADOS O JUBILADOS

**Acompañante**  
SOLA

**Teléfono del Acompañante**  
3115891729

**Responsable**  
JORGE ROMERO, TEL 3205659027

**Teléfono del Responsable**  
¿Cuál?  
¿Cuál?

**Parentesco del Responsable**  
Aseguradora

**Causa Externa**  
13 Enfermedad General

**Finalidad Consulta**

**Riesgo Paciente**  
R3 Enfermo Crónico Asintomático

**Motivo Consulta**  
LUMBALGIA CRONICA DE MUY DIFICIL MANEJO. NO SE LE REALIZO LA RADIOFRECUENCIA, ESTA EN RECLAMACION LABORAL. LIMITACION FUNCIONAL. ESTA PENDIENTE DE LA REALIZACION DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTA CON MEDICINA ALTERNATIVA -SE LE ORDENO ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS CON TIEMPOS DE CONDUCCION. SE LE COLOCO NEUROESTIMULADOR MEDULAR PARA MANEJO DE DOLOR HACE UN MES. MEJOR DE SU CUADRO DE DOLOR

**Enfermedad Actual**  
ESTA CON TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

**Evolución y Control**  
SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS  
SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Revisión por Sistemas**



**Diagnósticos**

M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

**Medicamentos Formulados y/o Administrados**

**Laboratorio Clínico**

**Imagenología**

**Otros Exámenes y/o procedimientos**

89020304 : CONTROL CLINICA DEL DOLOR Cantidad: 1 Observación: SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Procedimientos Internos**

**Remisiones**

**Incapacidades/Licencias**

**Conducta**

. Conducta: SE REFORMULA TRAMADOL 37.5+ACETAMINOFEN 325 MG CADA 6 HORAS

SE CITA A CONTROL EN TRES MESES

**Otros Parámetros y Valores Relacionados**

**Firma del Profesional**

JORGE PATIÑO URIBE

19062502

Especialidad: ANESTESIOLOGIA



Episodio : 21816643  
Fecha : 22.01.2020

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 10ATC S T DOLOR CRÓNICO		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: Diestro	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Cónyuge	

### Motivo de Consulta

ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
OCUPACION: AUDITORA EXTERNA EN HUMAN CAPITAL  
REMITE: DR ENRIQUE OSORIO (NEUROCIRUGIA)

### Enfermedad Actual

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.





PARACLINICOS:

-ECOGRAFIA DE CODO DERECHO ENERO 2019: SIGNOS DE TENDINOPATIA AGUDA DEL TENDON CONJUNTO DE LOS FLEXORES  
-ECOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO ENERO 2019: NORMAL  
-ECOGRAFIA DE CARPO DERECHO ENERO 2019: NEGATIVO PARA TENOSINOVITIS -ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NERVIOSA MIEMBROS SUPERIORES MARZO 2019: NORMAL  
-RX COLUMNA CERVICAL EN PROYECCIONES DINÁMICAS DE AGOSTO 2019: MÍNIMA DISMINUCION EN LA AMPLITUD DE INTERESPACIOS C5-C6 CON PEQUEÑOS OSTEOFITOS MARGINALES  
POSTERIORES POR DISCOPATÍA DEGENERATIVA ASOCIADO A UN ARTROSIS C6 BILATERAL CON MÍNIMO COMPROMISO DE FORAMENES DE CONJUGACIÓN, TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES NORMALES, NO HAY MODIFICACIÓN EN PROYECCIONES DINÁMICAS DE FLEXO-EXTENSIÓN

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

Página 232 de 458

Episodio : 21816643

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT

Identificación : CC - 52794764

### Historia Clínica de Ingreso

-RNM COLUMNA CERVICAL SEPTIEMBRE 2019: DISCOPATIA CERVICAL, C3-C4 Y C6- C7 HAY LIGEROS CAMBIOS ARTROSICOS UNCALES IZQUIERDOS, PROTRUSION DISCAL CENTRAL C4-C5 QUE INDENTA SACO DURAL, HERNIA DISCAL C5-C6 POSTEROLATERAL DERECHA QUE INDENTA EL CORDON MEDULAR Y CONTACTA RAIZ C6 DERECHA Y LEVES CAMBIOS ARTROSICOS UNCALES IZQUIERDOS  
-TAC COLUMNA CERVICAL 2019: RECTIFICACIÓN DE LA LORDOSIS POR POSIBLE CONTRACTURA MUSCULAR PARAVERTEBRAL, DISCOPATÍA C5-C6 DONDE HAY UNA PROTRUSIÓN DISCAL POSTEROLATERAL DERECHA O FORMACION OSTEOFITICA QUE CONTACTA EL SACO DURAL PUEDE ESTAR DESPLAZANDO LA RAÍZ SIN COMPRESIÓN RADICULAR



### Analisis y Plan

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.

ESTA INCAPACITADA DESDE HACE 6 MESES POR FISIATRIA DRA SILVIA CUENCA. PENDIENTE DE CALIFICACION POR JUNTA REGIONAL.

TRAJE ORDEN DE REMISION POR DR OSORIO PARA MANEJO DE DOLOR CERVICAL CRONICO.

NO MODIFICO ANALGESICOS DE USO CRONICO ACETAMINOFEN+TRAMADOL 325/37.5 MG CADA 6 HORAS FORMULADO POR DR JORGE PATIÑO DESDE HACE 5 AÑOS CON EL CUAL TIENE BENEFICIO ANALGESICO Y SIN EFECTOS SECUNDARIOS.

PODRIA BENEFICIARSE DE BLOQUEO DIAGNOSTICO FACETARIO CERVICAL C3-C4, C4- C5, C5-C6 Y C6-C7 DERECHO BAJO GUIA FLUOROSCOPICA. EXPLICO LOS BENEFICIOS ASI COMO LOS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADOS, INCLUYENDO AUMENTO DE DOLOR Y LA NO MEJORIA, LO CUAL ENTIENDE Y APRUEBA. ENTREGO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ORDEN DE PROCEDIMIENTO.

POSTERIORMENTE DEBE CONTINUAR REHABILITACION INTEGRAL Y MANEJO POR DR ENRIQUE OSORIO.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000009741

Responsable : PIMIENTA RICCIULLI KATHERINE ROCIO

Registro : 1020726532

Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Fecha : 22.01.2020 Hora : 13:09



Episodio : 24673955  
Fecha : 17.06.2020

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000890364  
CONSULTA CONTROL MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
Tele seguimiento : Si

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : Se realiza comunicación telefónica al número 3212137855 Paciente con cita programada para el día 17 de junio a las 10:00 horas. Dada la emergencia sanitaria que se presenta por pandemia COVID-19 y con el propósito de disminuir el contagio de esta patología, se realiza seguimiento telefónico y gestión clínica del paciente. La paciente da su consentimiento informado: SI\_x NO. Refiere haber solicitado cita de control de fisioterapia persiste dolor en miembros superiores con sensación de inflamación, pérdida de fuerza para los agarres, lumbociática izda con pie caído izdo con empeoramiento del dolor en escala de 10/10 lo que le genera depresión. Uso de bastón para desplazamientos, uso de neuroestimulador, tizanidina, ketoprofeno gel, acetaminofen + tramadol, Trazodone, sertralina, levomepromazina. Ac de cirugía de columna lumbar hace 5 años. En proceso de medicina laboral origen de enfermedad mmss junta nacional y pérdida de capacidad incapacidades medicas prolongadas. Fue reformulado medicamento. No se realiza examen físico

Objetivo : no se realiza examen físico Estudios RMN de columna lumbosacra 11 de junio de 2020: limbus vertebra I4 como variante, discopatía lumbar inferior con cambios artrósicos apofisiarios, artrodesis transpedicular I4-I5-s1 bilateral en I5s1 hay espaciador intersomatico izdo con laminectomía y hemifacetomía isdas con fibrosis rodeando las raíces I5s1 homolaterales Ecografía mamaria: quistes simples de pequeño diámetro en ambos senos, nodulos solidos en ambos senos. Electromiografía y vnc de mms normal Ecografía de codos epicondilitis No realizaron potenciales evocados somatosensoriales por el magnetismo del equipo.



Plan : Concepto de neurocirugía columna Concepto de cirugía de seno Continuar proceso de medicina laboral origen de enfermedad MMSS y pérdida de capacidad funcional continuar medicación establecida control por psiquiatría Control por fisioterapia en 3 meses  
Correo electrónico: Ingrid.baquero@hotmail.com Se hace prevención de signos y síntomas que sugieran la presencia del COVID-19, educación sobre lavado de manos frecuente, autoaislamiento, uso de tapabocas en caso de síntomas respiratorios, y comunicarse a líneas 123/192, evitar el transporte masivo, disminuir al máximo el contacto social.

## Diagnósticos

### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : R521  
Descripción : DOLOR CRONICO INTRATABLE  
Tipo : Confirmado Repetido  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 17.06.2020

Hora : 10:48

Registro : 30297442

Responsable : CUENCA VALENZUELA SILVIA PATRICIA

Especialidad : FISIATRIA







Episodio : 33918267  
Fecha : 15.07.2021

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 39 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

DOLOR GENERALIZADO

ACUDE ACOMPAÑADA DE ESPOSO VICTOR GALINDO

REMITE NEUROCIRUGÍA

### Enfermedad Actual

DOLOR GENERALIZADO, INICIA A NIVEL LUMBAR BAO CON DATOS RADICULARES IZQUIERDO SOMETID A ALMINETCOMÍA EN 2016, CON AUMENTO E SINTOMATOLOGÍA, CONSIDERANDO DATOS MALRES RADICULARES IZQUIERDOS, USUARIA DE NEUROESTIMULADOR DE CORDONES POSTERIORES DESDE 2018, CON PODNERACIÓN DE MEJROAI MENOR DE LA KITAD, SIN AJUSTE DESDE HACE UN AÑO, FUE REINTERVENIDA DE ZONA LUMBAR EL 16 DE FEB CON ALETARCÓN DE MATERAIL DE OSTESÍNTESIS Y POR ENDE RETIRAN MATERAIL, EL DOLOR COSNIDERA ES PERISTSTNTE, Y COSNIDERA SU SINTOA PREODMINANTE COMPOENTE DE DOLRO DE PERNA ZIUQUIERDA ES PEOR.

TRAE ORTOGRAMA CON PI 38, SS 23 (31), L1S130 (52), L4S1 12 (34), GT 21 (3), GAP SCORE DE 6, DESPROPORCION MODERADA, CON RETROVERSION MODERADA, HIPOLORDOSIS MODERADA, MAL DISTRIBUCION HIPOLORDOTICA, MALALINEAMIENTO POSITIVO MODERADO. NO ESCOLIOSIS, FRAGMENTO DE TORNILLO DE S1 DEL LADO DERECHO EN EL PEDICULO. APARENTE RETROLISTESIS DE L5 EN NEUTRO. CAJA DE TLIF L5S1, DEL LADO IZQ.

RESONANCI DE COLUMNA LUMBOSARA: LIMBUS VÉRTEBRA L4 COMO AVRIANTE, DICSOPATÍA LUMABR INFERIOR CON CMABIOS ARTRSOSICOS APOFISIROOS, ARTRODESIS TRANSPEDICURLAR L4-L5-S1 BILATERAL . EN L5-S1 HAY ESPACIADOR INTERSOMAÍCO IZQUIERDO CON ALMINETCOMÍA Y HEMIFACETECTOMÍA IZQUIERDAS CON IFBROSIS RODEANDO ALA RAICES L5 Y S1 HOMOLATERALES



### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M961  
 Descripción : SINDROME POSTLAMINECTOMIA, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Impresión Diagnóstica  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

DOLOR LUMBAR POSTLAMINECTOMIA CON DATOS RELEVANTES, SOMETIDA A CX EN 2016 CON ARTERIOESCLEROSIS Y LAMINECTOMIA, IMPACTO DE JEROSTIMAUDLRO 2018 CON MJEORAI INCIALMNETE, LUEGO REINTERVNEIDA HACE 6 MESES POR RUPTURA DE MATERAIL Y COMRPESIÓN, Y POENDIENTE DE NUEVA INETRVENCIÓN, CASO CON MUTIPLE SMANEJOS AHORA CON TRAMDOL QUE COSNIDERO ROTAR POR TAPENTADOL Y CONTINUAR MENJO NEUROMOAUDLRO CON NEURO, SE REMITE APSIUAITRIA PARA CMABIO DE ESCITALOPRAM CO POR TRICICLICO PROBALEMNET, SE CITA EN 4 MESES PARA EVRIFICAR EVOLUCIÓN, MED ALTERBNATIVA.

\*\*\*SE TOMAN MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL INDICADO POR SECRETARIA DE SALUD Y OMS EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID 19, LAVADO DE MANOS USO DE TAPABOCAS Y DEMÁS PROTECCIÓN INDICADAS DURANTE TODA LA ATENCIÓN\*\*\*

\*\*\*SE EXPLICAN RIESGOS INHERENTES DE CONTEXTO PANDEMIA DE COVID 19, SE EDUCA AL RESPECTO, MEDIDAS DE PROTECCIÓN E HIGIENE. \*\*\*

Clasificac.de la Atención : No Aplica

### Responsable Firmar

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

Fecha : 15.07.2021 Hora : 10:42



Episodio : 48736896  
Fecha : 09.11.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC MEDICINA COMPLEMENTARIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

DOLOR"

### Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO DE LARGA DATA DE DISCOPATIA CON INTERVENCION RECIENTE POP 16FEB2021 RETIRO MOS L5S1 POR AFLOJAMIENTO Y CIATICA IZQUIERDA, CON TRAYECTO MEDIAL S1 IZQUIERDO. HALLAZGO DE FRACTURA DISTAL TORNILLO DERECHO S1, ESTA CON TRAMADOL Y TIZANIDINA CON MEJORIA 50% DEL DOLOR. SEÑALA PERSISTENCIA AUN DEL DOLOR NEUROPATICO. ESTA EN FISIOTERAPIA CON POCA TOLERANCIA., HACE 4 AÑOS REALIZAN ACUPUNTURA SIN MEJORIA.

ESTE AÑOS REALIZAN 3 INTERVENCIONES (ENERO, MARZO, ABRIL)  
POP CORRECCION DEFORMIDAD DE COLUMNA L3L4L5S1.

TRAE TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE MUESTRA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION, EXCEPTO TORNILLO DERECHO DE S1 QUE TIENE TRAYECTO MEDIAL PARCIAL.

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000010357  
Responsable : ORTIZ DAZA DIEGO YEZID  
Registro : 80816122  
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Fecha : 09.11.2022 Hora : 19:35



Episodio : 49524154  
Fecha : 05.12.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 10ATC S T DOLOR CRÓNICO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Otro  
Con quien vive : VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO

### Motivo de Consulta

REMITE MEDICINA FAMILIAR.  
DR JUAN CARLOS CARBONELL.  
ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO REYES.

### Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LAMINECTOMIA E INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA HACE 6 AÑOS, PIE CAIDO IZQUIERDO.  
REINTERVENCION , RETIRO DE MATERIAL EN EL AÑO 2021, NUEVA INTERVENCION E INSTRUMENTACION AÑO 2022.

DESCRIPCION DE LOS SINTOMAS: DOLOR LUMBAR, LAS EXTREMIDADES INFERIORES.

MANEJO ANALGESICO. TRAMADOL 50 mg LP, CADA 12 HORAS. TAPENTADOL 50 mg LP CADA 6 HORAS. PREGABALINA 150 mg CADA 12 HORAS.

ANTERIORMENTE USÓ MORFINA ORAL, 4 GOTAS BENEFICIO PARCIAL, LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

MANEJO INTERVENCIONISTA: SE IMPLANTÓ NEUROESTIMULADOR AÑO 2017, NIEGA BENEFICIO ANALGESICO.

### PARACLINICOS:

EMG DE ESFINTER ANAL, AÑO 2019. ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON COMPROMISO AXONAL DE RAIZ S2 / S3 IZQUIERDA. EMG JULIO 2016. COMPROMISO RADUCLAR L5S1 IZQUIERDO, CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

TAC DE COLUMNA LUMBAR, JUNIO 2022. Cambios posquirúrgicos de artrodesis traspedicular de L3 a S1 con barras estabilizadoras posteriores en adecuada posición sin signos de aflojamiento.- Expandores discales intersomáticos de L3-L4, L4-L5 y L5-S1.- Vértebra limbos de L4.- Cambios artrósicos apofisiarios de L3-L4, L5-S1 con desalineamientos secundarios.- Cambios por laminectomía y facetectomía izquierda de L5- S1.





### Analisis y Plan

PACIENTE CON HISTORIA DE LAMINECTOMIA, INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA, 5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS.

SE IMPLANTÓ ESTIMULADOR MEDULAR ABBOT, LAMINECTOMIA.

ATUALMETE PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR, LAS 3XTREMIDADES INFERIORES, CARACTERISTICAS MIXTAS, CION UN DESCRIPTOR NEUROPATICO.

TIENE ESTUDIOS DE EMG CON REPORTEDE COMPROMISO L5 S1, S2 S3.

REFIERE BENEFICIO SUPERIOR CON TRAMADOL, RESCTO DE TAPENTADOL, Y PRGABALINA MEJORA EL DOLOR NOCTURNO Y EL PATRON DE SUEÑO.

LA DOSIS DIURNA DE PREGABALINA LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

SE AJUSTA ESQUEMA. SE DEB RETOMAR SEGIMIENT POR ESPECIALIDADQUE IMPLANTÓ ESTIMULADOR, Y POR PROGRAMADORES.

SE AJUSTA ESQUEMA.

SE EXPLICA LA PACIENTE.

### PLAN.

1. SUSPENDER PREGABALINA AM.

2. SUSPENDER TAPENTADOL.

3. TRAMADOL LP 100 mg CADA 12 HORAS.

4. ACETAMINOFEN 500 mg CADA 6 HORAS.

Clasificac.de la Atención

: Consulta Externa

Responsable Firmar :

No. Interlocutor : 0000002493

Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Registro : 91497872

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS



## LOS COBOS MEDICAL CENTER

Episodio : 29866693	Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT
Fecha : 16.02.2021	Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981
	Sexo : Femenino Edad : 39 Años
	Especialidad : 40A UE QUIROFANO
	Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



### Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc) : 150	Prioridad : Normal
Entrada Quirófano : 11:55	Inicio Anestesia : 12:20
Inicio Procedimiento : 12:37	Fin procedimiento : 13:30
Clase de Herida : Limpia	
Finalidad : Terapéutico	

#### Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : M545	
Clasificación : Diag. Principal	Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

#### Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : M545	
Clasificación : Diag. Principal	Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

#### Procedimientos

* Qx Realizada : 0000786935	Lateralidad : No Aplica
Descripción : EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCOLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	
Politraumatizado : No	Via : A: Única Via / Misma Via
* Qx Realizada : 0000030226	Lateralidad : No Aplica
Descripción : EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	



**Hallazgos**

MATERIAL E INSTRUMENTACIÓN ANTIGUA CON DISCRETOS SIGNOS DE AFLOJAMIENTO. COMPRESIÓN RADICULAR S1 IZQUIERDA EN RECESOS LATERAL. TORNILLO S1 DERECHO ROTO DISTAL A LA TULIPA. VASTAGO PERMANECE EN EL PEDICULO.

**Descripción**

PREVIO CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD NECESARIAS Y CORRESPONDIENTES A LA PREVENCIÓN DE CONTAGIO POR COVID 19. BAJO ANESTESIA GENERAL, PACIENTE EN DECUBITO PRONO, SOPORTE DE ROLLOS. ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y COLCOACIÓN DE CAMPOS ESTERILES. INCISIÓN PARAMEDIANA BILATERAL SOBRE CICATRICES ANTIGUAS, DISECCIÓN POR PLANOS. INCISIÓN DE FASCIA PARAMEDIANA BILATERAL, IZQUIERDA Y DERECHA, DISECCIÓN INTERFASCICULAR TRANSMUSCULAR, IDENTIFICACIÓN Y EXPOSICIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS ANTIGUO, CON SISTEMA CD HORIZONS DE ISO SE REALIZA RETIRO DE TORNILLOS L4L5S1 EN FORMA BILATERAL, CON EL HALLAZGO DE QUE EL TORNILLO DERECHO DE S1 SE ENCUENTRA FRACTURADO DISTAL A LA TULIPA, EL VASTAGO DEL TORNILLO DE S1 DERECHO PERMANECE EN EL PEDICULO. SE REALIZA DESCOMPRESIÓN DE RECESOS LATERALES PARA RAÍCES EN LOS DOS NIVELES, SIN COMPLICACIONES. SE VERIFICA LA HEMOSTASIA Y SE SUTURA POR PLANOS CON VICRYL 1 PARA FASCIA Y TCS Y MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3/0 PARA PIEL. INFILTRACIÓN CON BUPIVACAÍNA CE. SE CUBRE CON VENDAJES AUTOADHESIVOS ESTÉRIL Y FIXOMULL. NO COMPLICACIONES. SANGRADO 150CC.

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 150				
Toma de Biopsia	: No				

**Firmado por (Especialista 1)**

Registro	: 77031557	Responsable	: BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE
Especialidad	: NEUROCIRUGIA		
Fecha	: 16.02.2021	Hora	: 13:43



Episodio : 38956198  
Fecha : 11.01.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 40A UE QUIROFANO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 500	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 09:50	Inicio Anestesia	: 10:00
Inicio Procedimiento	: 10:25	Fin procedimiento	: 12:25
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

### Relación de Diagnósticos Preoperatorios

\* Código Dx : M544  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

### Relación de Diagnósticos Post Operatorio

\* Código Dx : M544  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

### Procedimientos

\* Qx Realizada : 0000810013 Lateralidad : No Aplica  
Descripción: CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERI  
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía





**Hallazgos**

SEVERA PERDIDA DE LA LORDOSIS LUMBAR CON DEFORMIDAD CÍFOTICA DADA POR DESACOPLE ESPINOPELVICO Y RETROLISTESIS DE L3, CAJA DE TLIF L5S1 EN CÍFOSIS y PSEUDOARTROSIS

**Descripción**

CIRUJANO DR MIGUEL BERBEO

AYUDANTIA QUIRURGICA ESPECIALIZADA DR ROBERTO DIAZ

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, EN DECUBITO LATERAL DERECHO, MESA FLEJADA Y MONITOREO ELECTROFISIOLÓGICO MULTIMODAL DE IPS RANGLE, SE LOCALIZA CON FLUOROSCOPIA ESPACIOS DISCALES L3L4 Y L4L5 EN SU TERCIO ANTERIOR, A ESTE NIVEL DEL LADO IZQUIERDO A NIVEL DEL FLANCO SE REALIZA INCISION DE 6 CM, SE DISECA POR PLANOS SIGUIENDO PLANOS MUSCULARES DE OBLICUO EXTERNO, OBLICUO INTERNO Y TRANSVERSO DEL ABDOMEN, SE INGRESA A ESPACIO RETROPERITONEAL Y IDENTIFICA MUSCULO PSOAS IZQUIERDO, CON DILATADORES TUBULARES PROGRESIVOS MONITORIZADOS SE ATRAVIESA MUSCULO PSOAS Y COLOCA SEPARADOR QUADRANT A NIVEL DE TERCIO ANTERIOR DE DISCO L4L5, SE IDENTIFICA DISCO L4L5 Y BAJO VISION DE GRAN AUMENTO SE REALIZA DISECTOMIA, SE PREPARAN PLATILLOS CON CURETAS Y REALIZA DISTRACCION PROGRESIVA, SE COLOCAN PROBADORES Y PROCEDE A COLOCAR CAJA CLYDESDALE DE ISO DE 12\*50\*22 DE 12 GRADOS CON MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 10 CC PUTTY DE DRUGSTORE, SE CONFIRMA POSICION Y REvisa HEMOSTASIA, SE RETIRA SEPARADOR Y REPITE PROCEDIMIENTO EN L3L4 DONDE SE PROCEDE A COLOCAR CAJA CLYDESDALE DE ISO DE 12\*50\*22 DE 12 GRADOS CON MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA PUTTY DE DRUGSTORE, SE CONFIRMA POSICION Y REvisa HEMOSTASIA, SE RETIRA SEPARADOR Y CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3.0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA 10 ML Y CUBRE CON GASA Y TEGADERM.

IDENTIFICAN VASOS SACRALES MEDIOS Y COAGULAN CON BIPOLAR, SE IDENTIFICA DISCO L5S1 Y BAJO VISION DE GRAN AUMENTO SE REALIZA DISECTOMIA, SE RETIRA CAJA TLIF L5S1 Y DESCOMPRIMEN FORAMENES DE MANERA BILATERAL Y PREPARAN PLATILLOS CON CURETAS, SE COLOCAN PROBADORES Y REALIZA DISTRACCION PROGRESIVA, SE PROCEDE A COLOCAR CAJA SOVERING SMALL DE 14\*12 GRADOS CON MATRIZ OSEA DESMINERALIZADAS PUTTY DE DRUGSTORE, SE REvisa HEMOSTASIA Y COLOCAN TORNILLOS DE BLOQUE DE 5.5\*20MM EN S1 BILATERAL Y DE 5.5\*25MM EN L5,S E REvisa HEMOSTASIA Y CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1, SE CIERRA PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORIBLE 3.0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA, SE CUBRE CON LEUKOMED.

Recuento Compresas : N/A  
Tiempo Total Torniquete : 00:00  
Sangrado (cc.) : 50  
Toma de Biopsia : No

Condición Egreso : Vivo Torniquete : N/A

Firmado por (Especialista 1)  
Registro : 77031557  
Especialidad : NEUROCIRUGIA  
Fecha : 11.01.2022

Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE  
Hora : 12:47



Episodio : 43242345  
Fecha : 24.05.2022

Paciente : INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación : CC 52794764 F. Nacimiento : 22.07.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 40A UE QUIROFANO  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



### Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 500	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 10:40	Inicio Anestesia:	10:55
Inicio Procedimiento	: 11:45	Fin procedimiento	: 13:10
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		
Técnica_Record	: Regional, Bloqueos		

#### Relación de Diagnósticos Preoperatorios

\* Código Dx : M511  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

#### Relación de Diagnósticos Post Operatorio

\* Código Dx : M544  
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

#### Procedimientos

\* Qx Realizada : 0000810001 Lateralidad : No Aplica  
Descripción : CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN



**Hallazgos**

CAJAS DE FUSION ANTEROLATERAL L3L4, L4L5, L5S1 CON RESIDUOS DE TORNILLO DE S1 DERECHO, DEFORMIDAD CIFOTICA DE LA UNION LUMBOSACRA Y PERDIDA DE LA LORDOSIS GLOBAL CON RETROVERSION PELVICA.

**Descripción**

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, MONITOREO ELECTROFISIOLÓGICO MULTIMODAL DE IPS RANGEL, EN DECUBITO PRONO, SOBRE SOPORTE DE ROLLOS, MESA EN NEUTRO Y GUIA FLUOROSCOPICA, SE LOCALIZAN PEDICULOS DE L3, L4, L5 Y S1 BILATERAL, SE REALIZA ABORDAJE PARAMEDIANO TIPO WILTSE BILATERAL, SE DISECA POR PLANOS HASTA COMPLEJO FACETARIO Y PROCEDE A CANALIZAR PEDICULOS CON AGUJAS DE JAMSHIDI, SE PASAN ALAMBRES GUIA Y COLOCAN TORNILLOS RELINE MAS DE NUVASIVE DE 6.5\*45 EN L3, L4 Y L5 BILATERAL, Y DE 6.5\*40 EN S1 BILATERAL, SE CONFIRMA POSICION Y COLOCAN DOS BARRAS LORDOTICAS DE 90 MM DE BILATERALMENTE, SE REALIZAN MANIOBRAS DE CORRECCION DE TRANSLACION Y CANTILEVER, SE COLOCAN OCHO TUERCAS BLOQUEADORAS Y CIERRA SISTEMA, SE REALIZA FORAMINOTOMIA INDIRECTA, SE REVISA HEMOSTASIA Y SE CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3,0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA, SE CUBRE CON LEUKOMED,

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 100				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)		Responsable	: BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE
Registro	: 77031557		
Especialidad	: NEUROCIRUGIA		
Fecha	: 24.05.2022	Hora	: 13:34



Episodio : 45593493  
Fecha : 09.08.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 40A UE SALA RECUPERACION		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 100	Prioridad	: Normal
Fecha cirugía	: 09.08.2022		
Entrada Quirófano	: 07:30	Inicio Anestesia:	07:35
Inicio Procedimiento	: 08:00	Fin procedimiento	: 08:30
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

### Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx	: M544		
Clasificación	: Diag. Principal	Tipo Diagn.	: Confirmado Repetido

### Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx	: M544		
Clasificación	: Diag. Principal	Tipo Diagn.	: Confirmado Repetido

### Procedimientos

* Qx Realizada	: 0000030226	Lateralidad	: No Aplica
Descripción:	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
Politraumatizado	: No	Via	: A: Única Vía / Misma Vía







\* Qx Realizada : 0000810028 Lateralidad : No Aplica  
 Descripción: REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN  
 Politraumatizado : No Via : A: Única Via / Misma Via

### Equipo Quirúrgico

ANESTESIA : GONZALEZ CARDENAS VICTOR HUGO  
 AYUDANTE ESPECIALIZADO DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS  
 AYUDAR : CALDERON ROMERO CANDY MILENA  
 CIRCULAR : LOPEZ HERNANDEZ LAYNER KATHERINE  
 INSTRUMENTAR : MONTOYA DELGADO VIVIANA  
 OPERAR : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE

### Hallazgos

FIJACION PEDICULAR L2S1 CON TORNILLO DE S1 DERECHO MEDIALIZADO.

### Descripción

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, DECUBITO PRONO, SOBRE SOPORTE DE ROLLOS, MESA EN NEUTRO Y MONITOREO ELECTROFISIOLOGICO MULTIMODAL DE IPS RANGLE, SE REALIZA REAPERTURA DE INCISION TIPO WILTSE DEL LADO DERECHO A NIVEL L4L5S1, SE DISECA POR PLANOS HASTA COLUMNA, SE IDENTIFICA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y PROCEDE A CORTAR BARRA CON FRESA DEL MIDAS REX DE TUNGSTENO, SE LAVA CON SSN ABUNDANTE Y RETIRA TORNILLO DE S1 DERECHO, SE REALIZA DESCOMPRESION INDIRECTA Y PROCEDE A PREPARAR SUPERFICIES OSEAS PARA REFUSION, SE COLOCA CHIPS DE HUESO DE EUROCIENCIA 15 CC Y MATRIZ OSEA PUTTY 5CC DE EUROCIENCIA, SE ERVISA HEMOSTASIA Y CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3.0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA Y CUBRE CON LEUKOMED Y FIXOMULL.

Recuento Compresas : N/A Condición Egreso : Vivo Torniquete : N/A  
 Tiempo Total Torniquete : 00:00  
 Sangrado (cc.) : 10  
 Toma de Biopsia : No

### Firmado por (Especialista 1)

Registro : 77031557 Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE  
 Especialidad : NEUROCIRUGIA  
 Fecha : 09.08.2022 Hora : 09:03



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA  
PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN  
CLINICA PALERMO  
NIT 860. 006.745-6  
CL 45 C No 22 02  
PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente: BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA  
Documento: 52794764  
Procedimiento: IRM COL LUMBAR SIMPLE  
Fecha Estudio: 2015-07-05

Resonancia de columna lumbar

TECNICA:

Estudio con técnicas SE, FSE y STIR, en imágenes de T1 y T2.

HALLAZGOS:

Cuerpos vertebrales con morfología y patrón de señal normal, no hay alteraciones del alineamiento.

Disminución de la altura y el patrón de intensidad de señal T2 en los discos intervertebrales L3-L4 y L5-S1, este último tiene ruptura radial posterior del disco y protrusión paracentral y foraminal izquierda que disminuye la amplitud del foramen de conjugación contacta la raíz izquierda L5 y la desplaza levemente.

Se observa abombamiento L3-L4, sin hernias.

Cambios artrósicos facetarios incipientes L5-S1 con hipertrofia de los ligamentos amarillos y de las facetas, leves, las demás articulaciones facetarias y estructuras de arcos posteriores son de aspecto satisfactorio.

Canal medular amplio y suficiente con cono medular y cauda equina con morfología y patrón de señal normal. Forámenes de conjugación amplios, raíces libres.

Músculos paraespinales y tejidos blandos prevertebrales, sin alteración.

OPINION:

Deshidratación discal L3-L4.

Discopatía L5-S1 con hernia foraminal que produce compresión de la raíz L5 izquierda. Cambios artrósicos facetarios incipientes en este nivel.

Resto del estudio dentro de lo normal.

erb

Este reporte ha sido firmado digitalmente por:



JUAN ALDANA

No. Registro 79388330



CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS M.D.  
ELECTROMIOGRAFIA Y POTENCIALES EVOCADOS  
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
CALLE 134 # 7 B -83 CONSULTORIO 920  
TELEFONOS: 6331595- 6272188  
BOGOTA COLOMBIA

Test Date: 3/18/2015

Patient:	INGRID JOHANNA BAQUERI BETANCOURT	DOB:	6/22/1981	Physician:	JUAN GUEVARA
Sex:	Female	Height:	cm	Ref Phys:	ALCIRA PUENTES
ID#:	52794764	Weight:	lbs.	Technician:	COMPENSAR

#### Historia Clínica

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE REGION LUMBAR IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA ASOCIANDO PARESTESIAS.  
ANTECEDENTES DE DISCOPATIA L3-L4 , L5-S1.

#### HALLAZGOS:

PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPLICANDOSE EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA SE PRACTICA ESTUDIO DE NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS Y MOTORAS DE MIEMBROS INFERIORES ENCONTRANDO POTENCIALES DE ACCION CON LATENCIAS, AMPLITUDES Y VELOCIDADES DE CONDUCCION NORMALES.

SE PRACTICA ESTUDIO DE ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA MONOPOLAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN MUSCULOS DESCRITOS ENCONTRANDO ACTIVIDAD DE INSERCIÓN, UNIDADES MOTORAS, Y PATRON DE RECLUTAMIENTO NORMALES.

SE REALIZA REFLEJO H EN MIEMBROS INFERIORES CAPTANDO EN NERVIO TIBIAL ENCONTRANDO ADECUADA REPRODUCIBILIDAD DE LAS ONDAS CON LATENCIA Y AMPLITUDES NORMALES.

#### CONCLUSION:

ESTUDIO NORMAL

DR. JUAN MANUEL GUEVARA  
FISIATRA  
CC 79 683 666



**NEUROPALERMO**  
NIT 900.462.273-0  
CALLE 45C No. 22-02  
PBX: 572 7777 EXT. 16052

**ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES  
EVOCADOS, EEG, VIDEO TELEMETRÍA**

DR. ALVARO HERNÁN GUDIÑO B.

---

**INFORMACIÓN DEL PACIENTE**

Nombre: Ingrid Johanna Baquero Betancourt	ID: 52794764
Fecha Nac.: 22-07-1981	Edad: 34
Médico Refte.: Dr. Toscano	EPS: Compensar
Fecha Estudio: 08-07-2016	Técnico: Nubia M. Vega
Teléfono: 3212137855/	Género: Mujer
Cama:	

---

**DATOS CLÍNICOS**

Dolor lumbar con irradiación a MMII de predominio izquierdo con disestesias y disminución de fuerza en MI Iz. Artrosis.

Cirugía de columna S1-L5 izquierda, RMN cambios artrosicos,

---

**MEDICAMENTOS**

Tramado, Acetaminofén

---

**COMENTARIOS**

Estudio electrofisiológico de neuroconducciones y EMG de MMII muestra Nervios motores con amplitudes, latencias y velocidades de conducción normales. Nervios sensitivos con amplitudes, latencias y velocidades de conducción normales.

Electromiografía con aguja muestra fibrilaciones, PUAM normales y patrón de reclutamiento voluntario disminuido en músculos Tibial Anterior y Gastrocnemius izquierdo.

---

**CONCLUSIONES**

ESTUDIO DE MMII SUGESTIVO DE COMPROMISO RADICULAR L5-S1 IZQUIERDO, CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

NOTA: EL PRESENTE ESTUDIO NO OTORGA DIAGNOSTICO POR SI SOLO, DEBE EVALUARSE EN EL CONTESTO DEL CUADRO CLINICO QUE EL PACIENTE PRESENTE EN EL MOMENTO

---

**Alvaro H. Gudiño**  
C.C. 936  
Neurólogo Clínico  
U. Javeriana / Militar

---

**DR. ALVARO H. GUDIÑO B.**  
Neurólogo Clínico





CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA  
PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN  
CLINICA PALERMO  
NIT 860. 006.745-6  
CL 45 C No 22 02  
PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente: BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA<sup>AAAA</sup>  
Documento: 52794764  
Procedimiento: RM COLUMNA LUMBAR SIMPLE  
Fecha Estudio: 2016-06-11

#### RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA

Se realizaron adquisiciones en los planos axial y sagital con información en T1 y T2, así como secuencias supresión grasa.

Datos clínicos: control post-quirúrgico de artrodesis. Persistencia de lumbalgia asociado a disestesias.

Se compara con estudio previo pre quirúrgico realizado en julio de 2015.

#### HALLAZGOS:

Rectificación de la lordosis fisiológica por espasmo y/o dolor.

Se observa artificio secundario a la presencia de tornillos transpediculares en los niveles L4, L5 y S1 en relación con artrodesis por abordaje posterior.

La altura e intensidad de señal de los cuerpos vertebrales son adecuadas observando mínima formación de osteofitos en el aspecto anterior de los mismos. Vertebra limbus L4 como variante anatómica.

Disminución de la altura e intensidad de señal de los discos vertebrales secundario a cambios por deshidratación.

Cambios post discectomía L5-S1 y disminución de la intensidad de señal del tejido epidural del receso lateral izquierdo en las imágenes con información en T1 sin poder descartar la presencia de fibrosis pos-quirúrgica.

Disminución de la amplitud del agujero de conjugación L5-S1 secundario a la imagen previamente descrita.

Cambios artrósicos interfacetarios L4-L5 y L5-S1 derecha. No es posible evaluar adecuadamente la articulación interfacetaria L5-S1 izquierda.

Se observa aumento en la intensidad de señal en las secuencias con información en T2, adyacente a la lámina izquierda de L5; sin poder descartar la presencia de una pequeña colección. Debe correlacionarse con tiempo de evolución del acto quirúrgico y cuadro clínico.

#### OPINIÓN:

Cambios post- artrodesis por abordaje posterior en L4, L5 y S1. Cambios post discectomía L5-S1.

Disminución de la intensidad de señal del tejido epidural del receso lateral izquierdo en L5; sin poder descartar la presencia de fibrosis. Se sugiere realizar comparación con estudios previos y resonancia con contraste.

Atentamente,

YRR

Este reporte ha sido firmado digitalmente por:

JOHANNA ORTIZ JIMENEZ  
Médico Radiólogo  
No. Registro 52517131



idime



41/1458738/1

Fecha Ingreso: 13/08/2019 9:25:41  
Fecha Resultado: 13/08/2019 14:42:18  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: RX COLUMNA CERVICAL  
Empresa: UT COMPENSAR PAC  
Dosis aproximada entrada superficie 0,14792 mGy.

Sede: BOG COMPENSAR CALLE 26  
Estudio: 60887400 1458738  
Documento: 52794764  
Edad: 38 a 0 m 21 d

#### RX DE COLUMNA CERVICAL - PROYECCIONES DINAMICAS:

Rectificación de la lordosis.

Mínima disminución en la amplitud de interespacios C5-C6 con pequeños osteofitos marginales posteriores por discopatía degenerativa asociado a uncoartrosis C6 bilateral con mínimo compromiso de forámenes de conjugación.

Tejidos blandos prevertebrales normales.

No hay modificación en proyecciones dinámicas de flexo extensión.

**ALFONSO DURAN MANTILLA**  
M.D. RADIOLOGIA  
R.M. 19403335  
C.C. 19403335



**idime**



29/1764441/1

Fecha Ingreso: 11/09/2019 12:56:07  
Fecha Resultado: 16/09/2019 10:55:20  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: RM COLUMNA CERVICAL  
Empresa: UT COMPENSAR PAC

Sede: BOG OCCIDENTE  
Estudio: 61576565 1764441  
Documento: 52794764  
Edad: 38 a 1 m 19 d

El examen se practicó en secuencias sagital de T1 y T2 y axial de T2, gradiente de eco y sagital con supresión de grasa. Hallazgos:

La altura de los cuerpos vertebrales está conservada. Disminución de la intensidad de la señal de los discos intervertebrales por discopatía.

En C3-C4 y C6-C7 hay abombamiento no compresivo de los discos intervertebrales. Ligeros cambios artrósicos unciales izquierdos.

En C4-C5 hay protrusión discal central que indenta el saco dural.

En C5-C6 hay hernia discal posterolateral derecha que indenta el cordón medular y contacta la raíz C6 derecha. Leves cambios artrósicos unciales izquierdos.

La médula espinal tiene intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales que sugieran la presencia de proceso vascular, inflamatorio o tumoral establecido. La unión craneocervical es normal.

#### CONCLUSIÓN:

Discopatía cervical.

En C3-C4 y C6-C7 hay ligeros cambios artrósicos unciales izquierdos.

En C4-C5 hay protrusión discal central que indenta el saco dural.

En C5-C6 hay hernia discal posterolateral derecha que indenta el cordón medular y contacta la raíz C6 derecha. Leves cambios artrósicos unciales izquierdos.

**MONICA ESGUERRA**  
M.D. RADIOLOGO  
R.M. 51773228  
C.C. 51773228



idime



29/1927285/1

Fecha Ingreso: 11/06/2020 9:52:02  
Fecha Resultado: 12/06/2020 7:32:16  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: RM COLUMNA LUMBOSACRA  
Empresa: UT COMPENSAR PAC

Sede: BOG OCCIDENTE  
Estudio: 66814166 1927285  
Documento: 52794764  
Edad: 38 a 10 m 19 d

El examen se practicó en secuencias sagitales y axiales de T1 y T2 y sagital con supresión grasa.  
Hallazgos:

Limbus vértebra L4 como variante. La altura de los cuerpos vertebrales está conservada. Disminución de la altura de los espacios intervertebrales L3-L4 y L4-L5 y de la intensidad de la señal del disco L5-S1 por discopatía con cambios artrósicos apofisiarios. Artrodesis transpedicular L4-L5-S1 bilateral.

En L5-S1 hay espaciador intersomático izquierdo con laminectomía y hemifacetectomía izquierdas con fibrosis rodeando las raíces L5 y S1 homolaterales.

En los demás segmentos estudiados el canal óseo es de dimensiones normales, el saco dural y las raíces no presentan ninguna alteración. Los agujeros de conjunción están libres. Las articulaciones apofisiarias son normales. No hay compresiones sacorradiculares.

La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales.

#### CONCLUSIÓN:

Limbus vértebra L4 como variante.

Discopatía lumbar inferior con cambios artrósicos apofisiarios.

Artrodesis transpedicular L4-L5-S1 bilateral.

En L5-S1 hay espaciador intersomático izquierdo con laminectomía y hemifacetectomía izquierdas con fibrosis rodeando las raíces L5 y S1 homolaterales.







Fecha Ingreso: 11/06/2020 9:52:02  
Fecha Resultado: 12/06/2020 7:32:16  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: RM COLUMNNA LUMBOSACRA  
Empresa: UT COMPENSAR PAC

29/1927285/1  
Sede: BOG OCCIDENTE  
Estudio: 66814166 1927285  
Documento: 52794764  
Edad: 38 a 10 m 19 d

**MONICA ESGUERRA**  
M.D. RADIOLOGO  
R.M. 51773228  
C.C. 51773228  
Transcrito por RAMCARI



idime



156/406842/1

Fecha Ingreso: 17/09/2020 8:57:23  
Fecha Resultado: 18/09/2020 7:41:03  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: ORTORADIOGRAFIA DE COLUMNA  
Empresa: UT COMPENSAR PAC

Sede: BOG TOBERIN  
Estudio: 68598091 406842  
Documento: 52794764  
Edad: 39 a 1 m 25 d

#### ORTORADIOGRAFIA DE COLUMNA TOTAL :

##### Plano coronal:

Escoliosis toracolumbar derecha con vértebra superior T10 E inferior L3, vértice T12 y ángulo de Cobb de 9°.  
Línea de balance espinal negativa desplazada en 3 mm.

##### Plano sagital:

Curva de cifosis torácica de 25°.  
Curva de lordosis lumbar de 23°.  
Línea de balance espinal positiva desplazada en 12 mm.

Cambios post-quirúrgicos de fijación transpedicular desde L4 hasta el sacro con prótesis del disco intervertebral L5-S1 sin signos de complicación.

Dispositivo en el flanco derecho con electrodos que alcanzan el canal a la altura de T7.

#### OPINIÓN:

ESCOLIOSIS TORACOLUMBAR DERECHA POSTURAL.

**CARLOS CORREDOR PORRAS**  
M.D. RADIOLOGO  
R.M. 79348256  
C.C. 79348256

-----



idime



156/406845/1

Fecha Ingreso: 17/09/2020 9:00:35  
Fecha Resultado: 18/09/2020 7:45:03  
Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Examen: RX COLUMNA LUMBOSACRA  
Empresa: UT COMPENSAR PAC  
Dosis aproximada entrada superficie 0,15611 mGy.

Sede: BOG TOBERIN  
Estudio: 68598230 406845  
Documento: 52794764  
Edad: 39 a 1 m 25 d

#### RX DE COLUMNA LUMBOSACRA - PROYECCIONES DINÁMICAS:

La altura, alineación, densidad y contornos de los cuerpos vertebrales se encuentran conservados; vértebra limbus L4 como variante anatómica.

No hay cambios en los pedículos, laminas ni apofisis espinosas. Se anota fijación posterior, transpedicular entre L4 y el sacro sin signos de complicación en el material.

Protesis del disco intervertebral L5-S1; los demás espacios discales conservan su amplitud.

No hay cambios en la alineación de cuerpo ni espacios con la flexión ni con la extensión activas.

Neuroestimulador con dispositivo en el flanco derecho y con electrodos que alcanzan el canal a la altura de L2 y cuyo extremo superior se encuentra a la altura de T7.

#### CONCLUSIÓN:

CAMBIOS POST-QUIRÚRGICOS REFERIDOS SIN SIGNOS RADIOLÓGICOS DE COMPLICACIÓN.

**CARLOS CORREDOR PORRAS**  
M.D. RADIOLOGO  
R.M. 79348256  
C.C. 79348256

\*\*\*\*\*



### **3.5 REVISION TEÓRICA Y DEFINICIONES**

La lumbalgia o dolor lumbar se define como el dolor o malestar localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación hacia miembros inferiores (Airaksinen et al. 2006). Generalmente es de tipo mecánico, y se asocia a una limitación dolorosa del movimiento acompañado o no de dolor referido o irradiado a las extremidades inferiores, sin que esta irradiación por debajo de la rodilla sea necesariamente considerada de origen radicular (NHMRC, 2003; Pérez et al. 2007). La discapacidad del dolor lumbar crónico se define como una condición en la que el paciente ha sido continuamente incapaz de trabajar, debido al dolor lumbar, durante al menos siete semanas de evolución. El dolor lumbar crónico es una patología incapacitante y costosa, y se trata de la causa más común de años vividos con discapacidad y la sexta causa principal de años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo (Murray et al., 2012; Vos et al., 2012).

Causas de dolor lumbar mecánico según su correlación clinicoradiológica (Ruiz et al. 1998):

- Patología discal. Los pacientes refieren un dolor irradiado o no a miembros inferiores que empeora con las maniobras radiculares y de Valsalva. En la radiografía simple observaremos pinzamiento intervertebral, la esclerosis de los platillos, el fenómeno de vacío y los osteofitos. La resonancia magnética detecta cambios más incipientes como la deshidratación discal y abultamiento difuso del disco con integridad del anillo fibroso (Gaskill et al. 1991).
- Patología facetaria. Dolor lumbar que empeora en sedestación y bipedestación prolongada y que se acentúa con la maniobra hiperlordosante lumbar, secundario al aumento de carga y fuerzas compresivas en las articulaciones facetarias (Díezulloa et al. 2016).
- Espondilólisis. Suele afectar más a pacientes jóvenes. En la radiografía vemos el signo del escalón a nivel de las apófisis espinosas, y podemos ver directamente si existe o no lisis pedicular.
- Estenosis de canal lumbar. Más frecuente en pacientes mayores de 50 años. Se define como el estrechamiento estructural del canal raquídeo, de los recesos laterales y/o de los agujeros de conjunción.
- Deformidad estructural. Las curvas y ángulos del raquis y las variabilidades individuales de cada paciente influirán de forma importante en la clínica algica vertebral (Gelb et al. 1995).





• Inestabilidad. Encontramos limitación en la extensión e inclinaciones laterales de tronco, y el dolor suele mejorar con la sedestación. Se puede observar desplazamiento vertebral en las radiografías dinámicas de columna lumbar (Boden et al. 1990).

Por otra parte, podemos encontrar causas de origen inflamatorio, como:

- Neoplasias. Se debe pensar en esta causa en dolor lumbar en pacientes mayores de 50 años, con síndrome constitucional y dolor en reposo o que interrumpe el descanso nocturno.
- Infecciones. Si el paciente presenta fiebre, dolor de predominio nocturno, infección bacteriana reciente, historia de abuso de drogas o se trata de pacientes inmunodeprimidos.
- Enfermedades inflamatorias. Debemos sospecharla en pacientes que refieren rigidez matutina, afectación articular periférica, afectación ocular o digestiva (uveítis, colitis), signos cutáneos, síntomas urinarios y de antecedentes familiares de espondiloartropatía.

Podemos clasificar el dolor lumbar en función del tiempo de evolución (Waddell, 2006):

- Agudo: dolor de menos de 6 semanas de duración
- Subagudo: dolor de 6-12 semanas de duración
- Crónico: dolor de más de 12 semanas de duración.
- Recurrente: dolor lumbar agudo en un paciente que ha presentado lumbalgias previas en una localización similar, y que ha tenido periodos asintomáticos de más de tres meses.

La vértebra limbus es un fragmento óseo cercano al cuerpo vertebral. Schmorl en 1927 postuló la etiología de la vértebra limbus como una herniación del núcleo pulposo dentro del hueso, a través del anillo apofisiario vertebral, que impide la fusión del cuerpo vertebral. Se presenta en la infancia principalmente en la región lumbar y sobre todo hacia la mitad. Ocurre principalmente en el margen anterosuperior y, en menor proporción, en el posteroinferior. La vértebra limbus posterior ha sido reportada como causa de dolor debido a compromiso radicular. Se define como «limbus vértebra» o «vértebra límbica» a la presencia de un osículo adyacente a un margen de un cuerpo vertebral, como consecuencia de una herniación intraósea del núcleo pulposo a través del anillo apofisiario vertebral, antes de su fusión completa con el cuerpo vertebral.

Con la radiografía convencional de columna vertebral se pueden observar los hallazgos característicos de la vértebra limbus. Se diagnostica en la radiografía lateral de columna lumbar como fragmento triangular con bordes escleróticos; sin embargo, en niños o adolescentes esta porción ósea puede tener una forma irregular y mal definida, y puede imitar una infección o tumor. Usualmente no se requieren exploraciones adicionales para realizar su diagnóstico, excepto cuando las imágenes no son típicas. En la gammagrafía ósea se observa una



hipercaptación en cuerpo vertebral. La resonancia nuclear magnética de la vértebra limbus demuestra la ausencia de edema óseo, lo cual excluye fractura y más bien indica un trastorno del desarrollo.

En el diagnóstico diferencial se encuentran la fractura límbica, espondilodiscitis y tumores vertebrales, pero la fractura vertebral se caracteriza por la ausencia de márgenes escleróticos.

El tratamiento de la vértebra limbus es sintomático: se pueden usar antiinflamatorios no esteroides, relajantes musculares combinados o no con terapia de rehabilitación física. Los procedimientos quirúrgicos se basan en extraer el fragmento móvil, principalmente en vértebra limbus posterior, pero los resultados no han sido satisfactorios y algunos pacientes han reportado continuar con dolor luego de la cirugía.

En conclusión, la vértebra limbus anterosuperior debe ser tomada en cuenta en el diagnóstico diferencial del dolor lumbar de origen mecánico, principalmente en jóvenes. El conocimiento de las imágenes características ayuda al clínico a brindar un diagnóstico exacto y un tratamiento oportuno de la entidad.

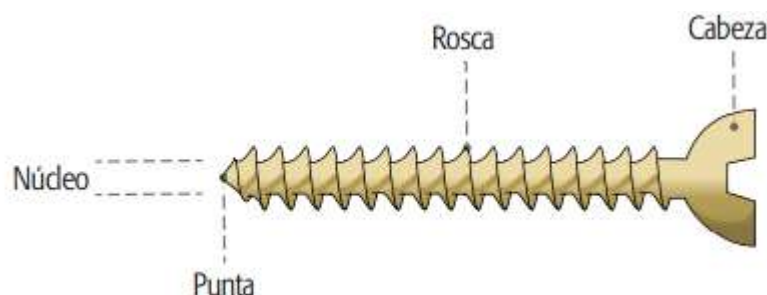
La enfermedad de los discos intervertebrales es la causa más común de lumbalgias y lumbociáticas, y más del 90% de las lesiones discales ocurren en los dos últimos discos. Una artrodesis vertebral consiste en la combinación de un sistema de estabilización mecánica de 2 o más segmentos vertebrales con una sustancia biológica que promueva la osteogénesis, con el objetivo de conseguir la fusión permanente entre zonas más o menos extensas de dichos segmentos. En una artrodesis vertebral, el aporte biológico por excelencia es el autoinjerto; sin embargo, su obtención genera una alta incidencia de morbilidad y, en casos de artrodesis de más de un espacio intervertebral, la cantidad disponible suele ser insuficiente. El tiempo de extracción e implantación prolonga la intervención quirúrgica, aumentando la exposición y riesgo a sangrado e infección.

**El concepto de balance espino-pélvico** surge de diferentes estudios en los cuales se evidencia la importancia de las interacciones dinámicas simultáneas de la columna vertebral con la pelvis durante la bipedestación y la actividad física. Estos parámetros se han logrado objetivar radiológicamente para garantizar su medición estandarizada y **tenerse en cuenta como predictores para la persistencia de dolor en casos donde estén alterados y no se corrijan**. Algunos de los conceptos más empleados son: **Balance sagital**: es la condición de la columna



normal caracterizada por mantener una lordosis cervical, cifosis dorsal y lordosis lumbar que permite una postura erecta, con un mínimo de actividad muscular y mínima deformidad de tejidos blandos. **Balance coronal:** constituye la relación que tienen los diferentes segmentos de la columna vertebral cuando se valora en el plano coronal. Es frecuente observar en los pacientes con enfermedad discal degenerativa la aparición de escoliosis o listesis laterales que deben ser corregidas en aquellos pacientes que van a ser llevados a cirugía. **La incidencia pélvica (PI):** se define como el ángulo que se forma entre una línea trazada desde el centro de la cabeza femoral hasta un punto medio en el promontorio sacro y una segunda línea perpendicular a este último punto. Su valor normal varía entre 50 y 55 grados. **La inclinación pélvica (PT):** constituye otro parámetro modificable o dinámico, pues cambia a partir del movimiento de la pelvis y la edad, con un gran impacto en la lordosis lumbar. Un aumento de la inclinación pélvica representa un mecanismo compensatorio transitorio con una mayor carga fisiológica que puede manifestarse como dolor lumbar crónico. **La inclinación sacra (SS):** es otro parámetro empleado que se define como el ángulo formado entre una línea que se traza paralela al eje del promontorio sacro y una segunda línea en el horizonte, justo superior al sacro. Teniendo en cuenta esta relación estrecha entre la pelvis, la columna vertebral y su funcionamiento dinámico, no es infrecuente encontrar casos en los cuales **pacientes que son llevados a procedimientos quirúrgicos sin tener un funcionamiento íntegro de esta unidad espino-pélvica desarrollen disfunción de estructuras adyacentes** como la articulación sacroiliaca y manifiesten síndromes dolorosos recurrentes asociados a falla terapéutica y tornen sombrío el pronóstico de algunos pacientes llevados a artrodesis lumbar-

**Los implantes posteriores** se caracterizan por ser aplicados en la parte posterior de la columna vertebral (arco vertebral). Los más utilizados son los siguientes: • tornillos pediculares, • tornillos de masa lateral, • ganchos. Estos establecen la interfaz hueso-implante. Los implantes se conectan entre sí (interfaz implante-implante) a través de las barras y de los DTT (dispositivos de tracción transversal). Como regla general, se puede afirmar que las principales funciones de los implantes posteriores son corregir deformidades vertebrales y restablecer la “banda de tensión” posterior de la columna vertebral. El tornillo pedicular está dividido en varias partes. Núcleo El núcleo del tornillo es la parte central. Cuanto mayor es su diámetro, mayor es su resistencia al quiebre (fatiga) cuando una fuerza perpendicular es aplicada al tornillo.



En los últimos 30 años, la calidad, la cantidad, la variedad y las posibilidades de uso de los implantes vertebrales aumentaron mucho. Esto facilitó la labor del cirujano de columna y, principalmente, dio a los pacientes nuevas posibilidades terapéuticas. El lado negativo de la relación paciente-cirujano-implantes es el excesivo aumento en los costos del tratamiento. Es obligatorio que la utilización de los implantes vertebrales siga las siguientes pautas: • sea minuciosamente estudiada previamente; • la técnica quirúrgica de implantación sea la mejor posible; • la selección del paciente sea rigurosa. Entre las complicaciones intraoperatorias figuran lesiones dúrales (3,4%), lesiones radicales (2,5%) y malposiciones del implante (7,5%), y entre las postoperatorias, la retropulsión de los implantes (2,5%), hundimiento de los implantes en los platillos vertebrales (3,4%) y aracnoiditis (1,7%). Los autores consideran que la incidencia de complicaciones es relativamente alta por lo que recuerdan la importancia de la selección en las indicaciones quirúrgicas.

A partir del “Formulario de la Cirugía” se registran para cada paciente las siguientes variables: cirujano, ayudantes, tiempo de cirugía, diagnóstico, niveles afectados y datos de la técnica quirúrgica como características de la descompresión (discectomía, laminectomía, foraminotomía) y de la fusión (fusión posterolateral, ALIF, PLIF, TLIF) en cada nivel, colocación de tornillos pediculares en cada nivel, tipo de injerto utilizado (local, cresta iliaca), utilización de sustitutos de injerto óseo o instrumentación utilizada.



PROTOCOLO QUIRÚRGICO	
• N° DE HISTORIA	
• FECHA	
• DIAGNÓSTICO	
• CIRUJANO	
• PRIMER AYUDANTE	
• TIEMPO (MINUTOS)	
• TIPO DE DESCOMPRESIÓN (POR NIVEL)	
• TIPO DE FUSIÓN (POR NIVEL)	
• TORNILLOS COLOCADOS (POR NIVEL)	CD HORIZON (Medtronic) SPINAL CARE (VitaCarz) OTROS LEGACY (Medtronic)
• TIPO DE INJERTO POSTEROLATERAL	CRESTA ILIACA HUESO LOCAL CRESTA + PROOSTEON LOCAL + PROOSTEON BANCO CRESTA + LOCAL CRESTA+LOCAL+PROOSTEON LOCAL + BCP CRESTA + BCP
• TIPO DE INJERTO INTERSOMÁTICO	CRESTA ILIACA HUESO LOCAL CRESTA + PROOSTEON LOCAL + PROOSTEON BANCO
• GRADO DE LISTESIS (POR NIVEL)	GRADO I GRADO II GRADO III GRADO IV-V
• PROTECTORES DE DURAMADRE	ADCON-L DURAGEN OTROS GRASA MEDISHIELD
• ROTURA DE DURAMADRE	
• LESIÓN RADICULAR	

Si bien la discectomía primaria produce buenos resultados en el 70-90% de los casos, los resultados de las reintervenciones son mucho peores. Por ello numerosos autores enfatizan en el agotamiento del tratamiento conservador y en caso de intervenir, en una técnica cuidadosa con descompresión amplia, especialmente si coexiste una estenosis foraminal. El concepto de **síndrome postdiscectomía** es amplio y poco definido y se refiere al cuadro clínico doloroso que se produce en muchos pacientes tras la realización de una discectomía. Se estima que este síndrome se produce **en el 10-30%** de los pacientes operados. Son causas de dolor postquirúrgico en el tratamiento de la hernia discal la discectomía en un nivel erróneo, la irritación de raíces nerviosas durante el procedimiento, la extirpación insuficiente de disco, secuestros herniarios no detectados o descompresión insuficiente por estenosis asociada o por



la preexistencia de otra hernia no operada. A medio y largo plazo se pueden producir inestabilidad segmentaria que puede derivar en colapso discal, estenosis de canal y artrosis facetaria. La discectomía “limitada” por otro lado puede favorecer la recidiva herniaria a corto o medio plazo. Dado que las reintervenciones tienden a producir peores resultados que la cirugía primaria, la tasa de reintervenciones es un factor importante a tener en cuenta, independiente del resultado al valorar la idoneidad de las diferentes técnicas quirúrgicas.

El síndrome de “fracaso tras cirugía lumbar” (failed back syndrome) es un término inespecífico que indica que el resultado final de la cirugía no cumple las expectativas previas del cirujano y del paciente. El fracaso no implica necesariamente que haya habido un fallo en la cirugía. El paciente puede desarrollar dolor por motivos relacionados con la cirugía o por la evolución natural del trastorno degenerativo que padece. En algunos casos, tras un mal resultado se esconde una técnica correcta con una indicación incorrecta.

Con respecto a la cirugía de la hernia discal es un hecho aceptado que los resultados de la técnica estándar (cirugía abierta con laminectomía y discectomía) **no son satisfactorios en un 10-30%** y la tasa de reintervención varía entre el **5-18%**. Estas cifras no mejoran o incluso empeoran con métodos microquirúrgicos o con cirugía percutánea. En patología degenerativa los resultados clínicos y de reintervención son similares o peores. Son causas de dolor postquirúrgico en el tratamiento de la hernia discal la discectomía en un nivel erróneo, la irritación de raíces nerviosas durante el procedimiento, la extirpación insuficiente de disco, secuestros herniarios no detectados o descompresión insuficiente por estenosis asociada o por la preexistencia de otra hernia no operada. La recurrencia del dolor diferido tras una cirugía de liberación primaria puede ser debida a la recidiva herniaria, la aparición de otra hernia en otro nivel, la formación de fibrosis peridural o aracnoiditis, descompresión insuficiente, el síndrome facetario, discitis y la inestabilidad postdiscectomía o postlaminectomía. Si ha sido realizada una técnica de fusión se entiende que el dolor puede ser debido a pseudoartrosis o a una supuesta “movilidad residual” de los niveles fusionados. La instrumentación también puede ser causa de dolor. Los tornillos pediculares o los implantes intersomáticos pueden **haberse colocado en mala posición** e irritar estructuras nerviosas. Además, las instrumentaciones pueden ser voluminosas y en teoría pueden irritar articulaciones o tejidos adyacentes. Otras causas reconocidas de fracaso de la cirugía lumbar son las alteraciones del nivel adyacente (degeneración o cifosis) a una zona de fusión. Numerosos trabajos ponen de manifiesto que un grupo numeroso de pacientes que pasan por el quirófano para ser intervenidos por patología lumbar no tienen beneficio. Ya que los





resultados de la cirugía lumbar en muchos pacientes no son positivos, y dada la posibilidad de complicaciones graves (lesiones neurológicas, dolores incontrolables, situaciones clínicas irreversibles) resulta evidente la importancia de una adecuada valoración prequirúrgica del enfermo y **recomendar la intervención a aquellos que tengan una alta probabilidad de mejorar**. La mayor parte de los autores están de acuerdo en la importancia de la selección de los pacientes previamente a la cirugía y la utilidad de determinar aquellos factores del paciente que se va a enfrentar a la decisión de la operación, que puedan influir de forma positiva o negativa en el resultado. La presencia o ausencia de estos factores pueden ayudar al médico y al paciente a tomar decisiones sobre una eventual intervención quirúrgica

Se conoce como **síndrome de cirugía de espalda fallida (SCEF)** al resultado insatisfactorio tras una cirugía de columna, en el que el paciente independientemente del tipo o lugar de intervención, refiere persistencia de dolor lumbar o lumbosacro, asociado o no a irradiación a miembros inferiores (Bordoni y Marelli 2016) y/o cuando los pacientes que son intervenidos no responden a las expectativas de mejoría, y deben ser sometidos nuevamente a terapias farmacológicas o quirúrgicas. Por su origen y características, este síndrome presenta dificultades y retos en su diagnóstico y tratamiento. Actualmente, las opciones para establecer su origen han avanzado de manera importante y permiten tener un alto porcentaje de certeza en el diagnóstico. Asimismo, existen distintas posibilidades de tratamiento cuya selección debe estar ampliamente ligada al origen del dolor y al tipo de paciente. Una de las primeras concepciones de la FBSS fue la de Follett y Dirks (1993), en ella la definen como: la fase quirúrgica final después de una o varias intervenciones en la columna, indicadas para aliviar el dolor axial y/o radicular o la combinación de ambos **sin un efecto positivo**. Posteriormente, en un esfuerzo por vincular a la definición, el mecanismo del dolor neuropático y su distribución, la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) estableció el siguiente enunciado: dolor lumbar (o cervical) de origen desconocido, en la misma distribución topográfica, que persiste a pesar de la intervención quirúrgica, **o que aparece después de una intervención quirúrgica realizada en el origen del dolor espinal** (Merskey y Bogduk, 1994). Más recientemente, Bordoni y Marelli (2016) simplemente lo definieron como: **“un resultado insatisfactorio de un paciente que se sometió a una cirugía de columna, independiente del tipo o área de intervención, con dolor persistente en la región lumbosacra con o sin irradiación a la pierna**. El dolor puede aparecer después de la cirugía y persistir a pesar de la intervención



durante o hasta 3 meses, con consecuencias crónicas”. Una definición más funcional es la ofrecida por Waguespack, et al., (2002) quienes proponen que el FBSS sería: **“cuando el resultado de la cirugía lumbar no corresponde a las expectativas prequirúrgicas del paciente y del cirujano”**. En la literatura, esta patología también puede ser encontrada con otros términos como: columna operada dolorosa, síndrome de la cirugía poslumbar, síndrome de espalda fallida, el síndrome posoperatorio persistente, o síndrome poslaminectomía. Por último, es importante resaltar que, si bien el término FBSS ha sido ampliamente usado y aceptado en la literatura médica, algunos investigadores de la Sociedad Británica del Dolor han indicado que limitar la patología a Síndrome de Cirugía de Espalda Fallida podría ser un error en la medida que: Implica cirugía previa. Implica que el cirujano, la cirugía, o el algoritmo de tratamiento ha fallado. Dice poco del mecanismo del dolor y del impacto en el paciente. Implica que el paciente es diferente simplemente debido a que no ha mejorado con cirugía (Thomson, 2013). Los reportes de presentación de la FBSS presentes en la literatura son variados. Algunos autores indican que los porcentajes de presentación **van desde el 10 % hasta el 40 %** (Thomson, 2013). Otros investigadores han reportado dolor de espalda detectado luego de una cirugía con rangos que varían entre el 5 % y el 74,6 %, y una necesidad de reoperación entre el 13,4 % hasta el 35 % (Bordoni y Marelli, 2016). Los pacientes con SCEF tienen una baja calidad de vida y un alto nivel de morbilidad psicológica, y además son usuarios frecuentes de los servicios de salud (Manca et al. 2010; McDermott et al. 2006; Talbot 2003). Su vida se transforma en un estado de dolor crónico permanente y severo después de una o varias intervenciones quirúrgicas (Al Kaisy et al. 2015). Ha demostrado ser una condición difícil de experimentar para los pacientes y difícil de tratar para los médicos.

Una de las formas más comunes de clasificación del FBSS es de acuerdo al momento de su aparición en el periodo posquirúrgico. Ésta permite además sospechar de alguna de las posibles causas del dolor, así:

**FBSS Temprano (posoperatorio inmediato y hasta la cuarta o sexta semana):** se relaciona con aspectos como un diagnóstico erróneo en el preoperatorio, realización de la cirugía en un segmento erróneo, una inadecuada descompresión central del receso lateral y/o en el foramen o infección.





**FBSS Intermedio (entre la sexta semana y hasta los 6 meses):** es consecuente con una reherniación, falla o **migración en el instrumental**, formación de fibrosis epidural o aracnoiditis, **inestabilidad iatrogénica** o síndrome miofascial de los músculos paraespinales.

**FBSS Tardío (superior a los 6 meses):** generalmente obedece a pseudoartrosis, reherniación, estenosis por cambios degenerativos, artrosis facetaria, sacroileitis, síndrome de segmento adyacente o a implantes dolorosos-

SCEF temprano (postoperatorio inmediato-6ª semana)	SCEF intermedio (6ª semana-6 meses)	SCEF tardío (a partir de los 6 meses)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Diagnóstico erróneo preoperatorio</li><li>• Cirugía de segmento erróneo</li><li>• Inadecuada descompresión del receso lateral y/o forámen</li><li>• Infección</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recidiva herniaria</li><li>• Fallo o migración en el instrumental</li><li>• Fibrosis epidural</li><li>• Aracnoiditis</li><li>• Inestabilidad iatrogénica</li><li>• Síndrome miofascial</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pseudoartrosis</li><li>• Recidiva herniaria</li><li>• Estenosis por cambios degenerativos</li><li>• Artrosis facetaria</li><li>• Sacroileitis</li><li>• Síndrome del segmenteo adyacente</li><li>• Intolerancia al material de osteosíntesis</li></ul>

Los factores de riesgo y la patogenia del FBSS es otra herramienta para identificar la causa del “fracaso de la cirugía de espalda” y por supuesto son un importante aspecto en la toma de decisiones terapéuticas de estos pacientes. Los componentes relacionados con la presentación de la FBSS, al igual que en cualquier entidad de carácter crónico, se dividen en tres grandes grupos: factores prequirúrgicos, intraquirúrgicos y posquirúrgicos.



**Factores Prequirúrgicos** Se relacionan en gran medida con la inadecuada selección del paciente, patologías previas de la columna (p. ej.: inestabilidad, escoliosis) o comorbilidades. En primer lugar, una adecuada selección del paciente es fundamental para lograr el éxito de cualquier procedimiento. Es preciso identificar claramente la causa del dolor y proporcionar el tratamiento más adecuado de acuerdo a la indicación de la técnica y al entrenamiento del cirujano (Ramírez, et al., 2016a). Es fundamental establecer exhaustivamente los posibles riesgos psicológicos del paciente tales como: ansiedad, depresión, somatización e hipocondría (Choi, et al., 2014). Por último, aspectos sociales y legales como: compensaciones laborales y litigios por accidentes, o factores que puedan afectar los tiempos de incapacidades laborales, pueden llegar a afectar el desenlace de la cirugía (Hussain y Erdek, 2014). De otro lado, existen patologías preexistentes que pueden afectar los resultados de la cirugía y generar dolor neuropático, entre ellos: radiculopatía por diabetes, problemas vasculares, virales, traumas y tumores (Bordoni y Marelli, 2016). **Los factores preoperatorios deben ser minimizados a través de una adecuada selección del paciente y una buena comunicación con él. El especialista debe establecer claramente los propósitos de la cirugía, sus alcances y limitaciones, para de esta manera permitir al paciente obtener unas expectativas reales con respecto al tratamiento.** La perspectiva de una resolución completa de los síntomas después de una cirugía de columna no es realista e impide que haya una satisfacción del paciente con respecto al tratamiento (Hussain y Erdek, 2014). **En este sentido, incluso algunos investigadores consideran que la disminución de 3 o más puntos en la EVA (escala visual análoga) es un resultado extremadamente satisfactorio para una cirugía de columna** (Schofferman, et al., 2003).

**Factores Intraquirúrgicos** Son factores altamente relacionados con errores de parte del cirujano. Un diagnóstico inadecuado, abordaje de un nivel distinto al patológico, inadecuada descompresión de la estenosis, material discal residual, inadecuada colocación de los implantes, fallas en la fusión que ocasionen pseudoartrosis, descompresión agresiva, entre otros. También existen factores relacionados con la cirugía en sí misma, independiente del cirujano, como la posibilidad de fractura vertebral (vertebroplastia - cifoplastia) (Shapiro, 2014). El tipo de técnica quirúrgica también puede tener un rol en la presentación del síndrome.

**Factores Posquirúrgicos** Contrario a la percepción lógica de relacionar la FBSS únicamente con errores del cirujano, los factores más comunes de este síndrome son de orden posquirúrgico. Estos pueden o no estar relacionados con el procedimiento quirúrgico y en general obedecen a cambios estructurales inevitables, como por ejemplo los de tipo degenerativo (Hussain, 2014).



La estenosis, el dolor discogénico y la fibrosis están entre las causas más comunes de la FBSS. La degeneración de estructuras discales y/u óseas alrededor de las raíces nerviosas puede llegar a ocasionar estenosis central o foraminal con el consecuente dolor irradiado. Asimismo, la artrosis facetaria puede ser causa de dolor posoperatorio. Por su parte, la degeneración discal - que es una de las causas más comunes de cirugía por DL (Gibson y Waddell, 2007)- puede generar la presentación de FBSS por factores como: material discal residual, empeoramiento de la degeneración discal, reherniación, desgarros anulares, lesiones en el disco del nivel adyacente o irritaciones de estructuras nerviosas en el procedimiento quirúrgico (discectomía - fusión).

Prequirúrgicos	Quirúrgicos	Postquirúrgicos
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Psicológico:</b> ansiedad, depresión, malas estrategias de afrontamiento, hipocondría</li><li>• <b>Social:</b> litigio (incluido la compensación)</li><li>• <b>Interacción médica:</b> comunicación inapropiada de objetivos, objetivos y expectativas poco realistas</li><li>• <b>Selección quirúrgica:</b> microdiscectomía para dolor axial, cirugía de revisión, descompresión inadecuada en patología multinivel</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mala técnica:</b> descompresión inadecuada, osteosíntesis en mala posición, material residual del disco</li><li>• <b>Nivel incorrecto</b> de la cirugía</li><li>• <b>Incapacidad para alcanzar el objetivo de la cirugía</b></li><li>• <b>Diagnóstico erróneo</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Estenosis:</b> nueva o residual, inestabilidad</li><li>• <b>Fibrosis epidural:</b> mala nutrición y suministro vascular a la raíz nerviosa.</li><li>• <b>Enfermedad progresiva:</b> hernia de disco, espondilolistesis, desgaste del disco adyacente, etc.</li><li>• <b>Complicaciones quirúrgicas:</b> lesión nerviosa, infección y hematoma</li></ul>

**INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA:** UN ACONTECIMIENTO O UNA CIRCUNSTANCIA QUE PUEDEN ALERTAR ACERCA DEL INCREMENTO DEL RIESGO DE OCURRENCIA DE UN INCIDENTE O EVENTO ADVERSO.



**FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** UNA DEFICIENCIA PARA REALIZAR UNA ACCIÓN PREVISTA SEGÚN LO PROGRAMADO O LA UTILIZACIÓN DE UN PLAN INCORRECTO, LO CUAL SE PUEDE MANIFESTAR MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE PROCESOS INCORRECTOS (FALLA DE ACCIÓN) O MEDIANTE LA NO EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS CORRECTOS (FALLA DE OMISIÓN) EN LAS FASES DE PLANEACIÓN O DE EJECUCIÓN. LAS FALLAS SON POR, DEFINICIÓN, NO INTENCIONALES.

**FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS:** SON ACCIONES U OMISIONES QUE TIENE EL POTENCIAL DE GENERAR DAÑO O EVENTO ADVERSO. ES UNA CONDUCTA QUE OCURRE DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD POR MIEMBROS DEL EQUIPO MISIONAL DE SALUD (ENFERMERAS, MÉDICOS, REGENTE DE FARMACIA, FISIOTERAPEUTA, BACTERIÓLOGOS, AUXILIARES DE LABORATORIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, ODONTÓLOGOS ETC).

**FALLAS LATENTES:** SON ACCIONES U OMISIONES QUE SE DAN DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD POR MIEMBROS DE LOS PROCESOS DE APOYO (PERSONAL ADMINISTRATIVO)

**EVENTO ADVERSO:** ES EL RESULTADO DE UNA ATENCIÓN EN SALUD QUE DE MANERA NO INTENCIONAL PRODUJO DAÑO. LOS EVENTOS ADVERSOS PUEDEN SER PREVENIBLES Y NO PREVENIBLES

**EVENTO ADVERSO PREVENIBLE:** RESULTADO NO DESEADO, NO INTENCIONAL, QUE SE HABRÍA EVITADO MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DEL CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES EN UN MOMENTO DETERMINADO.

**EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE:** RESULTADO NO DESEADO, NO INTENCIONAL, QUE SE PRESENTA A PESAR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DEL CUIDADO ASISTENCIAL.

**FACTORES CONTRIBUTIVOS:** SON LAS CONDICIONES QUE PREDISPONEN UNA ACCIÓN INSEGURA (FALLA ACTIVA).



**INCIDENTE:** ES UN EVENTO O CIRCUNSTANCIA QUE SUCEDE EN LA ATENCIÓN CLÍNICA DE UN PACIENTE QUE NO LE GENERA DAÑO, PERO QUE EN SU OCURRENCIA SE INCORPORAN FALLAS EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN. OBLACIONES PARA PROMOVER, MANTENER, MONITORIZAR O RESTAURAR LA SALUD.

EL EVENTO **ADVERSO TRAZADOR** SE CARACTERIZA POR QUE LAS CAUSAS QUE LO ORIGINAN PUEDEN ESTAR ASOCIADAS A DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN. SU EXISTENCIA NO INDICA CON CERTEZA FALLAS EN LA CALIDAD, PERO SÍ ES SEÑAL DE QUE HAY UNA ALTA PROBABILIDAD DE QUE ALGUNO O VARIOS DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS A LA OCURRENCIA DEL EVENTO NO ESTÉN FUNCIONANDO CORRECTAMENTE. EN CONSECUENCIA, EN LA VIGILANCIA DE LOS EVENTOS **ADVERSOS TRAZADORES ES VITAL EL ANÁLISIS DE LA RUTA CAUSAL A TRAVÉS DE LA CUAL SE DIO SU OCURRENCIA.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** LA MAYORÍA DE LAS LEGISLACIONES ESTABLECEN EL DERECHO A QUE, EN TÉRMINOS COMPENSABLES, SE LES DÉ AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES O ALLEGADOS, INFORMACIÓN COMPLETA Y CONTINUADA, VERBAL Y ESCRITA SOBRE SU PROCESO, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y ALTERNATIVAS DEL TRATAMIENTO. ASÍ, EL PROFESIONAL SANITARIO TIENE EL DEBER DE INFORMAR Y EL PACIENTE EL DERECHO A SER INFORMADO Y NADIE PUEDE CONSENTIR EN UN ACTO SANITARIO SI NO CONOCE CON PRECISIÓN LAS POSIBLES CONSECUENCIAS DEL MISMO. ESTO HA SIDO SIEMPRE UN DEBER JURÍDICO INTEGRANTE DE LA LEX ARTIS SANITARIA Y UNA ACCIÓN SANITARIA SIN INFORMACIÓN PUEDE CALIFICARSE DE ARBITRARIA. (ATIENZA & RUIZ MANERO, 1996).

**LA DENOMINADA LEX ARTIS AD HOC** ES, EN PALABRAS DE LA CORTE, “(...) EL ESTÁNDAR DE CONDUCTA EXIGIBLE AL PROFESIONAL MEDIO DEL SECTOR QUE ACTÚA DE ACUERDO CON EL ESTADO DE LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS EXISTENTES EN EL ÁMBITO MÉDICO Y DENTRO





DEL SECTOR DE ESPECIALIDAD AL QUE PERTENECE EL PROFESIONAL SANITARIO EN CUESTIÓN” (COLOMBIA, SENTENCIA CSJ SC3604-2021).

AHORA, EN DEFINITIVA, SÍ SE DERIVA RESPONSABILIDAD DE AQUELLOS DAÑOS OCURRIDOS EN AUSENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, CUANDO EL DAÑO “NO SE HUBIERA PRODUCIDO DE ELIMINARSE EL TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN NO CONSENTIDOS; Y, ADEMÁS, SEA LA MANIFESTACIÓN DE UN RIESGO PREVISIBLE.” (COLOMBIA, CSJ SC3604-2021).

EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, HA SIDO RECONOCIDO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL, QUE EL TITULAR DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN **ES EL PACIENTE**. TAMBIÉN SERÁN INFORMADAS LAS PERSONAS VINCULADAS A ÉL, POR RAZONES FAMILIARES O, DE HECHO, EN LA MEDIDA EN QUE EL PACIENTE LO PERMITA DE MANERA EXPRESA O TÁCITA. EL PACIENTE SERÁ INFORMADO POR EL PROFESIONAL SANITARIO, INCLUSO EN CASO DE INCAPACIDAD, DE MODO ADECUADO A SUS POSIBILIDADES DE COMPRENSIÓN, PARA CUMPLIR ASÍ CON EL DEBER DE INFORMAR TAMBIÉN A SU REPRESENTANTE LEGAL.

POR TANTO, EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI) HA DEVENIDO HOY EN UNA DE LAS PARTES MÁS IMPORTANTES DEL ACTO DE LA PROFESIÓN SANITARIA. POR LO TANTO, **UNA PERSONA CON CAPACIDAD DE DECISIÓN RECIBE UNA INFORMACIÓN COMPRENSIBLE Y SUFICIENTE** PARA SUS NECESIDADES, QUE LA CAPACITA PARA PARTICIPAR VOLUNTARIA EN LA TOMA DE DECISIONES RESPECTO A LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS A RECIBIR, COMO CONSECUENCIA DE SU ENFERMEDAD O MOTIVO DE CONSULTA. ESTA PARTICIPACIÓN PERMITE A LA PERSONA ACEPTAR O RECHAZAR DETERMINADOS TRATAMIENTOS.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ES UN DERECHO DEL PACIENTE QUE SE CREA EN EL PROFESIONAL SANITARIO, A TRAVÉS DE TRES OBLIGACIONES LEGALES PREVIAS (VERA CARRASCO, 2016):

1. ASEGURAR LA CAPACIDAD DE DECISIÓN DEL PACIENTE. 2. ASEGURAR LA DECISIÓN VOLUNTARIA Y LIBRE. 3. INFORMAR AL PACIENTE LA DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y CURSO DE LA MISMA CON Y SIN TRATAMIENTO.



DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS A REALIZAR. RIESGOS POTENCIALES, AUNQUE SEAN MÍNIMOS. BENEFICIOS REALES Y POTENCIALES DE LOS PROCEDIMIENTOS. INFORMACIÓN LO MÁS COMPLETA POSIBLE Y AL MISMO TIEMPO, ACCESIBLE PARA EL NIVEL CULTURAL DEL PACIENTE (DUNN, NOWRANGI, PALMER, JESTE & SAKS, 2006).

DEBE SER PERSONALIZADO: AUNQUE NOS BASEMOS EN MODELOS DISEÑADOS, CADA PROFESIONAL DEBE MODIFICAR Y/O COMPLEMENTAR EL CI AJUSTADO A CADA PACIENTE. RIESGOS TÍPICOS DE LA OPERACIÓN EN CONDICIONES NORMALES CONFORME A LA EXPERIENCIA GENERALIZADA Y AL ESTADO ACTUAL DE LA CIENCIA. RIESGOS GRAVES NO FRECUENTES, PERO TAMPOCO EXCEPCIONALES. RIESGOS PROPIOS, PERSONALES DEL PACIENTE (POR EDAD, SALUD, PROFESIÓN, RELIGIÓN, ETC.). ALTERNATIVAS DISPONIBLES, INCLUYENDO EL NO ACEPTO.

DUPLICADO: EL ORIGINAL DEBE SER ARCHIVADO CON LA HISTORIA CLÍNICA Y UNA COPIA FIRMADA ENTREGADA AL PACIENTE. VERSIONES FECHADAS: CADA AÑO DEBEN REVISARSE Y FECHARSE LAS VERSIONES DE CADA DOCUMENTO. LOS DOCUMENTOS DE CI, CONVENIENTEMENTE FIRMADOS, AYUDARÁN AL PROFESIONAL A DEMOSTRAR QUE LAS EXPLICACIONES HAN SIDO CLARAS Y COMPENSIBLES, SIN CONFUNDIR AL PACIENTE CON TÉRMINOS CIENTÍFICOS Y ADMITIENDO QUE NO EXISTE LA POSIBILIDAD HUMANA DE EXPLICAR ABSOLUTAMENTE TODAS LAS ALTERNATIVAS, RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA INTERVENCIÓN. SABER QUE EL PACIENTE HA COMPRENDIDO TODO LO QUE SE LE HA EXPLICADO DEBE SER UNA DE NUESTRAS HABILIDADES. OTRA COSA ES PROBAR QUE LO HA ENTENDIDO; POR ESO, SU FIRMA EN LOS DOCUMENTOS SE TRADUCE SIMPLEMENTE EN UNA FIRMA QUE PARA NADA PRUEBA LA COMPRENSIÓN.

EXCEPCIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO. EN ALGUNAS CIRCUNSTANCIAS, LOS PROFESIONALES SANITARIOS NO ESTÁN OBLIGADOS A OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE PARA DETERMINADAS ACTUACIONES. ÉTICAMENTE SE HAN ESTABLECIDO



ALGUNAS EXCEPCIONES, PERO DEPENDERÁ DEL RECONOCIMIENTO EN LA LEGISLACIÓN PERTINENTE (FADEN, BEAUCHAMP & KING,2001)

EXCEPCIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO. EN ALGUNAS CIRCUNSTANCIAS, LOS PROFESIONALES SANITARIOS NO ESTÁN OBLIGADOS A OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE PARA DETERMINADAS ACTUACIONES. ÉTICAMENTE SE HAN ESTABLECIDO ALGUNAS EXCEPCIONES, PERO DEPENDERÁ DEL RECONOCIMIENTO EN LA LEGISLACIÓN PERTINENTE (FADEN, BEAUCHAMP & KING,2001):

1. INTERÉS MÉDICO-LEGAL O RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA
2. URGENCIA VITAL O RIESGO INMEDIATO GRAVE PARA LA INTEGRIDAD FÍSICA O PSÍQUICA
3. RENUNCIA O DESEO DEL PACIENTE DE NO SER INFORMADO
4. PRIVILEGIO TERAPÉUTICO
5. CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN SE OTORGARÁ EL CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN EN LOS SIGUIENTES SUPUESTOS (MOLINA-MULA, 2019: 1. CUANDO EL PACIENTE NO SEA CAPAZ DE TOMAR DECISIONES A CRITERIO PROFESIONAL O CUANDO SU ESTADO FÍSICO O PSÍQUICO NO LE PERMITA HACERSE CARGO DE SU SITUACIÓN. SI EL PACIENTE CARECE DE REPRESENTANTE LEGAL, LAS PERSONAS VINCULADAS A ÉL POR RAZONES FAMILIARES O DE HECHO PRESTARÁN EL CONSENTIMIENTO. 2. CUANDO EL PACIENTE TENGA LA CAPACIDAD MODIFICADA JUDICIALMENTE Y ASÍ CONSTE EN LA SENTENCIA. 3. CUANDO EL PACIENTE MENOR DE EDAD NO SEA CAPAZ INTELECTUAL NI EMOCIONALMENTE DE COMPRENDER EL ALCANCE DE LA INTERVENCIÓN. EN ESTE CASO, EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR, DESPUÉS DE HABER ESCUCHADO SU OPINIÓN, DARÁ EL CONSENTIMIENTO. 4. CUANDO SE TRATE DE MENORES EMANCIPADOS O MAYORES DE 16 AÑOS, NO CABE PRESTAR EL CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN. 5. LA PRÁCTICA DE ENSAYOS CLÍNICOS Y LA PRÁCTICA DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA SE RIGEN POR LO ESTABLECIDO CON CARÁCTER GENERAL SOBRE





LA MAYORÍA DE EDAD Y POR LAS DISPOSICIONES ESPECIALES DE APLICACIÓN.

RESPONSABILIDADES PROFESIONALES ANTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN LAS CONSIDERACIONES ÉTICO-LEGALES, EL PACIENTE DEBE RECIBIR INFORMACIÓN DE TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, QUE ATIENDEN A SUS COMPETENCIAS PROPIAS. LA RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN NO RECAE EN UN SOLO PROFESIONAL, SINO QUE CADA UNO DEBE INFORMAR DE LAS ACTIVIDADES, PRÁCTICAS, PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS Y DEMÁS CUESTIONES QUE LE SON PROPIAS. (PANTOJA ZARZA, 2004; SIMÓN LORDA, 2006; SIMÓN LORDA & CONCEIRO CARRO, 1993; SIMÓN LORDA & JÚDEZ GUTIÉRREZ, 2001)

### 3.6 CONCLUSIONES

SE EVIDENCIA FALTA EN EL DEBER DE DILIGENCIA O SUPERVISION DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA **HISTORIA CLINICA Y DE LOS PROCESOS DE ATENCION** POR PARTE DE LA **CLINICA DE MARLY DE LA PACIENTE INGRID JOHANA BAQUERO BETANCOURTH CC 52794764** AL REALIZAR UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA **13 DE NOVIEMBRE DE 2015** **ARTRODESIS + MICRODISECOMIA L5-S1** SIN GARANTIZAR QUE TODOS LOS PROCESOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREQUIRUGICOS FUERAN REALIZADOS Y VERIFICADOS ; LAS INFORMACION REGISTRADA EN LAS ATENCIONES MEDICAS PREQUIRUGICAS NO CONTEMPLO LOS FACTORES O PREDICTORES DESCRITOS EN LA LITERATURA QUE FAVORECEN **LA PERSISTENCIA DE DOLOR POST QUIRURGICO NO HAY DESCRIPCION DEL BALANCE SAGITAL, BALANCE CORONAL, LA INCIDENCIA PÉLVICA (PI), LA INCLINACIÓN PÉLVICA (PT), LA INCLINACIÓN SACRA (SS) QUE SI NO SON CORREGIDOS O IDENTIFICADOS PUEDEN DESARROLLAR DISFUNCIÓN DE ESTRUCTURAS ADYACENTES Y MANIFESTARSE COMO SÍNDROMES**



**DOLOROSOS RECURRENTES ASOCIADOS A FALLA TERAPÉUTICA** ; SE HIZO ABSTRACCIÓN DE LOS DATOS RELEVANTES DE POSIBLE RIESGO , DE DIAGNOSTICO , DEL PLAN TERAPEUTICO Y PRONOSTICO QUE CONCEDIERAN CERTEZA. ESAS OMISIONES DIERON LUGAR A FAVORECER LOS DAÑOS. NO SE REGISTRO LA INDICACION QUIRURGICA ES DECIR SE PRACTICO UNA CIRUGIA SIN REALIZAR UNA DESCRIPCION DE LA MOTIVACION DE LA CIRUGIA EN EL **CAMPO FUNCIONAL, PSICOLOGICO Y REPERCUSION** ASI COMO LAS POSIBLES **SECUELAS** QUE PERMITIERA QUE EL DIAGNOSTICO CONSTITUIDO POR EL CONJUNTO DE ACTOS ENDEREZADOS A DETERMINAR LA NATURALEZA Y TRASCENDENCIA DE LA ENFERMEDAD PADECIDA POR LA PACIENTE, FUERA ACORDE CON EL **PLAN TERAPEUTICO** CORRESPONDIENTE, DE CUYA EJECUCIÓN DEPENDERÍA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD.

LA CIRUGIA **ARTRODESIS + MICRODISECOMIA L5-S1** REALIZADA A LA PACIENTE **INGRID JOHANA BAQUERO BETANCOURT** CC 52794764 EL DIA **13 DE NOVIEMBRE DE 2015** ERA UNA CIRUGIA **ELECTIVA, PROGRAMADA**; SE PRESENTO POR PARTE DE LA **CLINICA DE MARLY** UNA **OMISION INEXCUSABLE Y NEGLIGENTE** AL NO PROGRAMAR TAMBIEN CON ANTICIPACION LAS VALORACIONES MEDICAS Y **PSICOLOGICAS PREQUIRUGICAS**, QUE LE PERMITIERA A LA CLINICA COMO GARANTE DEL PROCESO QUIRURGICO Y A LA PACIENTE TENER LA SUFICIENTE INFORMACION QUE PERMITIERA UNA ATENCION CONSENTIDA, PLANEADA, SEGURA Y PREVENTIVA; NO SE LE DIO LA RELEVANCIA QUE POR MANDATO NORMATIVO SE HAYA CONSIGNADO ESTOS ACTOS MEDICOS DE MANERA CRONOLÓGICA, CLARA , PRECISA, FIDEDIGNA, COMPLETA, EXPRESA Y LEGIBLE, DE TODO EL CUADRO CLÍNICO, **RESULTADOS MAXIMOS** PREQUIRUGICOS OBTENIDOS DESDE LA TERAPIA DE REHABILITACION Y **PSICOLOGICA. LA CLINICA DE MARLY** ES RESPONSABLE DE LOS HECHOS DAÑOSOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES ORGANIZACIONALES POR FALTA DE PLANEACION, ADMINISTRACION, VIGILANCIA Y CONTROL; POR EL INCUMPLIMIENTO AL DEBER DE SUPERVISION Y DE CUIDADO DE SUS DEPENDIENTES. NO CUMPLIO SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE



ATENCIÓN EN SALUD. LOS EXÁMENES DE IMÁGENES NO SOLICITADOS Y/O NO ANALIZADOS QUE DEBIERON REALIZARSE **COMO LAS PRUEBAS FUNCIONALES** Y QUE CUYO RESULTADO **NO** ESTUVIERA EN LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD, SU RESULTADO PUDO GENERAR UN CAMBIO EN LA CONDUCTA MÉDICA. DEBE TENERSE EN CUENTA QUE UNA ANOMALÍA QUE NO SE TIENE EN CUENTA MUCHAS VECES POR INSIGNIFICANTE, POR UN RESULTADO ADVERSO O NO ESPERADO EN UN ACTO QUIRÚRGICO, PUEDE VOLVERSE EN CONTRA DE QUIEN NO LO ANALIZÓ O SOLICITÓ CONSIDERÁNDOSE UN DESCUIDO O NEGLIGENCIA. POR ESTA RAZÓN EN CASOS COMO ESTE ES INDISPENSABLE CONSIGNAR EN LA HISTORIA CLÍNICA EL RESULTADO DE DICHO ANÁLISIS DE UNA MANERA DETALLADA, PARA ASÍ PODER DEMOSTRAR EL CORRECTO ACTUAR MÉDICO.

EL **INCUMPLIMIENTO AL DEBER DE REGISTRO** (REGISTRO INCOMPLETO O MAL DILIGENCIADO) **EN LA HISTORIA CLÍNICA Y OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE INGRID JOHANA BAQUERO BETANCOURT CC 52794764** SON FALLAS ACTIVAS Y/O INDICIOS QUE SUGIEREN QUE NO HUBO LA ADHERENCIA Y SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES. EL **CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL DÍA 13 DE NOVIEMBRE DE 2015** EN GENERAL SE TRATO DE UN PREFORMATO, **NO ESPECÍFICO AL PROCEDIMIENTO** INVASIVO A REALIZAR, NO SE ESPECIFICARON LAS ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS, LOS RIESGOS ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO, NI TAMPOCO LOS RIESGOS PERSONALIZADOS; SE ENCUENTRAN ADemás OTROS FORMATOS INCOMPLETOS, CON ESPACIOS EN BLANCO; EVOLUCIONES MÉDICAS NO LEGIBLES, NI COMPENSIBLES. ESTOS HALLAZGOS **SON FALLAS ACTIVAS Y/O INDICIOS** QUE SUGIEREN QUE NO HUBO LA ADHERENCIA Y SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES.



**CLÍNICA DE MARLY S.A.**  
*Cuida su Salud*

**PARA SER DILIGENCIADO EL DÍA DE LA CIRUGÍA**

**PREOPERATORIO**

NOMBRE: Ingrid Johanna Baquero HISTORIA CLÍNICA No. 433289

1. FECHA DE LA CIRUGÍA: 11/08/15 2. INTERVENCIÓN: \_\_\_\_\_

3. SÍNTOMAS EN ÚLTIMOS DÍAS: RESPIRATORIOS \_\_\_; CARDIACOS \_\_\_; URINARIOS \_\_\_; OTROS: \_\_\_\_\_

4. HA TOMADO ALGÚN MEDICAMENTO EN LAS ÚLTIMAS 48 HORAS ?  
CUAL? : \_\_\_\_\_

5. TOMÓ LA MEDICACIÓN (ANTIBIÓTICO, ENEMAS EVACUADORES, ETC) QUE LE INDICÓ SU MÉDICO ?  
\_\_\_\_\_

6. TA: 124/82 FC: 83 FR: 20 SpO<sub>2</sub>: 97%

7. MARCACIÓN DE ÓRGANO PAR: SI \_\_\_ No: X ; CUÁL? \_\_\_\_\_

8. SE ADMINISTRÓ ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO: SI \_\_\_ No: X ; CUÁL Y EN QUE DOSIS ? : \_\_\_\_\_

**POSOPERATORIO**

9. ÓRDENES MÉDICAS POSOPERATORIAS: \_\_\_\_\_

10. NOTAS DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_

11. RECOMENDACIONES DE SALIDA: \_\_\_\_\_

12. FECHA DE CONTROL POSOPERATORIO: \_\_\_\_\_

FIRMA MÉDICO: \_\_\_\_\_ FIRMA ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_



<b>CLÍNICA DE MARLY S.A.</b> Cuida su Salud CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA		
<b>NOMBRE</b> Ingrid Y. Baquer	<b>PIEZA</b> 507	<b>H.C.</b>
<b>FECHA</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	
NOV. 16 15	neurológico. Jefe de POP. almorzando en el piloto. POP satisfecho y dolor TAC puntual con 10 segundos en mano para los pull-out Dando 5 segundos cuenta - Encuentro - T°(-15U) bien de acuerdo. Movilizando bien T°(-15U) Vendaje de pie Edema 4/5 dedos P. 1077 en mano	
NOV. 17 15	Neurológico puede salir en mano	



<b>CLÍNICA DE MARLY S.A.</b> Cuida su Salud CALLE 50 No. 9-67 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA	
NOMBRE	Ingrid Y. Baquer PIEZA 507 H.C.
FECHA	EVOLUCIÓN
NOV. 16 15	neurocirujía. 2da dea POP. almidon mlt. pilot. POP satis por dolor & dolor TAC puntoso con 100ml en mano para 1er pull out Dmbo 5. 10g de acuta - Enciente - T°(-1.5U) fin Quies (7). Rotulando con 17.11 Verdaz de pus Edema 4/4 Rando P. 1077 M. Meas
NOV. 17 15	neurocirujía pido 1er m. Meas





SE CONCLUYE CON BASE EN LA INFORMACIÓN APORTADA EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS, LOS DOCUMENTOS ANEXOS ,PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, RELACIONADOS CON LA ATENCION DE LA PACIENTE **INGRID JOHANA BAQUERO BETANCOURTH CC 52794764** LA REVISIÓN DE LA LITERATURA Y LA DOCTRINA ESPECÍFICA AL TEMA O TEMAS EN ESTUDIO, **COMO UNA MALA EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS**, TODA VEZ QUE LOS DAÑOS Y SUS SECUELAS SE PRODUJERON DURANTE LA ATENCION EN SALUD RECIBIDA COMO CONSECUENCIA DE LOS ACTOS QUIRURGICOS REALIZADOS EL DIA **13 DE NOVIEMBRE DE 2015** **ARTRODESIS + MICRODISECOMIA L5-S1**

**UNA MALA EJECUCION O DEFICIENTE EJECUCION DE LOS CUIDADOS MEDICOS O QUIRURGICOS** POR FALLAS EN: LA ATENCION **RELACIONADOS** CON LA PLANEACION DE LOS ACTOS MEDICOS **PREQUIRURGICOS, QUIRURGICOS; Y POSTQUIRURGICOS TENIENDO EN CUENTA QUE SE MATERIALIZARON LOS RIESGOS; RIESGOS NO CONSENTIDOS** QUE CONDUJERON A UN DETERIORO CLINICO PROGRESIVO SEVERO, CON SECUELAS PERMANENTES Y EL SOMETIMIENTO A MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y TERAPEUTICOS COMO APARECE DOCUMENTADO EN LAS MULTIPLES ATENCIONES POSTQUIRURGICAS ENTRE OTRAS COMO SE DESCRIBEN EN LA ATENCIONES Y/O EXAMENS DE APOYO:

\* **DEL 8 DE JULIO DE 2016** EN LA ELECTROMIOGRAFIA EFECTUADA EN LA IPS NEUROPALERMO QUE REPORTA COMPROMISO RADICULAR L5-S1 IZQUIERDO CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.

\***DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2016** EN NOVIEMBRE DE 2015 FUE OPERADA POR DR TOSCANO EN LA CLINICA MARLY, PERO LA CIRUGIA NO PRODUJO NINGUN ALIVIO DE LA SINTOMATOLOGIA

\* **DEL 2 DE MARZO DE 2017** PACIENTE CON SECUELAS DE PERDIDA DE FUERZA Y DISESTESIAS EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA, DOLOR LUMBAR CRONICO SECUNDARIO A DISCOPATIA MANEJADA QUIRURGICAMENTE EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2016



**\* DEL 25 DE OCTUBRE DE 2017** IDX ESPALDA FALLIDA.TUVO ELECTRODOS EPIDURALES PARA CONTROL DEL DOLOR. PERSISTE PIE CAIDO

**\*DEL 22 DE ENERO DE 2020** SECUELAS DEFICIT MOTOR PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA

**\*DEL 16 DE FEBRERO DE 2021** SIGNOS DE AFLOJAMIENTO, COMPRESION RADICULAR S1 IZQUIERDA EN RECESO LATERAL, TORNILLO S1 DERECHO ROTO POR LA CUAL FUE NECESARIO REALIZAR CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD

**\* DEL 11 DE ENERO DE 2022** EN LA IPS LOS COBOS MEDICAL CENTER QUE DESCRIBE SEVERA PERDIDA DE LA LORDOSIS LUMBAR CON DEFORMIDAD CÍFOTICA DADA POR DESACOPLE ESPINOPELVICO Y RETROLISTESIS DE L3 POR LA CUAL REQUIRIO EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR

**\*DEL 5 DE DICIEMBRE DE 2022 COMPENSAR** PIE CAIDO IZQUIERDO. CINCO INTERVENCIONES QUIRURGICAS .DOLOR LUMBAR NEUROPATICO ELECTROMIOGRAFIA CON REPORTE DE COMPROMISO L5-S1:S2-S3.TRATAMIENTO PALIATIVO





## NEUROPALERMO

FECHA 8 DE JULIO DE 2016

**NEUROPALERMO**  
Nº. 900.462.273-0  
CALLE 45C No. 22-02  
PBX: 572 7777 EXT. 16052

**ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS, EEG, VIDEOTELEMETRÍA**  
DR. ALVARO HERNÁN GUDIÑO B.

---

**INFORMACIÓN DEL PACIENTE**

Nombre: Ingrid Johanna Baquero Betancourt	ID: 52794764
Fecha Nac.: 22-07-1981	Edad: 34
Médico Rte.: Dr. Toscano	EPS: Compensar
Fecha Estudio: 08-07-2016	Técnico: Nubia M. Vega
Teléfono: 3212137855/	Género: Mujer
Cama:	

---

**DATOS CLÍNICOS**  
Dolor lumbar con irradiación a MMII de predominio izquierdo con disestesias y disminución de fuerza en MMII. Artrosis.  
Cirugía de columna S1-L5 izquierda, RMN cambios artrosicos,

---

**MEDICAMENTOS**  
Tramadol, Acetaminofén

---

**COMENTARIOS**  
Estudio electrofisiológico de neuroconducciones y EMG de MMII muestra Nervios motores con amplitudes, latencias y velocidades de conducción normales, Nervios sensitivos con amplitudes, latencias y velocidades de conducción normales.  
Electromiografía con aguja muestra fibrilaciones, PUAM normales y patrón de reclutamiento voluntario disminuido en músculos Tibial Anterior y Gastrocnemius izquierdo.

---

**CONCLUSIONES**  
ESTUDIO DE MMII SUGESTIVO DE COMPROMISO RADICULAR L5-S1 IZQUIERDO, CON SIGNOS DE ACTIVIDAD.  
**NOTA: EL PRESENTE ESTUDIO NO OTORGA DIAGNOSTICO POR SI SOLO, DEBE EVALUARSE EN EL CONTEXTO DEL CUADRO CLINICO QUE EL PACIENTE PRESENTE EN EL MOMENTO**

---

**Alvaro H. Gudiño**  
C.C. 936  
Neurólogo Clínico  
U. Javeriana / Militar

---

**DR. ALVARO H. GUDIÑO B.**  
Neurólogo Clínico



COMPENSAR

FECHA 16 DE DICIEMBRE DE 2016

Nº Id Afiliado  
52794764  
Nº Id Paciente  
52794764

Atendido En  
IPS COMPENSAR  
Tipo ID  
CC

Nº Autorización  
163365295546589  
Estrato



**Historia Clínica**  
Fecha y Hora Atención  
2016-12-16 11:05:05  
Programa  
COMPLEMENTARIO  
ESPECIAL

Nombre y Apellidos Completos Sexo

Grupo Sanguíneo

RH

Fecha Nacimiento

Edad

INGRID JOHANNA BAQUERO F  
BELTRAN  
Dirección Residencia  
DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501  
Ocupación

Teléfonos  
3092370  
Acompañante

Celular  
3212137855  
Teléfono del  
Acompañante

PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN Y  
PENSIONADOS O JUBILADOS  
Responsable

VICTOR GALINDO  
(ESPOSO)  
Teléfono del  
Responsable  
¿Cuál?

Parentesco del  
Responsable

Etnia  
Mestizo  
Estado Civil

¿Cuál?

Aseguradora

Causa Externa  
13 Enfermedad General

Finalidad Consulta

Riesgo Paciente  
Motivo Consulta

. Remitida por medico especialista en dolor ( DR Patiño) para tratamiento de dolor en cintura y en la extremida inferior izquierda con diagnostico de fibrosis POP con nota donde solicita realizar rf de raiz de nerviosa.

**Enfermedad Actual**

. Hace 2 años tuvo dolor tipo quemadura en la cintura irradiado a miembro inferior izquierdo, asociado con debilidad y alteración de la marcha. Le tomaron una RMN de la columna lumbosacra que informo discopatía de L5-S1 con hernia que producía compresión de la raíz de L5 izq y cambios artrosicos facetarios. No mejoró con manejo medico (morfina), ni con terapias físicas, ni con dos bloqueos epidurales (dr Amezcua calle 26). En nov de 2015 fue operada (M Toscano- Clinica de Marly) pero la cirugía no produjo ningún alivio de la sintomatología; fue tratada con relajantes musculares (tizafen) y opioides débiles (tramadol), con terapias físicas y con hidroterapia, sin alivio. En vista de ello fue valorada en junta medica de neurocirujanos, quienes recomendaron enviar la psiquiatra, quien diagnostico depresión e inicio tratamiento con fluoxetina y con clonazepam, los cuales tomo por dos meses, con poca respuesta y con efectos adversos, por lo que suspendieron clonazepam y dejaron tarzodona 1 tab dia.



COMPENSAR

FECHA 2 DE MARZO DE 2017



<b>Nº Id Afiliado</b> 52794764	<b>Atendido En</b> calle 95 no 23/61	<b>Nº Autorización</b> 170177650467420	<b>Historia Clínica</b>
<b>Nº Id Paciente</b> 52794764	<b>Tipo ID</b> CC	<b>Estrato</b>	<b>Fecha y Hora Atención</b> 2017-03-02 09:10:49
<b>Nombre y Apellidos Completos Sexo</b>	<b>Grupo Sanguíneo</b>	<b>RH</b>	<b>Programa</b> CE
INGRID JOHANNA BAQUERO F	O	?	<b>Edad</b> 35 Año(s) 7 Mes(es)
<b>Dirección Residencia</b> DIAG 77 B # 116 B 55 INT 5 AP 501		<b>Teléfonos</b> 3092370	<b>Celular</b> 3212137855
<b>Ocupación</b>		<b>Acompañante</b>	<b>Teléfono del Acompañante</b>
<b>OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES</b>		<b>VICTOR GALINDO (ESPOSO)</b>	
<b>Responsable</b>		<b>Teléfono del Responsable</b> ¿Cuál?	<b>Parentesco del Responsable</b>
<b>Etnia</b>		<b>¿Cuál?</b>	<b>Aseguradora</b>
<b>Estado Civil</b>			
<b>Causa Externa</b> 13 Enfermedad General		<b>Finalidad Consulta</b> . No Aplica	
<b>Riesgo Paciente</b>			
<b>Motivo Consulta</b> . NEUROCIRUGIA			
<b>CONTROL</b>			
<b>Enfermedad Actual</b> LUMBALGIA CRÓNICA DE MUY DIFÍCIL MANEJO. NO SE LE REALIZÓ LA RADIOFRECUENCIA. ESTÁ EN RECLAMACIÓN LABORAL. LIMITACIÓN FUNCIONAL. ESTÁ PENDIENTE DE LA REALIZACIÓN DE BLOQUEO PERIDURAL. ESCALA VAS DE AHORA DE 7/10. ESTÁ CON MEDICINA ALTERNATIVA			
<b>Evolución y Control</b> REFIERE PERISTENCIA DE SINTOMAS DOLOROSOS AXIALES EN REGIÓN DORSO LUMBAR			
<b>Revisión por Sistemas</b> ¿Paciente Sintomático Respiratorio? No Red de Apoyo: Si Sedentarismo: Si			
<b>Antecedentes Generales</b> Patológicos: 10 DE FEBRERO DE 2017 TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO DESDE MARZO DE 2015. DISCOPATÍA L5- S1. Paciente con secuelas de pérdida de fuerza y disestesias en extremidad inferior izquierda, acompañado de dolor lumbar crónico, secundario a discopatía manejada quirúrgicamente el 13/11/2016. Quirúrgicos: POMEROY / CESAREAS #2 / LAMINECTOMIA LUMBAR NOVIEMBRE 2015.- Traumáticos: Niega. Alérgicos: *** Alérgica a la PENICILINA, AMPICILINA, AMOXICILINA *** Tóxicos: Niega cigarrillo. Alcohol			



## COMPENSAR

FECHA 25 DE OCTUBRE DE 2017

Episodio : 2426051  
Fecha : 25.10.2017

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 36 Años
Especialidad	: 10ATC FISIATRIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CE		



### Historia Clínica de Ingreso

#### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	
Dominancia	: No Aplica	Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos	
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL	
Ocupación	: ANALIS SIST INF	
Vive Solo	: Cónyuge	
Informante	: Paciente	

#### Motivo de Consulta

control de rehabilitación

#### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, con dx de lumbociática izda, espalda fallida con TLIF con incapacidad medica prolongada. Tuvo colocación de electrodos epidurales para control del dolor t9-t11 por laminectomía, y colocación de generador de pulso, con control del dolor 60%. procedimiento realizado sin complicaciones dr.Osorio. Continúa con medicación tizanidina de 2 mgr 1 tableta cada 2 mgr cada 12 horas, y tramadol 37.5 mgr + acetaminofen 325 mgr cada 6 horas, con incapacidad medica por 1 mes con posibilidad de prorroga. Persiste su pie caído. Esta pendiente consulta con ips por el area de de salud y medicina del trabajo de su empresa para evaluar de acuerdo a la discapacidad actual de la paciente en su movilidad el puesto de trabajo que puede desempeñar, posibilidad de teletrabajo.





COMPENSAR

FECHA 22 DE ENERO DE 2020

Episodio : 21816643  
Fecha : 22.01.2020

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 38 Años
Especialidad	: 10ATC S T DOLOR CRÓNICO		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



### Historia Clínica de Ingreso

#### Anamnesis

Estado Civil : Casado  
Dominancia : Diestro  
Nivel de Escolaridad : Universitarios Completos  
Empleador o Empresa : HUMAN CAPITAL  
Ocupación : ANALIS SIST INF  
Vive Solo : Cónyuge

Sistema de Creencias : Católico

#### Motivo de Consulta

ACOMPAÑANTE: VICTOR GALINDO (ESPOSO)  
OCUPACION: AUDITORA EXTERNA EN HUMAN CAPITAL  
REMITE: DR ENRIQUE OSORIO (NEUROCIRUGIA)

#### Enfermedad Actual

PACIENTE CONOCIDA POR LA CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR DR JORGE PATIÑO, POR ANTECEDENTES DE VEJIGA HIPERREFLEXICA, HIPERTENSION ARTERIAL, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TRASTORNO DEL SUEÑO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA, LAMINECTOMIA L4-L5-S1 IZQUIERDA + ARTRODESIS DR TOSCANO EN CLINICA DE MARLY AÑO 2016 POR HERNIAS DISCALES, COMO SECUELAS DEFICIT MOTOR CON PIE CAIDO IZQUIERDO, HIPOESTESIA L5-S1 IZQUIERDA Y DOLOR PERSISTENTE POSTOPERATORIO, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ESPALDA FALLIDA POR DR ENRIQUE OSORIO QUIEN COLOCO NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA T10-T11 (ST JUDE) EN CLINICA NUEVA EN SEPTIEMBRE DE 2018 CON SEGUIMIENTO Y PROGRAMACION CADA 6 MESES, CON BENEFICIO ANALGESICO Y FUNCIONAL DEL 50%.



## LOS COBOS MEDICAL CENTER

FECHA 16 DE FEBRERO DE 2021

### Hallazgos

MATERIAL E INSTRUMENTACION ANTIGUO CON DISCRETOS SIGNOS DE AFLOJAMIENTO. COMPRESION RADICULAR S1 IZQUIERDA EN RECESOS LATERAL. TORNILLO S1 DERECHO ROTO DISTAL A LA TULIPA. VASTAGO PERMANECE EN EL PEDICULO.

### Descripción

PREVIO CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD NECESARIAS Y CORRESPONDIENTES A LA PREVENCION DECONTAGIO POR COVID 19. BAJO ANESTESIA GENERAL. PACIENTE EN DECUBITO PRONO, SOPORTE DE ROLLOS. ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y COLCOACION DE CAMPOS ESTERILES. INCISION PARAMEDIANA BILATERAL SOBRE CICATRICES ANTIGUAS, DISECCION POR PLANOS. INCISION DE FASCIA PARAMEDIANA BILATERAL, IZQUIERDA Y DERECHA, DISECCION INTERFASCICULAR TRANSMUSCULAR, IDENTIFICACION Y EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ANTIGUO. CON SISTEMA CD HORIZONS DE ISO SE REALIZA RETIRO DE TORNILLOS L4L5S1 EN FORMA BILATERAL, CON EL HALLAZGO DE QUE EL TORNILLO DERECHO DE S1 SE ENCUENTRA FRACTURADO DISTAL A LA TULIPA, EL VASTAGO DEL TORNILLO DE S1 DERECHO PERMANECE EN EL PEDICULO. SE REALIZA DESCOMPRESION DE RECESOS LATERALES PARA RAICES EN LOS DOS NIVELES, SIN COMPLICACIONES. SE VERIFICA LA HEMOSTASIA Y SE SUTURA POR PLANOS CON VICRYL 1 PARA FASCIA Y TCS Y MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3/0 PARA PIEL. INFILTRACION CON BUPIVACAINE CE. SE CUBRE CON VENDAJES AUTOADHESIVOS ESTERIL Y FIXOMULL. NO COMPLICACIONES. SANGRADO 150CC.

Recuento Compresas : N/A  
Tiempo Total Torniquete : 00:00  
Sangrado (cc.) : 150  
Toma de Biopsia : No

Condición Egreso : Vivo Torniquete : N/A

### Firmado por (Especialista 1)

Registro : 77031557  
Especialidad : NEUROCIRUGIA  
Fecha : 16.02.2021

Responsable : BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE

Hora : 13:43



## LOS COBOS MEDICAL CENTER

FECHA 11 DE ENERO DE 2022

### PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR

#### Hallazgos

SEVERA PERDIDA DE LA LORDOSIS LUMBAR CON DEFORMIDAD CIFOTICA DADA POR DESACOPLE ESPINOPELVICO Y RETROLISTESIS DE L3, CAJA DE TLIF L5S1 EN CIFOSIS y PSEUDOARTROSIS

#### Descripción

CIRUJANO DR MIGUEL BERBEO

AYUDANTIA QUIRURGICA ESPECIALIZADA DR ROBERTO DIAZ

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, EN DECUBITO

LATERAL DERECHO, MESA FLEJADA Y MONITOREO ELECTROFISIOLOGICO MULTIMODAL DE IPS RANGLE. SE LOCALIZA CON FLUOROSCOPIA ESPACIOS DISCALES L3L4 Y L4L5 EN SU TERCIO ANTERIOR, A ESTE NIVEL DEL LADO IZQUIERDO A NIVEL DEL FLANCO SE REALIZA INCISION DE 6 CM, SE DISECA POR PLANOS SIGUIENDO PLANOS MUSCULARES DE OBLICUO EXTERNO, OBLICUO INTERNO Y TRANSVERSO DEL ABDOMEN, SE INGRESA A ESPACIO RETROPERITONEAL Y IDENTIFICA MUSCULO PSOAS IZQUIERDO, CON DILATADORES TUBULARES PROGRESIVOS MONITORIZADOS SE ATRAVIESA MUSCULO PSOAS Y COLOCA SEPARADOR QUADRANT A NIVEL DE TERCIO ANTERIOR DE DISCO L4L5, SE IDENTIFICA DISCO L4L5 Y BAJO VISION DE GRAN AUMENTO SE REALIZA DISECTOMIA, SE PREPARAN PLATILLOS CON CURETAS Y REALIZA DISTRACCION PROGRESIVA, SE COLOCAN PROBADORES Y PROCEDE A COLOCAR CAJA CLYDESDALE DE ISO DE 12\*50\*22 DE 12 GRADOS CON MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 10 CC PUTTY DE DRUGSTORE, SE CONFIRMA POSICION Y REVISAS HEMOSTASIA, SE RETIRA SEPARADOR Y REPITE PROCEDIMIENTO EN L3L4 DONDE SE PROCEDE A COLOCAR CAJA CLYDESDALE DE ISO DE 12\*50\*22 DE 12 GRADOS CON MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA PUTTY DE DRUGSTORE, SE CONFIRMA POSICION Y REVISAS HEMOSTASIA, SE RETIRA SEPARADOR Y CIERRA POR PLANOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON MONOFILAMENTO ABSORBIBLE 3.0, SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA 10 ML Y CUBRE CON GASA Y TEGADERM.





## COMPENSAR

FECHA 5 DE DICIEMBRE DE 2022

Episodio : 49524154  
Fecha : 05.12.2022

Paciente	: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT		
Identificación	: CC 52794764	F. Nacimiento	: 22.07.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 41 Años
Especialidad	: 10ATC S T DOLOR CRÓNICO		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



### Historia Clínica de Ingreso

#### Anamnesis

Estado Civil	: Casado	Sistema de Creencias	: Católico
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Universitarios Completos		
Empleador o Empresa	: HUMAN CAPITAL, PENSIONADA POR DISCAPACIDAD		
Ocupación	: ANALIS SIST INF		
Vive Solo	: Otro		
Con quien vive	: VICTOR GALINDO REYES, ESPOSO		

#### Motivo de Consulta

REMITE MEDICINA FAMILIAR.  
DR JUAN CARLOS CARBONELL.  
ACOMPANANTE: VICTOR GALINDO REYES.

#### Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LAMINECTOMIA E INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA HACE 6 AÑOS, PIE CAIDO IZQUIERDO.  
REINTERVENCION , RETIRO DE MATERIAL EN EL AÑO 2021, NUEVA INTERVENCION E INSTRUMENTACION AÑO 2022.

DESCRIPCION DE LOS SINTOMAS: DOLOR LUMBAR, LAS EXTREMIDADES INFERIORES.

MANEJO ANALGESICO. TRAMADOL 50 mg LP, CADA 12 HORAS. TAPENTADOL 50 mg LP CADA 6 HORAS. PREGABALINA 150 mg CADA 12 HORAS.

ANTERIORMENTE USÓ MORFINA ORAL, 4 GOTAS BENEFICIO PARCIAL, LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

MANEJO INTERVENCIONISTA: SE IMPLANTÓ NEUROESTIMULADOR AÑO 2017, NIEGA BENEFICIO ANALGESICO.





### Analisis y Plan

PACIENTE CON HISTORIA DE LAMINECTOMIA, INSTRUMENTACION DE COLUMNA LUMBOSACRA, 5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS.

SE IMPLANTÓ ESTIMULADOR MEDULAR ABBOT, LAMINECTOMIA.

ATUALMETE PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR, LAS 3XTREMIDADES INFERIORES, CARACTERISTICAS MIXTAS, CION UN DESCRIPTOR NEUROPATICO.

TIENE ESTUDIOS DE EMG CON REPORTEDE COMPROMISO L5 S1, S2 S3.

REFIERE BENEFICIO SUPERIOR CON TRAMADOL, RESCTO DE TAPENTADOL, Y PRGABALINA MEJORA EL DOLOR NOCTURNO Y EL PATRON DE SUEÑO.

LA DOSIS DIURNA DE PREGABALINA LE PRODUCE SOMNOLENCIA.

SE AJUSTA ESQUEMA. SE DEB RETOMAR SEGIMIENT POR ESPECIALIDADQUE IMPLANTÓ ESTIMULADOR, Y POR PROGRAMADORES.

SE AJUSTA ESQUEMA.

SE EXPLICA A LA PACIENTE.

### PLAN.

1. SUSPENDER PREGABALINA AM.

2. SUSPENDER TAPENTADOL.

3. TRAMADOL LP 100 mg CADA 12 HORAS.

4. ACETAMINOFEN 500 mg CADA 6 HORAS.

Clasificac.de la Atención

: Consulta Externa

Responsable Firmar:

No. Interlocutor : 0000002493

Responsable : MARTINEZ CHAPARRO OSCAR FERNANDO

Registro : 91497872

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS



**LA MALA EJECUCION O DEFICIENTE EJECUCION DE LOS CUIDADOS MEDICOS O QUIRURGICOS INICIO DESDE PORQUE SE PRESENTARON ERRORES EN EL DILIGENCIAMIENTO E INFORMACION DE LOS CONSENTIMIENTOS; EL NO REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO DE LA INDICACION DE LOS RIESGOS Y/O PRONOSTICO; NO SE CONSIDERO EN EL DIAGNÓSTICO LOS ASPECTOS MÉDICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE SON INDISPENSABLES PARA UNA EVALUACIÓN COMPLETA EN EL PREOPERATORIO, REQUISITO FUNDAMENTAL PARA UN DISEÑO CORRECTO DEL PLAN TERAPÉUTICO; DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO TENIENDO EN CUENTA QUE **LOS FACTORES PREOPERATORIOS DEBEN SER MINIMIZADOS A TRAVÉS DE UNA ADECUADA SELECCIÓN DEL PACIENTE Y UNA BUENA COMUNICACIÓN CON ÉL. EL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE DEBIO ESTABLECER CLARAMENTE LOS PROPÓSITOS DE LA CIRUGÍA, SUS ALCANCES Y LIMITACIONES, PARA DE ESTA MANERA PERMITIR AL PACIENTE OBTENER UNAS EXPECTATIVAS REALES CON RESPECTO AL TRATAMIENTO.**TAMPOCO SE REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA CUAL FUE EL APOYO DE LAS IMÁGENES RADIOGRÁFICAS QUE PERMITIERAN ESTABLECER EL CONCEPTO DE BALANCE ESPINO-PÉLVICO, BALANCE SAGITAL. BALANCE CORONAL. INCIDENCIA PÉLVICA (PI ), INCLINACIÓN PÉLVICA (PT), LA INCLINACIÓN SACRA (SS) **COMO PREDICTORES PARA LA PERSISTENCIA DE DOLOR Y/O CORRECCION PREQUIRURGICA;ASI COMO LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA** DE LA PACIENTE QUE DEBIO SER DE RUTINA COMO CANDIDATA A ESTE TIPO DE CIRUGÍA Y ESTÁ DESTINADA A IDENTIFICAR DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS , ANALIZAR EL IMPACTO EMOCIONAL DEL PACIENTE Y SU ENTORNO FAMILIAR, IDENTIFICAR LAS EXPECTATIVAS DE LA PACIENTE Y SU FAMILIA Y ENCUADRARLAS DENTRO DE LA REALIDAD DEL TRATAMIENTO PROPUESTO, Y/O PSICOTERAPIA EN FORMA PREOPERATORIA **ASPECTO DE IMPORTANCIA RELEVANTE QUE TAMPOCO INFORMO Y/O SE REGISTRO** TENIENDO CONOCIMIENTO QUE LA PACIENTE YA SE CATALOGABA COMO UNA PACIENTE CON DOLOR CRONICO Y QUE ENTRE LAS COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS FIGURAN LESIONES DÚRALES (3,4%), LESIONES RADICULARES (2,5%) Y**



MALPOSICIONES DEL IMPLANTE (7,5%), Y ENTRE LAS **POSTOPERATORIAS**, LA RETROPULSIÓN DE LOS IMPLANTES (2,5%), HUNDIMIENTO DE LOS IMPLANTES EN LOS PLATILLOS VERTEBRALES (3,4%) Y ARACNOIDITIS (1,7%) . ADEMAS QUE EL CONCEPTO DE SÍNDROME POSTDISCECTOMÍA Y **SÍNDROME DE CIRUGÍA DE ESPALDA FALLIDA** QUE SE REFIERE AL CUADRO CLÍNICO DOLOROSO QUE SE PRODUCE EN **EL 10-30% DE LOS PACIENTES OPERADOS** SON CAUSAS DE DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN EL TRATAMIENTO DE LA HERNIA DISCAL POR DISCECTOMÍA EN UN NIVEL **ERRÓNEO**, POR LA **IRRITACIÓN** DE RAÍCES NERVIOSAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO, POR LA **EXTIRPACIÓN INSUFICIENTE** DE DISCO, POR **SECUESTROS HERNIARIOS** NO DETECTADOS O **DESCOMPRESIÓN INSUFICIENTE** O POR LA **EVOLUCIÓN NATURAL** DEL TRASTORNO DEGENERATIVO QUE PADECE. **ADEMAS ES CLARO QUE SEGÚN LA LITERATURA LA RECURRENCIA DEL DOLOR** DIFERIDO TRAS UNA CIRUGÍA DE LIBERACIÓN PRIMARIA PUEDE SER DEBIDA A LA **RECIDIVA HERNIARIA**, LA **APARICIÓN DE OTRA HERNIA EN OTRO NIVEL**, LA **FORMACIÓN DE FIBROSIS PERIDURAL** O **ARACNOIDITIS**, **DESCOMPRESIÓN INSUFICIENTE**, EL **SÍNDROME FACETARIO**, **DISCITIS** Y LA **INESTABILIDAD POSTDISCECTOMÍA** O **POSTLAMINECTOMÍA**; LA INSTRUMENTACIÓN TAMBIÉN PUEDE SER CAUSA DE DOLOR. **LOS TORNILLOS PEDICULARES O LOS IMPLANTES INTERSOMÁTICOS PUEDEN HABERSE COLOCADO EN MALA POSICIÓN E IRRITAR ESTRUCTURAS NERVIOSAS** POR ESTAS MÚLTIPLES RAZONES Y/O RIESGOS PREVISTOS Y DADA LA POSIBILIDAD DE COMPLICACIONES GRAVES (**LESIONES NEUROLÓGICAS, DOLORES INCONTROLABLES, SITUACIONES CLÍNICAS IRREVERSIBLES**) RESULTA EVIDENTE LA IMPORTANCIA QUE LA PACIENTE INGRID BAQUERO HUBIESE RECIBIDO UNA ADECUADA VALORACIÓN E INFORMACIÓN PREQUIRÚRGICA Y REALIZAR LA INTERVENCIÓN COMO A LO RECOMIENDA LA LITERATURA A **AQUELLOS QUE TENGAN UNA ALTA PROBABILIDAD DE MEJORAR**. POR LO TANTO, LA IDENTIFICACIÓN LA PRESENCIA O AUSENCIA DE ESTOS FACTORES DE RIESGO PUDIERON AYUDAR AL MÉDICO Y A LA PACIENTE A TOMAR DECISIONES SOBRE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.



SCEF temprano (postoperatorio inmediato-6ª semana)	SCEF intermedio (6ª semana-6 meses)	SCEF tardío (a partir de los 6 meses)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico erróneo preoperatorio</li> <li>• Cirugía de segmento erróneo</li> <li>• Inadecuada descompresión del receso lateral y/o forámen</li> <li>• Infección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recidiva herniaria</li> <li>• Fallo o migración en el instrumental</li> <li>• Fibrosis epidural</li> <li>• Aracnoiditis</li> <li>• Inestabilidad iatrogénica</li> <li>• Síndrome miofascial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pseudoartrosis</li> <li>• Recidiva herniaria</li> <li>• Estenosis por cambios degenerativos</li> <li>• Artrosis facetaria</li> <li>• Sacroileitis</li> <li>• Síndrome del segmento adyacente</li> <li>• Intolerancia al material de osteosíntesis</li> </ul>
Prequirúrgicos	Quirúrgicos	Postquirúrgicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Psicológico:</b> ansiedad, depresión, malas estrategias de afrontamiento, hipocondría</li> <li>• <b>Social:</b> litigio (incluido la compensación)</li> <li>• <b>Interacción médica:</b> comunicación inapropiada de objetivos, objetivos y expectativas poco realistas</li> <li>• <b>Selección quirúrgica:</b> microdiscectomía para dolor axial, cirugía de revisión, descompresión inadecuada en patología multinivel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mala técnica:</b> descompresión inadecuada, osteosíntesis en mala posición, material residual del disco</li> <li>• <b>Nivel incorrecto</b> de la cirugía</li> <li>• <b>Incapacidad para alcanzar el objetivo de la cirugía</b></li> <li>• <b>Diagnóstico erróneo</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estenosis:</b> nueva o residual, inestabilidad</li> <li>• <b>Fibrosis epidural:</b> mala nutrición y suministro vascular a la raíz nerviosa.</li> <li>• <b>Enfermedad progresiva:</b> hernia de disco, espondilolistesis, desgaste del disco adyacente, etc.</li> <li>• <b>Complicaciones quirúrgicas:</b> lesión nerviosa, infección y hematoma</li> </ul>



LA CIRUGIA EFECTUADA EL DIA **13 DE NOVIEMBRE DE 2015** ARTRODESIS + **MICRODISECOMIA L5-S1 ERA ELECTIVA Y PROGRAMADA**, NO DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA. POR LO TANTO, ESTA AUSENCIA DE INFORMACION SE CONSIDERA UN ERROR INEXCUSABLE TENIENDO EN CUENTA QUE EL PACIENTE TENIA LA CAPACIDAD PARA COMPRENDER LOS RIESGOS INHERENTES A LOS PROCEDIMIENTOS. ACORDE AL REGISTRO EN HISTORIA CLINICA. ESTAS OMISIONES DE INFORMACION, CONSENTIMIENTO, GENERARON UN DAÑO AUTONOMO, UN DAÑO MORAL AL PACIENTE Y SU FAMILIA. POR UN RESULTADO QUIRURGICO INSATISFACTORIO QUE OBLIGO A QUE LA PACIENTE FUERA SOMETIDA NUEVAMENTE A TERAPIAS FARMACOLÓGICAS Y QUIRÚRGICAS MULTIPLES. SU VIDA SE TRANSFORMO EN UN ESTADO DE DOLOR CRÓNICO PERMANENTE Y SEVERO. LA PRACTICA MEDICA RECONOCE LA NECESIDAD DE INFORMAR ADECUADAMENTE SOBRE UN PROCEDIMIENTO, CIRUGIA O ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS ANTES DE DECIDIR SI EL PACIENTE ACEPTA RECIBIRLO O NO, SE TRATA DE CONSIDERAR LAS MANERAS EN QUE ESTE TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PUDIERA AFECTAR EN EL PACIENTE SU SALUD Y SU VIDA ; REQUIERE ENTENDER LAS DESVENTAJAS Y LOS RIESGOS QUE CORRERA PARA DECIDIR SI LOS BENEFICIOS ESPERADOS HACEN MERITORIO PROCEDER O NEGARSE A DICHO TRATAMIENTO, QUE CONLLEVA CIERTO RIESGO, SUFRIMIENTO E INCOMODIDAD Y DEACUERDO A LOS HALLAZGOS Y REGISTRSO DOCUMENTALES NO SE REALIZO. LA NO OBTENCION DEL CONSENTIMIENTO INFORMADOS DE MANERA ADECUADA Y COMPLETA ES CONSIDERADO ADEMAS UNA **FALTA DE DILIGENCIA QUE VULNERA LA LEX ARTIS AD HOC**, LO QUE SUPONE LA REPARACION NO SE RESTRINGE AL RESARCIMIENTO DEL DAÑO MORAL POR VULNERACION DE LA AUTONOMIA DE LA PACIENTE INGRID BAQUERO, SINO A LA REPARACION DE TODAS LAS CONSECUENCIAS DE LOS **RIEGOS NO CONSENTIDOS**





### **3.7 REVISION BIBLIOGRAFICA Y ASPECTOS NORMATIVOS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA Tesis doctoral Estudio prospectivo de resultados clínicos y de factores pronósticos en artrodesis instrumentada lumbar. Análisis económico y de relación de coste efectividad. Autor: Javier Cobo Soriano. Director: Luis Munuera Martínez

Factores pronósticos para artrodesis lumbar Lindado Pacheco, Carlos Alberto; Gutiérrez, Santiago; Acevedo González, Juan Carlos Factores pronósticos para artrodesis lumbar Universitas Médica, vol. 60, núm. 1, 2019 Pontificia Universidad Javeriana, Colombia Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231057460013>  
DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-1.arttr>

Fisiología y Biomecánica Principios de la instrumentación vertebral. Autor Dr. Eduardo Fairbanks von Uhlendorff

Revisión Limbus vertebra Judit Horneros Torres a , Samantha Rodríguez Muguruza b,\* y Ricard Pérez Andrés

COLUMNA OPERADA DOLOROSA (DOLOR MIXTO) SÍNDROME DE ESPALDA FALLIDA. Jorge Felipe Ramírez León MD Ortopedista – Cirujano de Columna Director Centro de Columna – Cirugía Mínima Invasiva Vicepresidente SILACO, Bogotá, Colombia Carolina Ramírez Martínez MD Ortopedista – Cirujana de Columna, Centro de Cirugía de Mínima Invasión, CECIMIN, Clínica Reina Sofía Bogotá, Colombia Gabriel Oswaldo Alonso Cuéllar DVM MS Médico Veterinario Zootecnista Magister en Docencia e Investigación Universitaria. Director de Educación e Investigación Centro de Columna – Cirugía Mínima Invasiva Bogotá, Colombia



Ministerio de la Protección Social Guía técnica de buenas prácticas medica del ministerio de salud 2009.

ACUÑA, J. A. (2011). RESPONSABILIDAD OBJETIVA.

Pontificia Universidad Javeriana/biblioteca/tesis/derecho. Recuperado el 26 de mayo de 2017, de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/derecho/dere5/TESIS54.pdf>  
AUTOR DESCONOCIDO. (2014). F.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA/FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS/TESIS DE GRADO. Recuperado el 26 de JULIO de 2016, de EL DAÑO ANTIJURIDICO Y LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO.PAG.27.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE VALORACION DEL DAÑO CORPORAL. Recuperado el 20 de MARZO de 2015, de <http://www.aeds.org/congreso/congresosaeds/Comunicaciones%20Libres/Nueva%20carpeta/Eugenio%20Laborda%20>. CARRILLO, A. T. (2017).

GUIAS DE VALORACION DEL DAÑO CORPORAL. UNIVERSIDAD CES.

**LA LEY ESTATUTARIA 1751 DEL 2015. ARTICULO 6. D) CALIDAD E IDONEIDAD PROFESIONAL. LOS ESTABLECIMIENTOS, SERVICIOS Y TECNOLOGIAS DE SALUD DEBERAN ESTAR CENTRADOS EN EL USUARIO, SER APROPIADOS DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDIO Y TECNICO Y RESPONDER A ESTANDARES DE CALIDAD ACEPTADOS POR LA COMUNIDADES CIENTIFICAS. ELLO REQUIERE, ENTRE OTROS, PERSONAL DE LA SALUD ADECUADAMENTE COMPETENTE, ENRIQUECIDA CON EDUCACION CONTINUA E INVESTIGACION CIENTIFICA Y UNA EVALUACION OPORTUNA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGIAS OFRECIDOS.**

**LEY 1164 DE 2007** (LEY DEL TALENTO HUMANO EN SALUD).

EN REFERENCIA A LA **LEY 1164 DE 2007**, PODEMOS DECIR QUE EL DEBER DE CUIDADO HACE REFERENCIA A LA CONCIENCIA DE LAS PROPIAS



LIMITACIONES, CAPACIDADES Y EXPERTICIA, ANTES DE EMPRENDER UN ACTO MÉDICO, PORQUE ESE ES EL NÚCLEO BÁSICO DE ESE ACTO MÉDICO, YA QUE LA MEDICINA ES UN EJERCICIO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS, (ESTOS MEDIOS SON **LICITUD**, EJECUCIÓN TÍPICA, **SEGUIMIENTO DE NORMAS CIENTÍFICAS Y PROFESIONALISMO**) ES DECIR SI SE ESTABLECE **LA FALTA DE IDONEIDAD**, CAPACITACIÓN O EL LLENO DE LOS REQUISITOS DE ENTRENAMIENTO FORMAL EN ENTIDADES EDUCATIVAS RECONOCIDAS POR EL ESTADO, EN DETERMINADA ÁREA POR PARTE DE ENTIDADES DEBIDAMENTE RECONOCIDAS POR EL MISMO ESTADO, ES UN AGRAVANTE EN CASO DE HABER COMPLICACIONES O EFECTOS ADVERSOS EN UN ACTO MÉDICO INDEPENDIENTEMENTE DE SUS RESULTADOS

#### RESOLUCION 1995 DE 1999

NOTA DE RELATORIA: CONSULTAR SENTENCIA DE 19 DE AGOSTO DE 2009, EXPEDIENTE NÚMERO 17733 FALLA MEDICA - APLICACIÓN RÉGIMEN OBJETIVO DE RESPONSABILIDAD.

SENTENCIA DE 19 DE AGOSTO DE 2009, EXPEDIENTE NÚMERO 17733 FALLA MEDICA - APLICACIÓN RÉGIMEN OBJETIVO DE RESPONSABILIDAD. PROCEDENCIA / FALLA DEL SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO.

CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION B CONSEJERO PONENTE: DANILO ROJAS BETANCOURTH BOGOTÁ D. C., VEINTINUEVE (29) DE AGOSTO DE DOS MIL TRECE (2013) RADICACIÓN NÚMERO: 25000-23-26-000-2001-01343-01(30283)

FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ Magistrado Ponente SC15746-2014 Radicación N° 11001-31-03-029-2008-00469-01 (Aprobada en sesión de dos de septiembre de dos mil catorce) Bogotá D.C., catorce (14) de noviembre de dos mil catorce (2014)

Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo sección tercera subsección b Bogotá, DC., cinco (05) de abril de dos mil diecisiete (2017) radicación: 17001 23 31 000 2000 00645 01 (25706)





COLOMBIA. CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. M.P: Hernán Andrade Rincón. Bogotá, 14 de marzo de 2013. Expediente No. 25000-23-26-000-1999-00791-01(23632). 67 MEDINA ALCOZ, Luís. La teoría de la pérdida de oportunidad. Thomson, 2007. 68 ORREGO MOSCOSO, Martín Giovani. La pérdida de oportunidad. Buenos Aires, 2014, p. 11. Trabajo de módulo (Doctor en Derecho). Universidad Nacional de Buenos Aires. Facultad de Derecho

RESOLUCIÓN NÚMERO 256 DE FEBRERO DE 2016 “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”

**RESOLUCION 4816 DE 2008** DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL PROGRAMA NACIONAL DE TECNOVIGILANCIA GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD", MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, BOGOTÁ, 2008.

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, NOVIEMBRE DE 2008. BOGOTÁ D.C.

LEY 1438 DE 2011, ART. 94. REFERENTES BASADO EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA; ART. 95 DE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN; ART. 96 DE LAS GUÍAS DE ATENCIÓN.

MARCO CONCEPTUAL DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. OMS, VERSIÓN 1.1. INFORME TÉCNICO, ENERO DE 2009.

ESTUDIO IBEAS PREVALENCIA DE EFECTOS ADVERSOS EN HOSPITALES DE LATINOAMÉRICA, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD; MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, ESPAÑA, 2009.

HERRAMIENTAS PARA PROMOVER LA ESTRATEGIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA ATENCIÓN EN



SALUD. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD, BOGOTÁ D.C. 2007.

METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS, ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ, ANCLA Y PROTOCOLO DE LONDRES.: [HTTPS://WWW.ENFERMERIAYSEGURIDADDELPAIENTE.COM/2017/05/METODOLOGIAS-DE-ANALISIS-DE-EVENTOS.HTML](https://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com/2017/05/METODOLOGIAS-DE-ANALISIS-DE-EVENTOS.HTML)

SALA DE CASACIÓN CIVIL, MAGISTRADO PONENTE: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, SC13925-2016 RADICACIÓN NO 05001-31-03-003-2005-00174-01 BOGOTÁ D.C., TREINTA DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL DIECISÉIS.

SALA DE CASACIÓN CIVIL, SENTENCIA SC3062-2018, MAGISTRADO PONENTE: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO, RADICACIÓN N° 66001-31-03-005-2007-00057-01, BOGOTÁ, D. C., PRIMERO (1O) DE AGOSTO DE DOS MIL DIECIOCHO). - SALVAMENTO DE VOTO, (APROBADO EN SESIÓN DE CUATRO DE ABRIL DE DOS MIL DIECIOCHO).

SENTENCIA. SC9193-2017, MAGISTRADO PONENTE. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, RADICACIÓN 11001-31-03-039-2011-00108-01, BOGOTÁ D.C., VEINTIOCHO DE JUNIO DE DOS MIL DIECISIETE.



*Ángela Marvela Tibaquirá B*  
I.D. 42141839 - Registro Medico 1820/08  
Médica y Cirujana  
Especialista en Auditoria en Auditoria y Salud  
Especialista en Responsabilidad Medica  
Maestría en Peritaje Medico y Valoración del Daño Corporal







109







*Juan Carlos Rivera Arcila*  
*I.D. 10138495 - Registro Medico 15344*  
*Médico y Cirujano*  
*Especialista en Responsabilidad Medica*  
*Maestría en Peritaje Medico y Valoración del Daño Corporal*







República de Colombia



UNIVERSIDAD LIBRE®

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

**JUAN CARLOS RIVERA ARCILA**

CC N° 10.138.495 de PEREIRA

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

**Especialista en Responsabilidad Médica**

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,  
le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica  
con el sello mayor de la Institución.

Decana

En la ciudad de PEREIRA,  
26 de julio de 2019  
Acta 010, Folio 010, Libro 01

El Rector



El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro  
26 de julio de 2019  
Registro 6289, Folio 060, Libro de Registro 04

Jefe de Admisiones y Registro

170324





## HUMAN CAPITAL OUTSOURCING S.A.S

NIT: 830098590

31-08-2017 08:47:28



Comprobante Liquidación Periodo Nómina

HCO - NOMINA AGOSTO 2017

Fechas 01/08/2017 - 31/08/2017

<b>Identificación</b>	52794764	<b>Nombre</b>	BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA
<b>Cargo Titular</b>	AUDITOR DE ADMINISTRACION DE	<b>Dependencia</b>	GENERAL
<b>Entidad Financiera</b>	AV VILLAS	<b>Núm. Cuenta</b>	022836238
<b>Sucursal</b>	11001 -	<b>Tipo Cuenta</b>	Ahorros
<b>Entidad Salud</b>	EPS - COMPENSAR	<b>Entidad Fondo</b>	AFP - PORVENIR
<b>Entidad ARL</b>	ARL - COMPAÑIA SURAMERICANA	<b>Entidad Caja</b>	CCF - COMPENSAR
<b>Entidad Cesantias</b>	FC - PORVENIR	<b>Método</b>	2

Devengados	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
15 INCAPACIDAD ENTIDAD	30 DIAS	2.380.000,00	737.717,00	
2525 AUXILIO MONETARIO EDUCACION	30 DÍAS	661.300,00	661.300,00	

**Total** 1.399.017,00

Deducciones	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
3010 APOORTE SALUD	4 %	839.410,00	33.600,00	
3020 APOORTE PENSIÓN	4 %	839.410,00	33.600,00	
10884 DESCUENTO SEGURO DE VIDA			9.792,00	

**Total** 76.992,00

**Neto** 1.322.025,00

## HUMAN CAPITAL OUTSOURCING S.A.S

NIT: 830098590

01-11-2017 09:25:36



Comprobante Liquidación Periodo Nómina

HCO - NOMINA OCTUBRE 2017

Fechas 01/10/2017 - 31/10/2017

<b>Identificación</b>	52794764	<b>Nombre</b>	BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA
<b>Cargo Titular</b>	AUDITOR DE ADMINISTRACION DE	<b>Dependencia</b>	GENERAL
<b>Entidad Financiera</b>	AV VILLAS	<b>Núm. Cuenta</b>	022836238
<b>Sucursal</b>	11001 -	<b>Tipo Cuenta</b>	Ahorros
<b>Entidad Salud</b>	EPS - COMPENSAR	<b>Entidad Fondo</b>	AFP - PORVENIR
<b>Entidad ARL</b>	ARL - COMPAÑIA SURAMERICANA	<b>Entidad Caja</b>	CCF - COMPENSAR
<b>Entidad Cesantias</b>	FC - PORVENIR	<b>Método</b>	2

Devengados	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
15 INCAPACIDAD ENTIDAD	30 DIAS	2.380.000,00	737.717,00	
2525 AUXILIO MONETARIO EDUCACION	30 DÍAS	661.300,00	661.300,00	
<b>Total</b>			1.399.017,00	

Deducciones	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
3010 APOORTE SALUD	4 %	839.410,00	33.600,00	
3020 APOORTE PENSIÓN	4 %	839.410,00	33.600,00	
10884 DESCUENTO SEGURO DE VIDA			9.792,00	
<b>Total</b>			76.992,00	

<b>Neto</b>	<b>1.322.025,00</b>
-------------	---------------------

## HUMAN CAPITAL OUTSOURCING S.A.S

NIT: 830098590

01-12-2017 14:48:37



Comprobante Liquidación Periodo Nómina

HCO - NOMINA NOVIEMBRE 2017

Fechas 01/11/2017 - 30/11/2017

<b>Identificación</b>	52794764	<b>Nombre</b>	BAQUERO BETANCOURT INGRID JOHANNA
<b>Cargo Titular</b>	AUDITOR DE ADMINISTRACION DE	<b>Dependencia</b>	GENERAL
<b>Entidad Financiera</b>	AV VILLAS	<b>Núm. Cuenta</b>	022836238
<b>Sucursal</b>	11001 -	<b>Tipo Cuenta</b>	Ahorros
<b>Entidad Salud</b>	EPS - COMPENSAR	<b>Entidad Fondo</b>	AFP - PORVENIR
<b>Entidad ARL</b>	ARL - COMPAÑIA SURAMERICANA	<b>Entidad Caja</b>	CCF - COMPENSAR
<b>Entidad Cesantias</b>	FC - PORVENIR	<b>Método</b>	2

Devengados	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
15 INCAPACIDAD ENTIDAD	30 DIAS	1.190.000,00	737.717,00	
2525 AUXILIO MONETARIO EDUCACION	30 DÍAS	661.300,00	661.300,00	
<b>Total</b>			1.399.017,00	

Deducciones	Cantidad	Base	Total Conceptos	Saldo Prestamo
3010 APOORTE SALUD	4 %	839.410,00	33.600,00	
3020 APOORTE PENSIÓN	4 %	839.410,00	33.600,00	
10884 DESCUENTO SEGURO DE VIDA			9.792,00	
<b>Total</b>			76.992,00	

<b>Neto</b>	<b>1.322.025,00</b>
-------------	---------------------

**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**  
**DECRETO 1507 agosto 12 de 2014**

**1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

<b>Fecha dictamen:</b> 19/03/2021		<b>Dictamen No:</b> 3660125	
<b>Motivo de solicitud:</b> Primera oportunidad: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Instancia: <input type="checkbox"/>		<b>Segunda Instancia:</b>	
<b>Solicitante:</b> EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Judicial: Otro:			
Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/> Pensionado			
<b>Nombre solicitante:</b> INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT <b>NIT/Documento de Identidad:</b> 52794764 <b>Teléfono:</b> 7593			
<b>Dirección:</b> cl 29 sur 52 a 84 ao 201 <b>Email:</b> ingrid.baquero@hotmail.com <b>Ciudad:</b> BOGOTÁ D.C. (BOGOTÁ)			

**2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA**

<b>Nombre:</b> Seguros de vida Alfa S.A.	<b>Nit:</b> 860.503.617-3
<b>Dirección:</b> Avenida Calle 24A No. 59-42 Torre 4 piso 4	<b>Teléfono:</b> 7435333 <b>Email:</b> <b>Ciudad:</b> BOGOTA

**3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA**

Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario:	
<b>Apellidos:</b> BAQUERO BETANCOURT	<b>Nombre:</b> INGRID JOHANNA
<b>Documento de identificación:</b> CC	<b>No:</b> 52794764
<b>Fecha nacimiento:</b> 22/07/1981	<b>Edad:</b> 39 AÑOS

**ETAPAS DEL CICLO DE VIDA:**

Bebes y menores de 3 años:	Niños y adolescentes:
Población en edad económicamente activa: <input checked="" type="checkbox"/>	Adultos Mayores:

**Escolaridad:** SIN DATO

**Dirección:** cl 29 sur 52 a 84 ao 201 **Teléfono:** 7593381 3212137855 **Email:** ingrid.baquero@hotmail.com **Ciudad:** BOGOTÁ D.C. (BOGOTÁ)

**Estado civil:** UNION LIBRE

**Afiliado SISS:**

Regimen en salud:	Contributivo: <input checked="" type="checkbox"/>	Subsidiado:	No afiliado:
Administradoras:	<b>EPS:</b> COMPENSAR	<b>AFP:</b> PORVENIR S.A.	<b>ARL:</b> ARL SURA
	Nombre - email	Nombre - email	Nombre - email

**4 ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO**

Independiente:	Dependiente: <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Nombre del trabajo/empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Nombre actividad económica:</b>	<b>Código CIUO:</b>
<b>Nombre de la empresa:</b> HUMAN CAPITAL OUTSORCING	<b>NIT/CC:</b>
No aplica:	

**5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)**

DOCUMENTOS	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	X
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA	
EXÁMENES PARACLÍNICOS	X
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES	
EXÁMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES	
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES	
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL	
OTROS	

**6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II**

Descripción de la enfermedad Actual:  
Paciente femenina de 39 años de edad, ocupación habitual auditor externa, quien solicita calificación de pérdida de la capacidad laboral por presentar concepto de rehabilitación expedido por Compensar EPS de fecha 25/02/2020 con pronóstico

**INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT - CC 52794764 - SINIESTRO 20162719**

desfavorable; tiene registro de dictamen previo proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No 52794764-9964 del 26/07/2017 donde se incluyeron los diagnósticos otras disfunciones neuromusculares de la vejiga, gastritis y otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, PCL 38.68% Origen común, FE 08/07/2016.

Presenta diagnóstico de trastorno de disco lumbar con radiculopatía, tratado con neurocirugía con procedimientos quirúrgicos, clínica de dolor y urología dada vejiga neurogénica asociada; adicionalmente presenta trastorno mixto de ansiedad y depresión en manejo por psiquiatría con psicofarmacos. Se efectúa dictamen con base en historia clínica suministrada por el afiliado.

Fecha	Especialista o examen	Resultado
25/02/2020	CONCEPTO DE REHABILITACION	Dr Jaime Alejandro VArgas Córdoba RM 730980/2004 LICSO 4512/2012 Dx Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía neuralgia y neuritis no especificada Pronóstico desfavorable
26/10/2020	NEUROCIRUGIA	Dr Miguel Enrique Berbeo Calderón CC 77031557 Paciente conocida por cirugías antiguas con TFIL L5-S1. 3 meses después de la primera cirugía inicio ciática izquierda, se colocó neuroestimulador sin mejoría, estudios con aparente trayecto medial tornillo S1 izquierdo, ciática por S1 izquierdo con láseque, pérdida de control de esfínteres no explicable con estudios TAC de columna lumbosacra con mínimo halo hipodenso alrededor de trayecto de tornillo S1 izquierdo y trayecto del mismo en la parte lateral del receso lateral de S1 izquierdo, ortograma con L4 S1 en 10° para L1S1 de 29, retrolisis de L3 Dx Lumbago con ciática
05/02/2021	PSIQUIATRIA	Dra Jennifer Jhoana Olmedo Angulo RM 1018404095 Exacerbación de dolor, refiere que a veces no puede pararse, continúan síntomas ansiosos, tristeza, el tornillo quedó incrustado con el nervio, tristeza por la cirugía. Sueños con la cirugía, desesperanza, no duerme bien, insomnio de múltiples despertares. Manejo trazodone, escitalopram, clonazepam EM en compañía del esposo, afecto de fondo ansioso, ideas de desesperanza, minusvalía por su enfermedad y su cirugía. ANALISIS Agudización de síntomas, marcado insomnio y pesadillar, sintomatología ansiosa, no ha podido trabajar, en incapacidad. DX Trastorno mixto de ansiedad y depresión
15/09/2016	PSIQUIATRIA	Dra Ana Patricia Navarro Devia CC 51783372 Desde hace 18 meses incapacitada por dos hernias discales, inicia dolor lumbar desde febrero de 2015 que requiere incapacidad desde entonces, manejo con morfina. Limitación funcional, ánimo triste, llanto fácil, ideas de soledad, minusvalía, desesperanza, frustración, síntomas ansiosos predominio en las mañanas. Alteraciones del patrón de descanso por dolor EM ánimo triste, llanto fácil, tono ansioso, lenguaje eulálico, pensamiento lógico, coherente, sin ideas de muerte, no ideas de suicidio, ideas de desesperanza, minusvalía, orientada, euproséxica, juicio de realidad debilitado, introspección pobre y prospección incierta Dx Trastorno mixto de ansiedad y depresión PLAN Sertralina
22/01/2020	CLINICA DE DOLOR	Dra Katherine Pmienta RM 1020726532 Antecedente de vejiga hiperrefléxica, trastorno mixto de ansiedad y depresión, laminectomía L4-L5-S1 izquierda, artrodesis 2016; déficit motor posterior con pie caído, hipoestesia L5-S1 izquierdo y dolor persistente, espalda fallida, se trató con neuroestimulador espinal, laminectomía T10-T11 09/2018. Refiere dolor cervical tipo presión y chuzones irradiado a manos y miembros inferiores, parestesias, intensidad variable, se exagera al estar de pie o decúbito prolongado. Manejo actual acetaminofén tramadol, tizanidina, ketoprofeno gel EF Ingresa caminando con bastón, no realiza marcha punta talón, dolor a la palpación de región paravertebral cervical, dorsal y lumbar, estrés facetario positivo cervical y lumbar, imbalance lumbopélvico, retracción de isquiotibiales, hipoestesia L5-S1, hiporreflexia aquiliana izquierda, paresia de

01/09/2020	UROLOGIA	MII DX Otro dolor crónico
		Dra Silvia Riveros Garcia RM 52701223 Dx Disfunción neuromuscular de la vejiga, buena respuesta a manejo médico, presentó IVU que mejoró con antibióticos.

**TITULO I**  
**CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	Común	
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Común	
M544	LUMBAGO CON CIATICA	Común	
Z981	ESTADO DE ARTRODESIS	Común	
N319	DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual								CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajust e Defici encia	Resultado Clase final y literal	% Deficien cia		
1	TRASTORNO DE ANSIEDAD	13.3	2	2							0.0	56.68
2	DEFICIENCIA DE LA COLUMNA LUMBAR	15.3	3	3	3	2			3B	24.00	0.00	
3	DISFUNCION NEUROGENICA DE LA VEJIGA	12.4	1	1						5.00	0	

CFP: Clase Factor principal      CFM: Clase Factor Modulador      CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores:	A+ $\frac{(100-A) * B}{100}$	A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor
-------------------------	------------------------------	--

**CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:**      % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5      **28.34**

**TITULO II**  
**VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan )

**ROL OCUPACIONAL**

1	Restricciones del rol laboral	20.00
2	Restricciones autosuficiencia económica	1.00
3	Restricciones en función de la edad cronológica	1.00
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.00

**CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR		CLASE	VALOR	
A	0.1	No hay dificultad, no dependencia	D	0.4	Dificultad severa, dependencia severa
B	0.2	Dificultad leve, no dependencia	E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa
C	0.3	Dificultad moderada, dependencia moderada			



COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.6
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.2	0.9
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.0	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													4.0

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa	26.00
Calculo final PCO	Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa: 26

### 7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I Valor Final Ponderada	+	TITULO II Valor Final
VALOR FINAL DE LA PCL / OCUPACIONAL (%):	54.34			
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 05/02/2021	ORIGEN:	FECHA ACCIDENTE		
Sustentación: Se establece como fecha de estructuración el 05 de febrero de 2021, cuando es valorado por última vez por psiquiatría y se determina su mayor deficiencia	Accidente	SI	NO	
	Laboral			
	Común			
	Enfermedad	SI	NO	
	Laboral			
	Común	X		

Esta calificación de pérdida de capacidad laboral es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el o los mismos diagnósticos o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería pasible de controversia ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez ni de demanda ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013.

#### TITULO I:

##### CAPITULO XII

Tabla 12.4 Deficiencia por disfunción neurogénica de la vejiga 5%

##### CAPITULO XIII

Tabla 13.3 Trastornos de ansiedad 40%

##### CAPITULO XV

Tabla 15.3 Deficiencia de la columna lumbar 24%

#### TITULO II:

Rol laboral: 20 cambio de rol laboral con actividades recortadas.

Autosuficiencia Económica: Autosuficiencia reajustada.

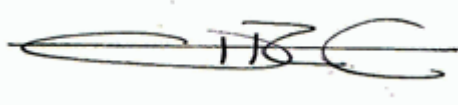
Edad: Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años.

Esta calificación es expedida por solicitud directa del afiliado al fondo de pensiones Porvenir, por lo tanto su validez será exclusiva para Ente solicitante y para trámites ante otras entidades del Estado, como lo estipula el Decreto 1507 del 2014, Manual Único para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

Pag 3 de 3

ALTO COSTO / CATASTROFICA		CONGENITA O CERCANA AL NACIMIENTO				
CLASIFICACIÓN CONDICION SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X)						
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)			SI		NO	X
SE REQUIERE CURADOR PARA LA TOMA DE DECISIONES			SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)			SI	X	NO	
REVISION PENSION: SI	TIPO DE ENFERMEDAD / DEFICIENCIA: CONGENITA		DEGENERATIVA	N/A	PROGRESIVA	N/A

### 8. GRUPO CALIFICADOR

<b>LILIANA MONTES CASTAÑEDA</b> FISIOTERAPEUTA LSO Resolución 4919 del 08/05/2012	
<b>ANDREA MARÍA RINCON CARVAJAL</b> Medico Fisiatra E.S.O RM 001782/99	
<b>ANDREA TORRES ROMERO</b> MEDICO LABORAL RM. 73655/2010 - Lic. SO 13653/2015	

Bogotá D.C., 20 de Marzo de 2,021

Señor(a):  
INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
cl 29 sur 52 a 84 ao 201  
7593381 3212137855  
BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)

CPCL - BEN CC. 52794764 CC 2232 D
--

Asunto: Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral al Fondo de Pensiones Porvenir S.A.

Ramo : Previsionales

Cédula: **52794764**

Siniestro: **20162719**

Respetado señor (a):

En atención a su solicitud de calificación de pérdida de la capacidad laboral (PCL) a la AFP Porvenir S.A., le informamos que sus patologías han sido calificadas por el grupo interdisciplinario de calificación de pérdida de la capacidad laboral y origen de Seguros de Vida Alfa S.A. según lo establecido en el artículo 52 de la ley 962 de 2005.

Según los parámetros establecidos en decreto 1507 de 2014 (Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional), se le ha determinado **una Pérdida de la Capacidad Laboral de 54.34% de origen: COMÚN y Fecha de Estructuración 5 de Febrero de 2021.**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1.993, esta PCL le permite iniciar los trámites ante la AFP Porvenir para acceder a prestación económica correspondiente, previo el cumplimiento de los requisitos legales para acceder a la pensión de invalidez, si a ello hubiere lugar, por lo tanto usted podrá radicar su solicitud pensional a través de la página Internet [www.porvenir.com.co](http://www.porvenir.com.co) o llamando la Línea Servicio al Cliente de porvenir con el fin de solicitar una cita para la radicación de la documentación.

Le informamos que de no encontrarse de acuerdo con la calificación emitida, usted tiene la posibilidad de manifestar a Seguros de Vida Alfa S.A. **su inconformidad dentro de los diez (10) días hábiles** siguientes a partir de la fecha de recibida la notificación, evento en el cual procederemos a remitir su caso a la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez para obtener una segunda calificación.

Dicha manifestación debe realizarla por escrito dirigida a Seguros de Vida Alfa S.A., en la que debe expresar sobre cuál de los aspectos se interpone el recurso (apela): origen, pérdida de capacidad laboral y/o fecha de estructuración. Remitirlo a la Cra 10 N° 18 - 36 Piso 4 Edificio José María Córdoba en Bogotá o al correo electrónico: [inconformidad@segurosalfa.com.co](mailto:inconformidad@segurosalfa.com.co). Es importante tener en cuenta que el recurso (apelación) debe ser firmado por usted e igualmente para mantener comunicación que nos informe: Dirección, celular y/o número telefónico, ciudad y departamento de su residencia. (en el correo electrónico en la parte de asunto favor colocar nombres y apellidos completos).

Una vez usted realice la solicitud a más tardar en 15 día hábiles recibirá por parte de Seguros de Vida Alfa S.A. una comunicación donde informaremos el estado del proceso.

De acuerdo a las patología(s) de base por la cual se genera este concepto y según la historia natural de la enfermedad podrá requerir una nueva revisión de su estado de salud a los tres años (3)

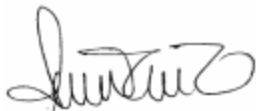
**INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT - CC 52794764 - SINIESTRO 20162719**

**Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A.**  
**Líneas de atención al cliente:**

Bogotá: 307 70 32, a nivel nacional: 01 8000 12 25 32,  
Lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. en jornada continua y sábados de 8:00 a.m. a 12 m.

[www.segurosalfa.com.co](http://www.segurosalfa.com.co)

Cordialmente,



Departamento de medicina laboral  
Convenio Seguros de Vida Alfa  
Seguros alfa S.A y seguros de vida Alfa S.A  
Copia

**Empleador:** HUMAN CAPITAL OUTSORCING CLL 99 # 10 - 19 PISO 3 TEL:6461555 BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)

**EPS:** COMPENSAR AVENIDA EL DORADO NO. 66 A 48 TERCER PISO VENTANILLA DE MEDICINA LABORAL  
TEL:4441234  
BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)

**AFP:** PORVENIR S.A. Avenida Calle 26 N 59 - 15 Local 6 y 7 Edificio Avianca TEL:7435333 - ext 14622 BOGOTÁ  
D.C.(BOGOTÁ)

**ARL:** ARL SURA Cra 65 No. 11 - 50 Centro Comercial Plaza Central Tercer Piso Local 363 TEL:4055900  
BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)

INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT - CC 52794764 - SINIESTRO 20162719

**Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A.**  
**Líneas de atención al cliente:**

Bogotá: 307 70 32, a nivel nacional: 01 8000 12 25 32,  
Lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. en jornada continua y sábados de 8:00 a.m. a 12 m.

[www.segurosalfa.com.co](http://www.segurosalfa.com.co)

547

4208014179154200

BOGOTÁ, 12 de agosto de 2021

Señor(a)  
**INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**  
ingrid.baquero@hotmail.com  
4 1/4

Ref. Rad. Porvenir. N.A.  
Solicitud por: INVALIDEZ  
CC: 52.794.764  
Afiliado: INGRID JOHANNA BAQUERO  
BETANCOURT  
T.N. N.A  
COR - BEN

Reciba un saludo cordial

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de invalidez ha sido **APROBADA**.

A continuación detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. **¿Cuál es el valor de la mesada?** Para el año 2021 el valor de la mesada es de \$ 908.526,00.

¿La mesada tiene algún descuento? Sí, se aplica un descuento para el pago de salud<sup>1</sup>, que en su caso corresponde a la suma de \$ 72.700,00. El valor neto que recibirá mensualmente será de \$835.826,00.

Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe.

2. **¿Cómo se calculó el valor de la mesada?** Las variables que se tuvieron en cuenta fueron:

Porcentaje de pérdida de capacidad laboral	Semanas Cotizadas	Porcentaje de Liquidación <sup>2</sup>	Promedio del salario mensual sobre el cual cotizó en los últimos 10 años (IBL)
54.34%	772	52.50%	\$ 1.370.609,00

Valor de la mesada = Porcentaje de liquidación x Promedio del salario mensual sobre el cual cotizó en los últimos 10 años (IBL).

<sup>1</sup> Ley 2010 de 2019: Para mesadas de un (1) smmlv el descuento de eps será de 8%, para mesadas mayores a 1 smmlv y hasta 2 smmlv el descuento de EPS será de 10% y para mesadas superiores a 2 smmlv el descuento será del 12%. Conforme a la misma ley, a partir de 2022 las mesadas equivalentes a un (1) smmlv el descuento de eps pasara al 4%. Para pensionados con residencia en el exterior e inactivos en la base única de afiliados de eps (BDUA - ADRES), podrán optar por ser exonerados del descuento de salud.

<sup>2</sup> Cuando el porcentaje de pérdida de capacidad laboral está entre el 50% y el 65,99%, el monto de la pensión se liquidará a partir del 45% del IBL. Por cada 50 semanas adicionales a las primeras 500 semanas de cotización el porcentaje de liquidación se incrementará en un 1.5% adicional hasta llegar al 75% del IBL. Cuando el porcentaje de pérdida de capacidad laboral es igual o superior al 66%, el monto de la pensión se liquidará a partir del 54% del IBL. Por cada 50 semanas adicionales a las primeras 800 semanas de cotización el porcentaje de liquidación se incrementará en un 2% adicional hasta llegar al 75% del IBL.

### 3. ¿Qué pagos va a recibir a partir de este momento?

- Un primer pago que corresponderá al valor de \$ 5.239.167,00 reconocido desde 5 de Febrero de 2021 fecha en la que perdió su capacidad laboral hasta el mes de julio de 2021, con un descuento por concepto pago de EPS con destino al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) como lo establece la norma<sup>3</sup>, este giro se efectuará al medio de pago reportado en la solicitud de beneficio pensional.
- A partir del siguiente mes usted ingresará a la nómina de pensionados y recibirá de manera anticipada su mesada del mes en curso, pago que se realizará máximo el día 10 de cada mes. Este valor se ajustará anualmente de acuerdo con la normatividad vigente<sup>4</sup>.
- En el mes de Noviembre de cada año recibirá la mesada adicional (mesada 13).

### Próximos pasos que usted debe realizar

#### 1. Cuenta para realizar el pago de la mesada

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó al momento de radicar su solicitud, en esta cuenta le realizaremos el pago de sus mesadas.

Ahora bien en caso de no contar con este medio de pago le invitamos a que realice la apertura de una **cuenta bancaria pensional**, a continuación le informamos algunos de sus beneficios:

- No tiene cuota de manejo, ni costo por apertura.
- No es necesario tener un saldo mínimo en la cuenta.
- Es opcional el manejo de retiros con tarjeta débito o talonario.
- Además, puede hacer retiros en otras redes y disfrutar de servicios alternos al manejo de la cuenta.

Diríjase a cualquiera de las oficinas a nivel nacional del Banco de Bogotá, BBVA o Bancolombia, donde debe informar que el pagador de su pensión será Porvenir S.A. a través del Fondo de Retiro Programado con **NIT 900.394.960-0** anexando:

- Copia de esta comunicación.
- Copia de su documento de identidad ampliado al 150%.

Una vez realizada la apertura de la cuenta pensional comuníquese con la línea gratuita nacional 018000517170 y registre su número de cuenta bancaria o también cuenta con la opción de entregar el respectivo certificado bancario en la Oficina Porvenir más cercana.

#### 2. Afiliación a la EPS

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisben o es Beneficiario en salud deberá:

3. Resolución 2388 de 2016. Cuando el retroactivo de la pensión se reconoce por primera vez, el aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud debe ser enviado al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) con el código MIN001.

4. Artículo 81 de la Ley 100 de 1993.: ".... Se calcula cada año una anualidad en unidades de valor constante, igual al resultado de dividir el saldo de su cuenta de ahorro y bono pensional, por el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para el afiliado y sus beneficiarios. La pensión mensual corresponderá a la doceava parte de dicha anualidad. El saldo de la cuenta de ahorro pensional, mientras el afiliado disfruta de una pensión por retiro programado, no podrá ser inferior al capital requerido para financiar al afiliado y sus beneficiarios una renta vitalicia de un salario mínimo legal mensual vigente...."

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el **Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808** y adjuntando copia de esta comunicación.

- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana.

**La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando al Asesor de la EPS que la vigencia sea a partir del mes siguiente al ingreso de la nómina como pensionado.**

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, debe informarnos su traslado de forma oportuna en la Oficina Porvenir más cercana; anexando la constancia de aceptación y aprobación de traslado; lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

### 3. Cajas de Compensación:

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse<sup>5</sup> a las cajas de compensación y acceder a los servicios que ofrecen, debiera tener en cuenta los siguientes requisitos:

<p><b>Sin tener que realizar aporte mensual</b></p> <p><b>0%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv.</li> <li>✓ Has acreditado 25 años o más en el Sistema General de Cajas de Compensación Familiar</li> </ul>	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>      </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación</p>
<p><b>Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 0,6%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv.</li> <li>✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 0.6% de forma voluntaria.</li> </ul>	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>      </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo Capacitación</p> <hr/> <div>    </div> <p>Recreación Turismo Capacitación</p>
<p><b>Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 2%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv.</li> <li>✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 2% de forma voluntaria.</li> </ul>	<p>Puedes acceder a los servicios básicos:</p> <div>     </div> <p>Recreación Deporte Cultura Turismo</p> <div>   </div> <p>Capacitación Otros servicios</p>

5. Afiliación (...) artículo 57 de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del decreto-ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliarse a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite. La afiliación de los pensionados en las Cajas de Compensación Familiar está regulada en el artículo 6 de la Ley 71 de 1988, modificado por la ley 1643 de 2013 y reglamentado por el Decreto 867 de 2014, compilado en la sección 2 del Capítulo 3 del Título 7 del Decreto Único Reglamentario de Sector Trabajo (DURTS) 1072 de 2015.



Para afiliarse, acérquese a la Caja de Compensación Familiar de su elección:

- Si desea aportar el 0% adjunte un certificado de semanas cotizadas de la Caja de Compensación donde estuvo afiliado, copia del documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de pago de la última mesada.
- Si desea aportar el 0,6% o 2%, adjunte copia de su documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de la última mesada.

### ¿Qué beneficios tengo por ser Pensionado de Porvenir?

- Periódicamente lo mantendremos actualizado con toda la información que debe conocer como pensionado a través del Boletín al Pensionado.
- Hacer uso de nuestros canales digitales y de autoservicio, lo invitamos a conocer la página de internet [www.porvenir.com.co](http://www.porvenir.com.co) sección pensionados.
- El próximo mes enviaremos la oferta de valor para nuestros nuevos pensionados, con todos los servicios y beneficios de ser pensionado de Porvenir.
- Nuestros canales de servicio estarán a su disposición como la Línea exclusiva de Servicio al Pensionado en Bogotá 3906881 o a nivel nacional sin costo 018000517170, nuestras oficinas a nivel nacional o ingresando a la página web [www.porvenir.com.co](http://www.porvenir.com.co)

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos<sup>6,7,8</sup>

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado<sup>9</sup>

Cordialmente,



**LEONARDO REINOSO RENGIFO**

Dirección Pensionados y Pagos

LRR/C.S.

C.C. EXP. PI 441801

FTC-H0175

6.No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a [www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica](http://www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica).

7.Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: <https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet>

8.Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, [defensoriaporvenir@legalcrc.com](mailto:defensoriaporvenir@legalcrc.com) quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita

9.Cir. Ext. 017 de 2020: Absténgase de acudir a nuestras oficinas y sucursales si presenta algún síntoma asociado al COVID-19; si asiste, cumpla las normas de movilidad y circulación como pico y cédula, use siempre tapabocas, manteniendo el distanciamiento físico y lavando permanentemente sus manos.

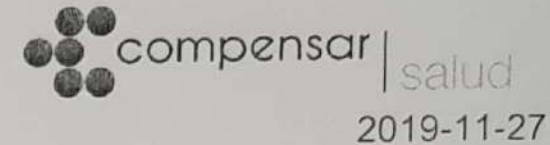


CUADRO DE DAÑOS Y PERJUCIOS DE LA SRA INGRID JOHANNA BAQUERO

AÑOS	PENSION DE INVALIDEZ	NUMERO MESADAS	FECHA PENSION	SALARIO DEVENGADO	DIFERENCIA	TOTAL DIFERECIA
2021	\$ 908,526	11	20 Marzo de 2021	\$ 2,000,000	\$ 1,091,474	\$ 12,006,214
2022	\$ 1,000,000	13		\$ 2,112,400	\$ 1,112,400	\$ 14,461,200
2023	\$ 1,160,000	13		\$ 2,389,547	\$ 1,229,547	\$ 15,984,109
2024	\$ 1,300,000	13		\$ 2,611,297	\$ 1,311,297	\$ 17,046,859
2025	\$ 1,430,000	13		\$ 2,853,625	\$ 1,423,625	\$ 18,507,127
2026	\$ 1,558,700	13		\$ 3,118,442	\$ 1,559,742	\$ 20,276,641
2027	\$ 1,698,983	13		\$ 3,407,833	\$ 1,708,850	\$ 22,215,050
2028	\$ 1,851,891	13		\$ 3,724,080	\$ 1,872,188	\$ 24,338,449
2029	\$ 2,018,562	13		\$ 4,069,674	\$ 2,051,113	\$ 26,664,466
2030	\$ 2,200,232	13		\$ 4,447,340	\$ 2,247,108	\$ 29,212,404
2031	\$ 2,398,253	13		\$ 4,860,053	\$ 2,461,800	\$ 32,003,404
2032	\$ 2,614,096	13		\$ 5,311,066	\$ 2,696,970	\$ 35,060,616
2033	\$ 2,849,365	13		\$ 5,803,933	\$ 2,954,569	\$ 38,409,394
2034	\$ 3,105,807	13		\$ 6,342,538	\$ 3,236,731	\$ 42,077,503
2035	\$ 3,385,330	13		\$ 6,931,126	\$ 3,545,796	\$ 46,095,347
2036	\$ 3,690,010	13		\$ 7,574,334	\$ 3,884,325	\$ 50,496,221
2037	\$ 4,022,111	13		\$ 8,277,233	\$ 4,255,122	\$ 55,316,587
2038	\$ 4,384,101	7		\$ 9,045,360	\$ 4,661,259	\$ 32,628,815
						<b>\$ 532,800,406.30</b>

- 1 MONTO DE MESADA SALARIO MINIMO AUMENTADO A PARTIR DEL 2023 EN EL 10% APROXIMADAMENTE
- SALARIO PROMEDIO DEVENGADO DESDE EL AÑO 2021 FECHA EN QUE ADQUIRIO LA PENSION DE INVALIDEZ AUMENTADO EN EL ULTIMO
- 2 IPC DEL 9.28% SEGÚN DANE
- DIFERENCIA SE
- MULTIPLICA POR EL
- NUMERO DE MESADAS
- PENSIONALES
- 3
- 4 MONTO PERJUCIO CAUSADO HASTA LA FECHA DE CUMPLIMIENTO DE EDAD AÑO 2038 \$ 532.800.406

Paciente: INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
Identificación: CC 52794764



## CERTIFICACIÓN


Bogotá 27 DE NOVIEMBRE DE 2019

A quién interese:

Certifico que INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT identificado con CC. 52794764 presenta discapacidad PERMANENTE dada por diagnóstico médico de: RADICULOPATIA CRONICA S2 S3 IZQ CON ALTERACION DE LA MARCHA \*Tipo de discapacidad: Discapacidad física  
\*Deficiencia permanente: Sistema Nervioso periférico y osteomuscular \*Limitación permanente en la actividad motora

\* Restricción en participación: Alteración en la independencia funcional para la movilidad  
Se expide a solicitud del paciente a los 27 DE NOVIEMBRE DE 2019

DRA MARTHA CORTES PEÑUELA  
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
RM 51793343  
IPS CARLOS RANGEL

  
Dra. Martha Cortés Peñuela  
Médico Fisiatra  
RM 51.793.343

Av Calle 26 # 66A 48 PBX:4441234-FAX:

[www.compensar.com.co](http://www.compensar.com.co)



**CONSTANCIA DE NO ACUERDO No. C08891**

La suscrita Abogada Conciliadora **SANDRA MILENA HERRERA OSORIO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.479.601 de Bogotá y Portadora de la T. P. No. 159.054 del C. S. de la J conciliadora inscrita en el Ministerio de Justicia y del Derecho con el No. 52.479.601 y con código interno No. 11450201.

**DEJA CONSTANCIA QUE:**

1. Que por solicitud presentada el 8 de Febrero de 2024 por **DANIELA VALENTINA APONTE SUÁREZ**, mayor de edad y domiciliada en Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.298.198 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 356.062 del C.S.J actuando en calidad de apoderada especial de **INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT**, para citar a audiencia al Dr. Mauricio Toscano, Clínica Marly, COMPENSAR EPS .
2. El Centro de Conciliación atendiendo la petición, envió notificación electrónica a las partes citadas, como a la parte convocante, fijando como fecha para llevar a cabo la Audiencia virtual de Conciliación el día ocho (8) de Marzo de 2024, a la hora de las nueve de la mañana (9:00 A.M).
3. En la fecha y hora señalada se presentó la CONVOCANTE, con su apoderada y los CONVOCADOS Clínica Marly y el Dr. MAURICIO TOSCANO; por considerar necesaria la presencia de COMPENSAR EPS, se solicita la suspensión.
4. Revisado el correo del centro de conciliación, se evidencia que COMPENSAR EPS, había remitió solicitud de aplazamiento previo a la audiencia, lo que se entiende como justificación de la inasistencia.
5. Se señala el día 22 de Marzo de 2024 a las 9:00 a.m. para dar continuidad a la diligencia y se notifica a las partes.
6. La Audiencia de Conciliación tenía como objeto las pretensiones planteadas en la solicitud de fecha 24 de Enero de 2024 de la cual anexamos copia y hace parte integral de la presente constancia.
- 7.- Los CONVOCADOS hacen la exposición de sus argumentos en forma individual, evidenciándose que no existen fórmulas de acercamiento que permitan llegar a acuerdo entre las partes.



Av. Calle 19 No. 7-48 piso 10 Bogotá-Colombia Tel.- 3415805 Fax: 2814736  
www.camaracolombianadelaconciliacion.com e-mail: secretaria@camaracolombianadelaconciliacion.com

Por lo anteriormente expuesto, la conciliadora, procede a expedir constancia de **IMPOSIBILIDAD DE ACUERDO**, conforme a lo estipulado en la Ley 640 de 2001, Art. 2 Num. 1o.

Para constancia se firma en Guateque (Boyacá).

S-1-4140

**SANDRA MILENA HERRERA OSORIO**  
**C.C. 52.479.601 de Bogotá**  
**T.P. 159.054 del C.S.J.**  
**Código: 11450201**

CONTROL DE REGISTRO INTERNO ACTAS Y CONSTANCIAS	
CAMARA COLOMBIANA DE LA CONCILIACION	
CODIGO CENTRO 1145	
CÓDIGO CONCILIADOR	11450201
NÚMERO INTERNO REGISTRO	C08891
FECHA DE REGISTRO	22-03-2024
<i>Adriana Rojas Barrera</i>	
DIRECTORA CENTRO	



CAMARA COLOMBIANA  
DE LA CONCILIACIÓN

El presente documento es copia auténtica y  
las firmas en el impuestas tienen la plena  
validez de un documento electrónico de  
conformidad con lo establecido en el  
artículo 7 de la ley 527 de 1999

# C08891 NO ACUERDO INGRID JOHANNA BAQUERO.pdf

Número del Documento 366a6e8a-3bd4-4e6d-bea4-b6e7cba913c9



## Firmas



**SANDRA HERRERA**

Firmado

Puntos de autenticación:

Firma en pantalla

IP: 191.156.151.98 / Geolocalización: 5.005257, -73.471495

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Linux; Android 10; K)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko)

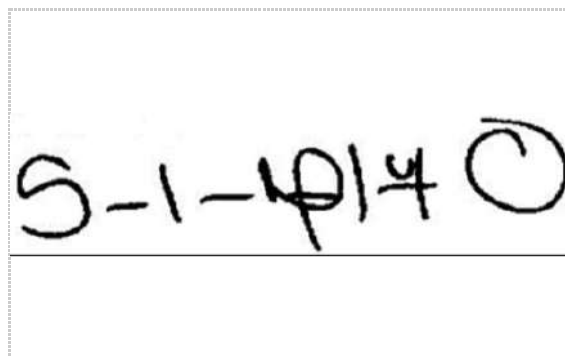
SamsungBrowser/24.0 Chrome/117.0.0.0 Mobile

Safari/537.36

Fecha y hora: Marzo 22, 2024, 17:57:45

E-mail: sandra\_herros@hotmail.com

ZapSign Token: 8534c41e-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-ff913b7b78f5



Firma de SANDRA HERRERA



**REGISTRO CENTRO**

Firmado

Puntos de autenticación:

Firma en pantalla

IP: 190.24.91.78

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/122.0.0.0

Safari/537.36

Fecha y hora: Marzo 23, 2024, 07:59:24

E-mail: secretaria@camaracolombianadelaconciliacion.com

ZapSign Token: 19be06df-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-a545f4a76f10



Firma de REGISTRO CENTRO

Hash del documento original (SHA256):  
f797e37a9eda4c695070eb8430d62b719acf81fc1f9efe1c81149a865e0f6f34

Comprobador de autenticidad:  
<https://app.zapsign.co/verificar/autenticidade?doc=366a6e8a-3bd4-4e6d-bea4-b6e7cba913c9>

Integridad del documento certificada digitalmente por ZapSign:  
<https://app.zapsign.co/verificar/autenticidade>



Este registro es exclusivo y debe considerarse parte del número de documento 366a6e8a-3bd4-4e6d-bea4-b6e7cba913c9, de acuerdo con los Términos de uso de ZapSign disponibles en [zapsign.co/es](https://zapsign.co/es)



**ZapSign**  
By Truora



Señor,  
Juez Civil del Circuito de Bogotá.  
E.S.D

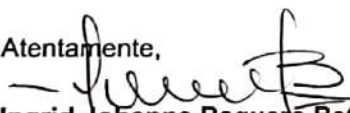
Ingrid Johanna Baquero Betancourt, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito otorgo poder especial, amplio y suficiente a la doctora Daniela Valentina Aponte Suarez, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.298.198 de Bogotá, con tarjeta profesional No. 356062 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su terminación Proceso de responsabilidad civil contractual, en contra de Caja de Compensación Familiar-Compensar, identificada con NIT No. 860.066.942-7, representada legalmente por LUIS ANDRÉS PENAGOS, identificado con cédula de ciudadanía 71.724.156 de Medellín o por quien haga sus veces, en contra de CLINICA MARLY S.A., identificada con NIT No. 8600025412, representada legalmente por LUIS EDUARDO CAVELIER CASTRO identificado con CC 19.403.078, o quien haga sus veces, y en contra del Dr. Mauricio Toscano identificado con cédula de ciudadanía No. 19434149., con el fin de que se declare civilmente responsable a la Clínica Marly S.A., a la EPS COMPENSAR S.A., y al Dr. Mauricio Toscano por los perjuicios de orden material e inmaterial, presentes y futuros, causados a la demandante la señora Ingrid Johanna Baquero Betancourt, como consecuencia de la falta de información, negligencia e imprudencia en los diversos procedimientos médicos realizados y mal manejo prequirúrgico, quirúrgico y postquirúrgico, en la cirugía realizada el 13 de noviembre del año 2015.

Mi apoderada queda especialmente facultada para recibir desistir, transigir, conciliar, sustir, y si fuere el caso reasumir el presente mandato y en general para llevar a cabo todas las gestiones inherentes al cabal ejercicio de su encargo, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 77 del C.G.P. Igualmente le concedo poder especial amplio y suficiente, a la doctora para que me represente sin mi presencia a la Audiencia Obligatoria de Conciliación de que trata el artículo 372 del C.G.P., que se llevará a cabo en la fecha y hora fijada por el despacho, en el presente proceso.

Para efectos de cumplir con lo estipulado en la ley 2213 del 2022, relaciono el correo de la doctora: [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com)

Finalmente, manifiesto con ese poder revoco cualquier otro poder que haya podido otorgar a cualquier otro abogado anteriormente,

Atentamente,

  
Ingrid Johanna Baquero Betancourt  
C.C. 52.794.764 de Bogotá

Acepto,

Daniela Valentina Aponte Suarez  
C.C. No. 1.014.298.198 de Bogotá  
T.P. No. 356062 del C.S. de la J

PODER ANTE JUZGADO

Ingrid Baquero <ingrid.baquero@hotmail.com>  
Para: DANIELA VALENTINA APONTE SUAREZ <danielaapontesu2@gmail.com>

11 de abril de 2024, 17:29

Buena tarde Doctora

Remito poder firmado


Cordialmente

INGRID JOHANNA BAQUERO BETANCOURT  
C.C.52.794.764

[Obtener Outlook para Android](#)

From: DANIELA VALENTINA APONTE SUAREZ <danielaapontesu2@gmail.com>  
Sent: Thursday, April 11, 2024 4:45:35 PM  
To: ingrid.baquero@hotmail.com <ingrid.baquero@hotmail.com>  
Subject: PODER ANTE JUZGADO

[El texto citado está oculto]

 CamScanner 11-04-2024 17.25.pdf  
288K



## NEUROCIRUGÍA

### **Becerra Gómez Antonio José**

Carrera 13 No. 49-40 Cons. 430

320 5230 – 288 6583 – 343 6600 Ext. 1439

[antoniobecerra@outlook.com](mailto:antoniobecerra@outlook.com)

MEDPLUS (Pergamino, Café, Cereza), COLMÉDICA (Todos los planes), COLPATRIA (Alterno, Original), COLSANITAS (Integral, M10, Banco Rep.), ALLIANZ (Todas las pólizas), COOMEVA M.P., GENERALI, LIBERTY, METLIFE, SEGUROS BOLÍVAR (Todas las pólizas).

### **Toscano Heredia Mauricio**

Carrera 13 No. 49-40 Cons. 320

245 0557 – 343 6600 Ext. 1383

[mtoscanohe@gmail.com](mailto:mtoscanohe@gmail.com)

BAVARIA, MEDPLUS (Pergamino, Café, Cereza), COLMÉDICA (Todos los planes), COLSANITAS (Todos los planes y Banco Rep.), MEDISANITAS, COMPENSAR (Planes Complementarios), ECOPETROL, FAMISANAR (Planes Complementarios), LIBERTY, SEGUROS BOLÍVAR (Todas las pólizas), UNIMARLY.

### **UNIMARLY**

Carrera 13 N. 48 – 63

PBX: 343 66 00 Exts.2000 – 6112

[conmutador.unimarly@clinicademarly.com.co](mailto:conmutador.unimarly@clinicademarly.com.co)

PARTICULARES, ALLIANZ, BAVARIA, AXA COLPATRIA., SEGUROS BOLÍVAR, ECOPETROL, H.D.I., LIBERTY, MAPFRE, PAN AMERICAN LIFE, COOMEVA M.P., SENA, SOS, SURAMERICANA, UNISALUD, ENTRE OTROS.





DANIELA VALENTINA APONTE SUAREZ <danielaapontesu2@gmail.com>

**SUBSANACIÓN DEMANDA DEMANDANTE INGRID JOHANNA BAQUERO PROCESO NO. 11001 3103 018 2024 00190 00.**

DANIELA VALENTINA APONTE SUAREZ <danielaapontesu2@gmail.com>  
Para: gerencia@clinicademarly.com.co, notificacionesjudiciales@compensar.com, compensarepsjuridica@compensarsalud.com, mtoscanohe@gmail.com  
Cc: abogadosasociadosdo@gmail.com


15 de julio de 2024, 14:52

Señores,  
**Dr. Mauricio Toscano.**  
**Clinica Marly S.A.**  
**Compensar EPS.**

**Daniela Valentina Aponte Suarez**, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 356062 del C.S. de la J., domiciliada en la ciudad de Bogotá, con correo electrónico [danielaapontesu2@gmail.com](mailto:danielaapontesu2@gmail.com), debidamente inscrito en el Registro único de Abogados, para efectos de cumplir con lo estipulado en la ley 2213 del 2022 actuando en condición de apoderada judicial de la señora Ingrid Johanna Baquero Betancourt, me permito remitir el escrito de subsanación de la demanda de responsabilidad médica, con sus respectivos anexos dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 6 de la ley 2214 del 2022.

Muchas gracias por su atención.

Cordialmente,  
Daniela Aponte.

 **ilovepdf\_merged (35).pdf**  
17805K