

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27604575**

MEDINA ANGARITA
APELLIDOS

ANA LUCIA
NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1976**

SALAZAR
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

04-AGO-2000 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-2500100-55088409-F-0027604575-20010205 85782 01036A 02 095726363



Historia Clínica N. 27604575
MEDICINA GENERAL - HC 00240363

Documento: CC 27604575
Edad: 48 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3166946583
Fecha de consulta: 02/05/2024 11:35
Fecha de impresión: 10/05/2024

Nombre: ANA LUCIA MEDINA ANGARITA
Fecha de Nacimiento: 20/04/1976
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

MOTIVO CONSULTA

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

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA 47 AÑOS EN COMPAÑIA DE LA AUXILIAR, CON DIAGNOSTICO DE RETARDO MENTAL MODERADO, ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO, SINDROME CONVULSIVO, CONSTIPACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA QUIEN PRESENTA LESIONES EN EL CUERO CABELLUDO Y LA ESPALDA EN MIEMBROS INFERIORES, NO HA PRESENTADO INGRESO HOSPITALARIOS.

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, POCA FUERZA MUSCULAR.

ENTORNO PSICOSOCIAL

PACIENTE QUE VIVE EN INSTITUTO LA ESPERANZA, 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 EN SUS DIFERENTES CUIDADOS E HIGIENE PERSONAL

ANTECEDENTES

GENERALES

DIAGNOSTICO DE RETARDO MENTAL MODERADO, ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO, SINDROME CONVULSIVO, CONSTIPACION

PATOLÓGICOS

DIAGNOSTICO DE RETARDO MENTAL MODERADO, ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO, SINDROME CONVULSIVO, CONSTIPACION

FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE

TOXICOLÓGICOS

Documento: CC 27604575
Edad: 48 Año(s)
Sexo: F
Teléfono: 3166946583
Fecha de consulta: 02/05/2024 11:35
Fecha de impresión: 10/05/2024

Nombre: ANA LUCIA MEDINA ANGARITA
Fecha de Nacimiento: 20/04/1976
EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de usuario: SUBSIDIADO
Dirección: KM 15 ANILLO VIAL
Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

NO REFIERE
ALÉRGICOS
NO REFIERE
TRAUMÁTICOS
NO REFIERE
QUIRÚRGICOS
NO REFIERE
HOSPITALARIOS
NO REFIERE
E.T.S.
NO REFIERE
VACUNAS
NO REFIERE
OCUPACIONALES
NO REFIERE
GINECOLÓGICOS
NO REFIERE
PADRE
NO REFIERE
MADRE
NO REFIERE
HERMANOS
NO REFIERE
OTROS
NO REFIERE
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



Historia Clínica N. 27604575

MEDICINA GENERAL - HC 00240363

Documento: CC 27604575

Edad: 48 Año(s)

Sexo: F

Teléfono: 3166946583

Fecha de consulta: 02/05/2024 11:35

Fecha de impresión: 10/05/2024

Nombre: ANA LUCIA MEDINA ANGARITA

Fecha de Nacimiento: 20/04/1976

EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de usuario: SUBSIDIADO

Dirección: KM 15 ANILLO VIAL

Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

GENITOURINARIO

NO REFIERE

OSTEOMUSCULAR

NO REFIERE

ENDOCRINO

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Talla	140 cm	Peso	42 Kg	IMC	21.4; Normal
Frecuencia respiratoria	18 x min	Frecuencia cardíaca	75 x min	Tensión arterial	112/70 mmHg
Temperatura	36 °C	Perímetro abdominal	90 cm		

EXAMEN FÍSICO

EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADA A FEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACIONES Y RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR, AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, ABDOMEN DENTRO DE LIMITES NORMALES

ESCALA DE BARTHEL

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

45/100 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 45 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

F69X - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS, NO ESPECIFICADO (CONFIRMADO REPETIDO)

PLAN**PLAN DE MANEJO**

SE SOLICITA VALORACION MEDICA MENSUAL PARA CONTROL.

FUE VALORADO POR NUTRICION 29/01/2024 QUIEN LE FORMULO ENSURE ADVANCE LATA POR 850 G, REALIZAR UNA TOMA AL DIA, CONTROL EN TRES MESES,

SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION

Documento: CC 27604575
 Edad: 48 Año(s)
 Sexo: F
 Teléfono: 3166946583
 Fecha de consulta: 02/05/2024 11:35
 Fecha de impresión: 10/05/2024

Nombre: ANA LUCIA MEDINA ANGARITA
 Fecha de Nacimiento: 20/04/1976
 EPS: NUEVA EPS S.A. REGIMEN SUBSIDIADO
 Tipo de usuario: SUBSIDIADO
 Dirección: KM 15 ANILLO VIAL
 Ciudad: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

EDUCACIÓN A LA FAMILIA

SE EDUCA A LA FAMILIA Y SE HACE ÉNFASIS EN PROMOCIONAR Y ADOPTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE COMO 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.

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Duración	Cantidad Total	Indicaciones
84 - ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	12 HORAS	30 DIAS	60.00	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
38 - ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETAS - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	12 HORAS	30 DIAS	60.00	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS SEGUN NECESIDAD
ST0000417 - CLOBETASOL PROPIONATO LOCION CAPILAR 0.05 %/60 ML - USO CUTÁNEO (Medicamentos POS)	2	AL DIA	1 MES	1.00	APLICAR EN EL CUERO CABELLUDA POR DOS SEMANAS
682 - FLUCONAZOL 200 MG CÁPSULA - VÍA ORAL (Medicamentos POS)	1	7 DÍAS	1 MES	4.00	TOMAR UNA CAPSULA CADA 7 DIAS

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890101 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: .	CONTROL MENSUAL
890105 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA Actividades: .	EDUCACION AL PACIENTE CRONICO
890106 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	Junio 2024	Frecuencia: 1 DÍA	VALORACION

Dr. Miguel Ángel Hernández Rivera
 Médico General
 C.C. 79601502, Bogotá

MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ RIVERA CC
 79601502
 NACIONAL - MEDICO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.090.466.057**

BLANCO RODRIGUEZ

APELLIDOS
CLIDY KATHERINE

NOMBRES
Katherine Blanco

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1993**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

16-AGO-2011 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁSQUEZ



A-2505400-01081267-F-1090466057-20190708 0066053506A 2 7585519405

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CC 27604575 ANA LUCIA MEDINA ANGARITA

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 - F69X INST LA ESPERANZA



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1064888