





Historia Clínica N. 88268147  
MEDICINA GENERAL - HC 00240464

Documento: CC 88268147  
Edad: 40 Año(s)  
Sexo: M  
Teléfono: 3166946583  
Fecha de consulta: 03/05/2024 10:23  
Fecha de impresión: 09/05/2024

Nombre: EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON  
Fecha de Nacimiento: 13/10/1983  
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO  
Tipo de usuario: SUBSIDIADO  
Dirección: KM 15 ANILLO VIAL  
Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación del paciente: .

**MOTIVO**

TELEORIENTACIÓN

NO

**NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE**

ROCIO LANDINES

**PARENTESCO DEL ACOMPAÑANTE**

AUXILIAR

**TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE**

3166946583

**NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE**

ROCIO LANDINES

**PARENTESCO DEL RESPONSABLE**

AUXILIAR

**TELÉFONO DEL RESPONSABLE**

3166946583

**ETNIA**

MESTIZO

**ORIENTACIÓN SEXUAL**

HETEROSEXUAL

**PACIENTE**

• Discapacitado

**MOTIVO CONSULTA**

CONSULTA DE SEGUIMIENTO MENSUAL POR MEDICINA GENERAL EN EL INSTITUTO LA ESPERANZA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA (PAD)

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO EN COMPAÑIA DE LA AUXILIAR CON DIAGNOSTICO RETARDO MENTAL PROFUNDO, SÍNDROME CONVULSIVO, INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, DESORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, NO HA PRESENTADO INGRESO HOSPITALARIOS, TOLERA TRATAMIENTO ESTABLECIDO.

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE**

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL ,HIDRATADA ,LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEO,DESORIENTADO, MUCOSA ORAL HUMEDAD ,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO,NO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR, AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,SIN AGREGADOS,ABDOMEN DENTRO DE LIMITES NORMALES, EXTREMIDADES SIMETRICAS SUPERIORES EUTROFICAS, EXTREMIDADES INFERIORES ,HIPOTROFICAS, A LOS MOVIMIENTOS, POCAS FUERZAS MUSCULARES

**ENTORNO PSICOSOCIAL**

PACIENTE VALORADO EN EL INSTITUTO NAZARETH SIN ACOMPAÑAMIENTO DE UNA RED DE APOYO FAMILIAR PERO CON PERSONAL ENCARGADO DE SUPLIR SUS NECESIDADES Y ACOMPAÑAR EN EL DÍA A DÍA AL USUARIO(A) EN SUS DIFERENTES CUIDADOS E HIGIENE PERSONAL.

**ANTECEDENTES**

**GENERALES**

RETARDO MENTAL PROFUNDO, SÍNDROME CONVULSIVO, INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL

**PATOLÓGICOS**

RETARDO MENTAL PROFUNDO, SÍNDROME CONVULSIVO, INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL

**FARMACOLÓGICOS**

NO REFIERE

**TOXICOLÓGICOS**

NO REFIERE

**ALÉRGICOS**

NO REFIERE

**TRAUMÁTICOS**

NO REFIERE

**QUIRÚRGICOS**

NO REFIERE

Documento: CC 88268147

Edad: 40 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3166946583

Fecha de consulta: 03/05/2024 10:23

Fecha de impresión: 09/05/2024

Nombre: EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON

Fecha de Nacimiento: 13/10/1983

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: KM 15 ANILLO VIAL

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

**HOSPITALARIOS**

NO REFIERE

E.T.S.

NO REFIERE

**VACUNAS**

NO REFIERE

**OCCUPACIONALES**

NO REFIERE

**GINECOLÓGICOS**

NO REFIERE

PADRE:

NO REFIERE

MADRE

NO REFIERE

HERMANOS

NO REFIERE

OTROS

NO

**REVISIÓN SISTEMAS****CABEZA Y CUELLO**

NO REFIERE

**EXTREMIDADES SUPERIORES**

NO REFIERE

TORAX

NO REFIERE

**ABDOMEN Y PELVIS**

NO REFIERE

**EXTREMIDADES INFERIORES**

NO REFIERE

**TEGUMENTARIO**

NO REFIERE

**ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS**

NO REFIERE

**NEUROLÓGICO**

NO REFIERE

**CIRCULATORIO**

NO REFIERE

**RESPIRATORIO**

NO REFIERE

**GASTROINTESTINAL**

NO REFIERE

**GENITOURINARIO**

NO REFIERE

**OSTEOMUSCULAR**

NO REFIERE

**ENDOCRINO**

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

**EXAMEN FÍSICO**

Talla

148 cm

Peso

45 Kg

IMC

20.5: Normal

Frecuencia respiratoria

18 x min

Frecuencia cardiaca

69 x min

Tensión arterial

121/63 mmHg

Temperatura

36 °C

Perímetro abdominal

66 cm

**EXAMEN FÍSICO**



Historia Clínica N. 88268147

MEDICINA GENERAL - HC 00240464

Documento: CC 88268147

Edad: 40 Año(s)

Sexo: M

Teléfono: 3166946583

Fecha de consulta: 03/05/2024 10:23

Fecha de impresión: 09/05/2024

Nombre: EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON

Fecha de Nacimiento: 13/10/1983

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: KM 15 ANILLO VIAL

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

SATURACIÓN DE OXÍGENO 98 % A OXÍGENO AMBIENTE CABEZA NORMOCÉFALO SIN ALTERACIONES EN CUERO CABELLUDO - ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS. OJOS: MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMO CRÓMICAS. - OROFACIAL. MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE RIGIDEZ, NO ADENOPATÍAS. - CARDIOVASCULAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS NI AGREGADOS. - RESPIRATORIO MURMULLO VESICAL NORMAL NO SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES SIN ALTERACIÓN, NO PRESENTA MASAS NI VISCIEROMEGLIAS, PUÑOPERCUSIÓN NEGATIVO. - NEUROLOGICO . CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, NORMOTRÓFICAS NO PRESENTA EDEMAS, PULSOS PEDIOS NORMALES Y SIMÉTRICOS. - PIEL Y ANEXOS. SENSIBLE SIN BROTES NI ESCORIACIONES - PSQUIATRICOS. CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS .SIN ALTERACIONES

ESCALA DE BARTHEL									
1. COMER	5/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	5/10	4. ARREGLARSE	0/5		
5. DEPOSICIONES	5/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	5/10	8. TRASLADARSE	5/15		
9. DEAMBULAR	10/15	10. ESCALONES	5/10						

## 40/100 Dependencia Severa

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

## ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

INVALIDO INCAPACITADO, NECESITA CUIDADOS Y ATENCIONES  
ESPECIALES , ENCAMADO MAS DEL 0% DEL DÍA: 40

## ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

Marcha nula o con ayuda física de 2 persona.: 0

## OTRAS ESCALAS

NORTON: 10 (Paciente de alto riesgo)

## ANÁLISIS

## ANÁLISIS

SE REALIZA VALORACION DOMICILIARIA. PRESENTA SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DE BASE ESTABLECIDOS EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA, DEPENDIENTE PARCIALMENTE 40 PARA ESCALA DE BARTHEL. PACIENTE NO TIENE ULCERAS DE PRESION. PACIENTE QUE POR SU DISCAPACIDAD Y SECUELAS REQUIERE CONTINUAR CON MANEJO DOMICILIARIO. POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MANEJO EN PAD, SE ORDENAN LO CORRESPONDIENTE AL PLAN MEDICO DOMICILIARIO QUE NECESITA EL PACIENTE

## DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

F719 - RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO (CONFIRMADO REPETIDO)

## DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS (CONFIRMADO REPETIDO)

R15X - INCONTINENCIA FECAL (CONFIRMADO REPETIDO)

R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO)

## PLÁN

## PLAN DE MANEJO

SE SOLICITA VALORACION MEDICA MENSUAL PARA CONTROL

SE SOLICITA TERAPIA FISICA PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACION Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MUSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS.

FUE VALORADO POR NUTRICION 2023-12-02 QUIEN DEJA RECOMENDACIONES, CONTROL EN TRES MESES.

TIENE VIGENTE PAÑALES DESECHABLES TALLA M ,PARA REALIZAR 4 CAMBIOS AL DIA, 120 PARA 1 MES , 360 PAÑALES PARA 3 MESES No MIPRES 20240509115038449254 PROXIMA SOLICITUD AGOSTO 2024

## EDUCACIÓN A LA FAMILIA

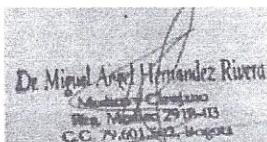
SE EDUCU A LA FAMILIA Y SE HACE ÉNFASIS EN PROMOCIONAR Y ADOPTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CÓMO DIETA BAJA EN SAL EN AZÚCARES EN GRASAS, REALIZAR CAMINATA DIARIA TENIENDO EN CUENTA LAS POSIBILIDADES DE CADA PACIENTE SE HACE EDUCACIÓN EN BAÑO Y MANTENIMIENTO DEL PACIENTE, TAMBIÉN SE HACE EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA COMO FIEBRE DIFICULTAD RESPIRATORIA DOLOR ABDOMINAL DOLOR EN EL PECHO O OTROS SIGNOS QUE PONGAN EN RIESGO LA SALUD Y LA VIDA DEL PACIENTE Y EN CUALQUIER CASO SER LLEVADO POR URGENCIAS SI ASÍ LO REQUIERE.

Insumo	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
209 - PAÑALES DESECHABLES TALLA M	PAÑALES DESECHABLES TALLA M PARA REALIZAR 4 CAMBIOS AL DIA, 120 PARA 1 MES , 360 PAÑALES PARA 3 MESES NO MIPRES 20240509115038449254 PROXIMA SOLICITUD AGOSTO 2024	360	3 MESES	360.00

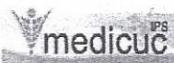
**Documento:** CC 88268147  
**Edad:** 40 Año(s)  
**Sexo:** M  
**Teléfono:** 3166946583  
**Fecha de consulta:** 03/05/2024 10:23  
**Fecha de impresión:** 09/05/2024

**Nombre:** EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON  
**Fecha de Nacimiento:** 13/10/1983  
**EPS:** NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO  
**Tipo de usuario:** SUBSIDIADO  
**Dirección:** KM 15 ANILLO VIAL  
**Ciudad:** CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Duración	Cantidad Total	Indicaciones
84 - ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	8 HORAS	30 DIAS	90.00	1 TABLETA CADA 8 HORAS
294 - CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETAS - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	2	12 HORAS	30 DIAS	120.00	2 CADA 12 HORAS
762 - HALOPERIDOL 2 MG/ML (0,2%) SOLUCIÓN - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	AL DIA	1 MES	1.00	5 GOTAS EN LA NOCHE
39 - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	12 HORAS	10 DIAS	20.00	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
Decisión	Mes Inicio	Detalles			Observaciones
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: ..			CONTROL MENSUAL
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Junio 2024	Frecuencia: 12 DÍAS Actividades: ..			PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACION Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MUSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS



MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ RIVERA CC  
79601502  
NACIONAL - MEDICO



(COMUNICACIONES)

## ORDEN MÉDICA (DECISIONES)

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA GENERAL N. 00240464

Documento: CC 88268147

Nombre: EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: KM 15 ANILLO VIAL

Teléfono: 3166946583

Fecha de consulta: 03/05/2024 10:23

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Fecha de Nacimiento: 13/10/1983

Edad: 40 Año(s)

Sexo: M

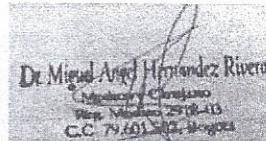
Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

Fecha de impresión: 09/05/2024

Diagnóstico Principal: F719 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO

Diagnósticos Secundarios: R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, R15X INCONTINENCIA FECAL, R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: .	CONTROL MENSUAL
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Junio 2024	Frecuencia: 12 DÍAS Actividades: "	PARA CONTINUAR EL PROCESO DE RECUPERACION Y/O MANTENIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DE LOS GRUPOS MUSCULARES COMPROMETIDOS, RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO, DISMINUIR O RETARDAR LA PRESENCIA DE RETRACCIONES ARTICULARES, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, ATROFIA O PERDIDA FUNCIONAL DE MUSCULOS Y ARTICULACIONES AUN NO COMPROMETIDAS

MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ RIVERA CC 79601502  
NACIONAL - MEDICO



Documento: CC 88268147  
Nombre: EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON  
Tipo de usuario: SUBSIDIADO  
Dirección: KM 15 ANILLO VIAL  
Teléfono: 3166946583  
Fecha de consulta: 03/05/2024 10:23

## ORDEN MÉDICA (INSUMOS)

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA GENERAL N. 00240464

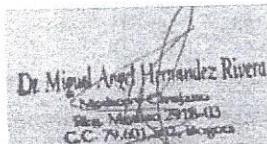
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO  
Fecha de Nacimiento: 13/10/1983  
Edad: 40 Año(s)  
Sexo: M  
Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER  
Fecha de impresión: 09/05/2024

**Diagnóstico Principal:** F719 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO  
**Diagnósticos Secundarios:** R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, R15X INCONTINENCIA FECAL, R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

- 209 - PAÑALES DESECHABLES TALLA M.

Dosis: 360, Duración: 3 MESES . Cantidad Total: 360.00

Indicaciones: PAÑALES DESECHABLES TALLA M PARA REALIZAR 4 CAMBIOS AL DIA, 120 PARA 1 MES , 360 PAÑALES PARA 3 MESES No MIPRES  
20240509115038449254 PROXIMA SOLICITUD AGOSTO 2024



MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ RIVERA CC 79601502  
NACIONAL - MEDICO



CC 88268147

EDWARD JOSE VILLAMIZAR MOGOLLON

## Datos del Registro de Autorización

### Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato

### Causa Autorización

1. Primera Valoración

### Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

### Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

### Observaciones

DIAGNOSTICOS: F719 - R568 - R32X-R16X



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 615246