



## 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

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

## VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

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

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

-

### **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



<b>PLANILLA DE FIRMAS DOMICILIO</b>	<b>NOMBRE PACIENTE</b>		NATALIA ANDREA BELTRAN MORA		
	<b>IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>		CC 1014195847		
	<b>N° DE SESIONES ORDENADAS</b>		6 SESIONES		
<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LAS TERAPIAS</b>	MARYORIE VANESSA GALAN CASTELLANOS	<b>PAGO DE DEDUCIBLE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>VALOR</b>
			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**