

HISTORIA CLÍNICA

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (Documento de identidad): 1014195847

FECHA DE APERTURA DE LA H.C D/M/A: 2021-07-13

DATOS DEL PACIENTE

TIPO DE DOCUMENTO CC	DOCUMENTO NÚMERO 1014195847	
PRIMER NOMBRE NATALIA	SEGUNDO NOMBRE ANDREA	
PRIMER APELLIDO BELTRAN	SEGUNDO APELLIDO MORA	
FECHA DE NACIMIENTO: D/M/A 1988-11-05	EDAD: 33 AÑOS	ESTADO CIVIL SOLTERA
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 75.ª # 113 A - 20 ENTRADA 13 - 201	TELÉFONO: 3134391944	
SEXO FEMALE	EPS SANITAS	
OCUPACIÓN DEL PACIENTE DISEÑADORA INDUSTRIAL		
NOMBRE DEL RESPONSABLE	TELÉFONO 3144246334	PARENTESCO MADRE
MÉDICO TRATANTE MARYORIE VANESSA GALAN CASTELLANOS	DIAGNOSTICO MÉDICO SINDROME POST COVID, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.	

MOTIVO DE CONSULTA DE FISIOTERAPÉUTICA

.

ANTECEDENTES

MÉDICO PATOLÓGICO	QUIRURGICOS
NO REFIERE,	RINOPLASTIA, APENDICEPTOMIA,,
TRAUMÁTICOS	ALERGICOS
No REFIERE,	NO REFIERE,
FAMILIARES	FARMACOLÓGICOS
Papá: Hipertenso,	NO REFIERE,
OTROS	

VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

DOLOR: Refiere dolor a nivel interescapular de 7/ 10 según escala analoga verbal,
EDEMA: No presenta,
MOVILIDAD ARTICULAR: Rangos de movilidad articular conservados.,

SENSIBILIDAD: Sin alteración,
SISTEMA INTEGUMENTARIO: Propiedades tróficas y mecánicas de la piel conservadas,
FUERZA MUSCULAR: -2/5 menos de la mitad de movilidad articular contra resistencia para miembros superiores e inferiores,
FLEXIBILIDAD: Alterada a nivel de bíceps, tríceps, isquiotibiales, cuádriceps, gastronemios.,
POSTURA: Alterada, cuello en anteversión, hombros descendidos, abdomen prominente,,
MARCHA: Sin alteración,
EQUILIBRIO: Sin alteración,
RIESGO DE CAIDA: Baja,
OTRAS VALORACIONES: ,

-

DIAGNOSTICO FISIOTERAPÉUTICO (Según CIF)

PACIENTE PRESENTA DEFICIENCIA MUSCULOESQUELETICA LIMITANDOLA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

-

OBJETIVO Y PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

MEJORAR LA CAPACIDAD AERÓBICA, AUMENTAR LA FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR, MEJORAR LA ACTITUD POSTURAL, MEJORAR LA FLEXIBILIDAD.

-

NOMBRE DEL PROFESIONAL: MARYORIE VANESSA GALAN CASTELLANOS

FIRMA DEL PROFESIONAL: 

C.C DEL PROFESIONAL: 1018439801



FORMATO DE EVOLUCIÓN

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO

90

DATOS GENERALES

PRIMER NOMBRE: NATALIA

SEGUNDO NOMBRE: ANDREA

PRIMER APELLIDO: BELTRAN

SEGUNDO APELLIDO: MORA

TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC. 1014195847

EDAD: 33 AÑOS

EPS: SANITAS

DIAGNOSTICO MÉDICO: SINDROME POST COVID, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

NÚMERO DE SESIONES ORDENADAS: 6 SESIONES

EVOLUCIÓN

SESION # 1 PACIENTE SE ENCUENTRA EN SU DOMICILIO EN OPTIMAS CONDICIONES, SE REALIZA TOMA DE TA: 120/ 60 MMHG, SA: 90% SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS AERÓBICOS, SE REALIZA MASAJE MANUAL A NIVEL DE ZONA DORSAL Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR. SE FINALIZA SESIÓN SIN NINGUNA COMPLICACIÓN.

FIRMA DEL PROFESIONAL:

Vanessa Galan C

EVOLUCIÓN

XCXCV

FIRMA DEL PROFESIONAL:

Vanessa Galan C

EVOLUCIÓN

XCXCV

FIRMA DEL PROFESIONAL:

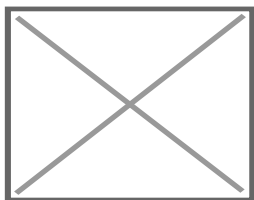
Vanessa Galan C

EVOLUCIÓN

XCXCV


FIRMA DEL PROFESIONAL:

Vanessa
Galán



PLANILLA DE FIRMAS DOMICILIO	NOMBRE PACIENTE		NATALIA ANDREA BELTRAN MORA		
	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		CC 1014195847		
	N° DE SESIONES ORDENADAS		6 SESIONES		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LAS TERAPIAS	MARYORIE VANESSA GALAN CASTELLANO S	PAGO DE DEDUCIBLE	SI	NO	VALOR
			X		50640

PLANILLA DE FIRMAS

N°	FECHA DE ATENCIÓN	HORA DE INICIO	HORA FINAL	FIRMA DEL PACIENTE
1	2021-07-13 09:22:28	08:50	09:20	
2	2021-07-14 23:16:36	23:16	23:18	
3	2021-07-14 23:17:05	23:16	23:18	
4	2021-07-14 23:17:31	23:16	23:18	

TOTAL SESIONES REALIZADAS: 6 SESIONES

OBSERVACIONES: PV0705528, xcwe, xcwe, xcwe,

MARYORIE VANESSA GALAN CASTELLANOS



C.C. 1018439801

NOMBRE DE FISIOTERAPEUTA

FIRMA Y C.C FISIOTERAPEUTA