



NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC. 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

[illegible]

(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.
(27/12/2023)	Bronconeumonia, no especificada (J180)	- Derecho (a)	- Hospitalización	- 20/12/2023 00:00	- 25/12/2023 00:00	- Tiempo Estancia:5 días, 0 horas.	Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

horas. Observación registrada el 27/12/2023: MANEJADO CON PENICILINA.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .
(17/01/2024) QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL (117501), Bilateral; Observación registrada el 17/01/2024: CX REFRACTIVA .

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.
(27/12/2023) Levotiroxina sodica 50mcg Tableta (Synthroid Frasco x 90 Tab); Lo consume actualmente; Dosis y frecuencia: 1 tableta/1 día(s); Observación registrada el 27/12/2023: INICIO HOY 27/12/2023.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

(24/08/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(04/11/2021) No Refiere.
(10/05/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(24/03/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/07/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/03/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(20/09/2019) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/08/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(19/10/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(25/07/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(28/04/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(11/11/2016) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.
(27/12/2023) Ibuprofeno; Observación registrada el 27/12/2023: AINES.

- OTRAS ALERGIAS

(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..
(17/01/2024) Otros: niega, 1/2024; Observación registrada el 17/01/2024: ..

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .
(27/12/2023) Humo de leña: NO; Observación registrada el 27/12/2023: POR 5 AÑOS .

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS



NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

[illegible]

- ANTECEDENTES TRANSEUSIONALES

(24/08/2023)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(04/11/2021)	No Refiere.	
(10/05/2021)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(24/03/2021)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(11/07/2020)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(16/03/2020)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(20/09/2019)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(16/08/2018)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(19/10/2017)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(25/07/2017)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(28/04/2017)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.
(11/11/2016)	No Refiere	Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

[illegible]

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

(17/01/2024) Trastorno del metabolismo de los carbohidratos, no especificado (E749); Enfermedad Huérfana: Trastorno del metabolismo de los carbohidratos no especificado, en Madre; Observación registrada el 17/01/2024: prediabetica.
(17/01/2024) Trastorno del metabolismo de los carbohidratos, no especificado (E749); Enfermedad Huérfana: Trastorno del metabolismo de los carbohidratos no especificado, en Madre; Observación registrada el 17/01/2024: prediabetica.
(17/01/2024) Trastorno del metabolismo de los carbohidratos, no especificado (E749); Enfermedad Huérfana: Trastorno del metabolismo de los carbohidratos no especificado, en Madre; Observación registrada el 17/01/2024: prediabetica.
(17/01/2024) Trastorno del metabolismo de los carbohidratos, no especificado (E749); Enfermedad Huérfana: Trastorno del metabolismo de los carbohidratos no especificado, en Madre; Observación registrada el 17/01/2024: prediabetica.

- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

(24/08/2023) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(21/10/2022) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), VERDURAS 3V/SEM
FRUTAS 1DIARIAS
(22/08/2022) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), VERDURAS 5V/SEM
FRUTAS 1 A 2 DIARIAS
(11/05/2022) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (No todos los días), VERDURAS 3V/SEM
FRUTAS DIARIO
(17/02/2022) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (Todos los días), ¿Cuántas porciones consume? (1), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (Si), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No), FRUTAS 1 VEZ DIA
VERDURAS 3 V/SEMANA
(04/11/2021) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (Todos los días), ¿Cuántas porciones consume? (1), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (Si), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No), DESDE ACV EN AGOSTO CAMBIARON SUS HABITOS ALIMENTARIOS
(15/10/2020) ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (Todos los días), ¿Cuántas porciones consume? (1), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (Si), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No), DESDE ACV EN AGOSTO CAMBIARON SUS HABITOS ALIMENTARIOS
(12/03/2015) ¿Consume menos de 5 porciones de frutas y verduras al día?? (Si), ¿Cuántas porciones consume? (1), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (Si), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No)

- HÁBITOS ACTIVIDAD FISICA

(21/10/2022) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), CAMINA POCO
(22/08/2022) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (20 minutos), CAMINA DENTRO DE LA CASA Y TERAPIAS
(11/05/2022) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), CAMINA DENTRO DE LA CASA
(17/02/2022) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca), TERAPIAS FISICAS
(04/11/2021) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca)
(15/10/2020) ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca)
(12/03/2015) ¿Realiza ejercicio 3 o más veces a la semana por unos 20 minutos o más cada vez? (No)

- HÁBITOS SEXUALES

(21/10/2022) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No)
(22/08/2022) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No)
(17/02/2022) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No)
(04/11/2021) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (No)
(15/10/2020) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si)
(12/03/2015) ¿Ya inicio su vida sexual?? (Si)

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(15/10/2020,08:26:59)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutaneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

4. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
5. ¿Toma medicación para la Hipertensión Arterial regularmente?: Si.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
7. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
8. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
9. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
10. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
11. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
12. Tabaquismo (paquete año): 0 paquetes año.
13. ¿Usted consume más de 80 cc de alcohol día? (entre un cuarto y medio de vaso de 250 cc - 3 copas de aguardiente - media cerveza): De vez en cuando.
14. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
15. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
16. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
17. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
18. ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?: Nunca.
19. Cuenta con un cuidador ó persona que pueda hacerse responsable del cuidado de su salud ? : No.
20. ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?: Todos los días.
21. Colesterol Total (mg/dl): 191.0.
22. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC? (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica): No.
23. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
24. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses?
: No.
25. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
26. ¿Tiene síntomas de obstrucción urinaria (disuria, disminución del chorro, esfuerzo, nicturia)?
: Nunca.
27. Le han realizado antígeno prostático en los últimos 5 años?: No.
28. Su padre tiene o ha tenido Cáncer de Próstata?: No.
29. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido cáncer de Colon antes de los 55 años?
: No.
30. ¿Le han diagnosticado en el colon o recto adenoma tubular con displasia de alto grado? (células sospechosa de cáncer)
: No.
31. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?
: No.
32. ¿Cualquiera de sus padres,hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
33. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
34. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

- ANTECEDENTES DE DISCAPACIDAD

(22/04/2026) Infarto cerebral, no especificado (I639) - Tipo de discapacidad Múltiple

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

15/10/2025 10:14:28. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Leonardo Alberto Palomino. Reg. Médico. 1022362547. Medicina Interna.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 133920992. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 79 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.
Acompañante: Sra. Luz marina cruz - eSPOSA Teléfono: 310 227 3391

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: CITA MEDICINA INTERNA
PROGRAMA PACIENTE CRONICO COMPLEJO

-Edad: 79 años
-Ocupación: NINGUNA - previamente fue : ingeniero de petrolos
-Teléfono: 310 227 3391

Motivo de consulta

" Control " .

Enfermedad Actual: CONDICIONES CLÍNICAS:

1. ACV isquémico de ACMD (oclusión proximal) 17-08-2020

secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales

2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

4. trastorno neurocognoscitivo mayor vascular gds 4. (moderado)

22-06-2021: prueba cognitiva Trastorno neurocognoscitivo leve vascular gds 4.

Con disfunción ejecutivo , tanto funciones ejecutivas específicas como de regulación , que implican alteraciones en el control de procesos conductuales y cognitivos de concretismo , rigidez e impulsividad y desorganización, que terminan impactando en la atención y búsqueda de memoria principalmente en la búsqueda de datos.

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

----- fue hospitalizado el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable.

SITUACIÓN BASAL SEPTIEMBRE 2025

Charlson 9

Barthel 35

Lawton 1

Frail 3

Perfil fragilidad 5c

Fármacos:

1. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s)

2. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)

3. Memantina 20 mg día

4. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)

5. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)

6. Dapagliflozina 10 mg día

7. setralina tabletas 50 mg cada día

8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs

9. trimetazidina 35 mg día

CONDICIONES COMPLEJAS

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Reportes:

25-07-2025 uroanálisis Normal t4l 0.93 apoliproteína b 64.14 apoliproteína A1 122 Hemograma Normal CT 108 HDL 41 LDL 55 TGS 99 Creat 1.01
bun 1486 k 4.91 na 140 tsh 2.12 ponp 374.50

Imágenes

18-09-2025 HOLTER: Ritmo de marcapaso - modo triple d - adecuado sensado y captura F promedio 67 lpm - mínima de 50 axia 84 tres ectopias
entriculares - 1 morfología sin brots de taquicardia sostenida - no es posible la variabilidad de frecuencia cardíaca.

12-08-2025 ECO TT:

FE 61% - Ventrículo izquierdo con hipertrofia - asimetría por formción aneusimtica aietica no troo s funciond iastolcia ideterminada. cavidades derechas
normales.

Antecedentes:

Patológicos: Ver EA

Epidemiológicos: COVID Si- cuadro Lee

Quirúrgicos: Marcapaso - discopatía

Traumáticos: niega

Hospitalarios: por marcapaso - ultimo ingreso hospitalario julio 2025

Farmacológicos: VER EA

Transfusionales: Niega - GS A +

Alérgicos: Medicamentos (-) Alimentos (-) , Animales (-)

Vacunación: COVID Si

Tóxicos: Tabaquismo(Si lo fue hasta los 50 años), Alcohol(-), sustancias psicoactivas(-), biomasa(-)

Venéreos: Niega

Familiares: HTA(-), DM(-), Enf coronaria(maam), Enf tiroidea(-), Cáncer(-) Enfermedad renal cronica (-) otros(-).

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoarticular: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Faneras: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 14 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Peso: 62.4 Kg

Talla: 1.58 m

Índice de Masa Corporal: 25 (kg/m2) -Sobrepeso

Superficie corporal: 1.69 m2

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Organos de los Sentidos: Conjuntivas y escleras normocrómicas..
Cuello: No se auscultan soplos carotídeos. No ingurgitación yugular..
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados..
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, no masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes..
Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Extremidades Inferiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Examen Neurológico: Hemiapresia secuelar izquierda.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

MEDICINA INTERNA

-manejo sin cambios
- renovacion neurologia vencida.

-Fortalecimiento de habitos y estilos de vida saludable que se explican
-Signos de alarma Que se explican de manera verbal y claramente recomendaciones generales para consultar por urgencias y de autocuidado
-Se explica la forma adecuada de utilización de su medicacion posologias y medios de administración se despejan dudas al respecto.
-Se hace entrega de derecho y deber Del MES
-Aclaro dudas al paciente entiende y acepta

Diagnóstico Principal: Infarto cerebral, no especificado (I639), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Neurologia Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto para aclaración de sospecha diagnóstica (EPS) renovacion orden vencida. . Observaciones: renovacion orden vencida. . Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Programa MMC 6 meses med interna

Agendar primer piso zona in .

Se expide el siguiente certificado médico:
DERECHO DEBER
OCTUBRE
2025

-Derecho:
A recibir un trato digno y respeto por tus creencias y costumbres

-Deber:
Firma la hisoria clinica oel consentimiento informado en caso de negativa o aceptacion de los procedimientos.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

15/09/2025 18:28:23. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Manuel Alejandro Morales Peña. Reg. Médico. 1018501447. Medicina General Programas.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 132325482. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1
Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 79 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.
Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA Vinculación: Otro
Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.
Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.
Motivo de consulta: CONTROL MEDICINA GENERAL PROGRAMA CRÓNICO COMPLEJO

Natural de: san fernando magdalena
Procedencia: Bogota
Ocupación: ingeniero de petroleos/cesante
Escolaridad: profesional
Alergias: no
Acompañante: luz marina cruz (esposa)
Habita en casa en compañía de: su esposa
Desempeña papel de cuidador: no..
Enfermedad Actual: Paciente masculino de 78 años, en seguimiento por programa crónico complejo, en manejo por medicina interna, en el momento refiere encontrarse estable, fue hospitalizado el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable. En junio 2025 realizaron implante de marcapasos por bloqueo AV 2G

CONDICIONES CLÍNICAS:

1. ACV isquémico de ACMD (oclusión proximal) 17-08-2020
secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales
2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020
3. HTA
4. trastorno neurocognoscitivo mayor vascular gds 4. (moderado)
22-06-2021: prueba cognitiva Trastorno neurocognoscitivo leve vascular gds 4.
Con disfunción ejecutivo, tanto funciones ejecutivas específicas como de regulación, que implican alteraciones en el control de procesos conductuales y cognitivos de concretismo, rigidez e impulsividad y desorganización, que terminan impactando en la atención y búsqueda de memoria principalmente en la búsqueda de datos.
Afectando circuitos subcorticales frontales.
5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS
- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022
CATETERISMO EL 7/01/2022.
CD CON OBSTRUCCION DEL 100
----- fue hospitalizado el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable.

SITUACIÓN BASAL SEPTIEMBRE 2025

Charlson 9
Barthel 35
Lawton 1
Frail 3
Perfil fragilidad 5c

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Fármacos:

1. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s)
2. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
3. Memantina 20 mg día
4. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
5. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
6. Dapagliflozina 10 mg día
7. setralina tabletas 50 mg cada dia
8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs
9. trimetazidina 35 mg día

CONDICIONES COMPLEJAS

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

PROTECCIÓN ESPECÍFICA:

Vacunación COVID-19:

Vacunación influenza:

Vacunación neumococo:

vacunación antitetánica:

Última valoración salud visual: no recuerda

Última valoración salud oral: no recuerda

DETECCIÓN TEMPRANA:

Ca colorrectal- sangre oculta en heces: -----

Ca próstata- PSA/tacto rectal: no aplica

CRÓNICOS:

Tasa de filtración glomerular (CKD-EPI): (cr 1.39) 66.3 ml/min/1.73 m²

RAC: 52.5

Riesgo cardiovascular: Extremo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoarticular: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Faneras: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

ADULTO MAYOR.
Fecha de ingreso al programa: 01/02/2022.

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5c - Frágil con dependencia severa

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 35/100
2. Resultado FRAIL : 3 - Frágil
3. Resultado Lawton : 1 - Con alteración instrumental

Dominio Clínico

1. Resultado Charlson : 9

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 64 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 135 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
Tensión Arterial Media: 98.3 mmHg
Pulsoximetría (SO₂): 91 %
Temperatura: 36.3 °C
Peso: 59 Kg
Talla: 1.58 m
Índice de Masa Corporal: 23.63 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.63 m²
Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No), Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: usuario de silla de ruedas, hemiparesia izquierda.
Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente masculino en la octava década de vida, en seguimiento por programa crónico complejo, manejo por medicina interna. Enfermedad cerebrovascular con secuelas motoras y cognitivas hemiparesia izquierda y disartria, sin deterioro agudo, cardiopatía sin signos de descompensación, , dependencia severa para actividades básicas de la vida diaria (Barthel 35) no es aceptado por el programa PAD, TNC mayor por lo cual se encuentra en rehabilitación cognitiva , DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída por lo cual se encuentra con bifosfonato pero por ahora suspendido por plan de exodoncia para

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

prótesis dentales, con presenta disfagia para sólidos se realiza prueba de cindeglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración por el momento sin indicación de terapia fonoaudiológica. Paciente fue hospitalizado en mayo 2025 por síndrome coronario agudo, arteriografía que reporta enfermedad 1 vaso no revascularizable, se dio manejo médico, además tuvo implante de marcapasos en junio 2025 por bloqueo AV, por ahora sin sintomatología adicional. Al examen con cifras tensionales en metas, IMC en rango normal. Paraclínicos de junio 2025, cLDL en metas, creatinina estable, albuminuria A1, tsh normal. No se modifica farmacoterapia, se realiza formulación de medicamentos. Se dan recomendaciones y signos de alarma, se informa derecho y deber del mes, se explica a paciente y esposa, refiere entender y aceptar. Durante la valoración del paciente se utilizaron elementos de protección personal según protocolo EPS Sanitas: monogafas, tapabocas, bata antifluidos, guantes, uniforme antifluidos, se realiza lavado de manos 5 momentos según indicación de la OMS.

Diagnóstico Principal: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Demencia, no especificada (F03X), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 2: Dermatitis seborreica, no especificada (L219), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 3: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 4: Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales (I634), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Tacrolimus 0.03% ung: Aplicar (tópica o externamente) cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
2. Clobetasol propionato 0.05% Locion Capilar: Aplicar (tópica o externamente) cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
3. Ketoconazol 1% Champu: Aplicar (tópica o externamente) cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Memantina clorhidrato 20mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,
2. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,
3. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: Prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,
4. Dapagliflozina 10mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas) (CMD 14): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 112 día(s). Cantidad total: 112, Número de entregas: 4, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 13/01/2026,
5. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: Prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,
6. Trimetazidina 35mg Tableta de Liberación Prolongada (CMD 30): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,
7. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 15/09/2025- 14/12/2025,

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: Control 3 meses med. general MMC

Control en 1 mes med. interna MMC.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

15/09/2025 17:25:06. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Angelica Quintero Rondon. Reg. Médico. 1020740387. Psicología.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 132325260. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 79 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento para recibir su atención en alguna de las siguientes modalidades de Telesalud: Teleexpertise, Telemedicina interactiva, Teleorientación, Teleeducación de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones 2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: Seguimiento programa multimorbido complejo.

Enfermedad Actual: 10X - Hipertension esencial (primaria)...

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.

Fecha de ingreso al programa: 01/02/2022.

* Tamizaje

Dominio funcional: No pudo ser clasificado

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Mental

1. Resultado Yesavage : 12 - Tamizaje depresión severa

.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.58 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: En el momento de la consulta paciente alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Actitud colaboradora con el desarrollo de la consulta, Apariencia, porte y actitud adecuado, Pensamiento coherente para la edad, Sensopercepción: Sin actitud alucinatoria durante el examen. Lenguaje fluido y coherente. Atención y memoria centrada, introspección y prospección adecuada, no manifiesta pensamiento ni ideación suicida en el momento de la valoración. afecto modulado.

..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

paciente de 78 años asiste a control con psicología por el programa crónico complejo asiste en compañía de la esposa Luz Marina, Julia Cruz cuñada . con TNC mayor Gds 4, con riesgo de depresión severa según prueba yesavage, niega conductas auto o hetero agresivas, sin problemas comportamentales, ingresa al consultorio en silla de ruedas. se indaga por la parte emocional refiere sentirse triste , presenta anhedonia, frecuentemente refiere que se va a morir, ha descuidado el autocuidado, debido a que se siente limitado para hacer actividades en el día a día. Durante el día, ve deportes, escucha

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

conferencias de motivación.

AREA FAMILIAR/SOCIAL: sistema familiar conformado por paciente y esposa, tienen 2 hijos los cuales están pendientes de ellos. los llaman uno vive en EE.UU otro en Bogotá, su esposa es quien cuida permanentemente al paciente.

Se indaga por la adherencia al tratamiento

- Actividad física: no volvieron las terapias en casa, realiza hidroterapia.
- Actividades cognitivas: terapia cognitiva no tiene, ocasionalmente sopas de letras.
- Patrón de sueño: Duerme aprox 6 a 7 hrs, menciona tener despertares frecuentes. en el día toma siestas de 3 horas.
- Alimentación: aumento el apetito, poca carne, lleva dieta balanceada, refiere dificultad para comer ya que tiene poca dentadura.
- Medicamentos: la esposa está pendiente de administrar los medicamentos.

Plan de manejo

1. Fomentar expresión de emociones, no invalidar sus emociones
2. Realizar activación conductual (actividades de alto valor, llamar a los hermanos, colorear)
3. se orienta en estrategias de higiene del sueño.
- 4 se orienta a socializar con adultos mayores.

Diagnóstico Principal: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Psiquiatría del adulto mayor Por solicitud del médico tratante. Justificación: Necesidad de un enfoque multidisciplinario (EPS) seguimiento por síntomas de depresión severa. Modalidad: AMBULATORIA.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: REALIZAR ACTIVIDADES DE AGRADO Y DISFRUTE TODOS LOS DÍAS: encontrar alguna actividad de agrado que le guste

- PERMITIR EXPRESIÓN EMOCIONAL, NO CONTENERLA, ACOMPAÑARLA EN EL PROCESO
- REALIZAR EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN CON EL PACIENTE CUANDO SE VEA AGITADO
- SEGUIR RECOMENDACIONES MÉDICAS Y NUTRICIONALES
- DISMINUIR CONSUMO DE AZÚCAR Y SAL
- TOMAR REGISTRO DE SIGNOS VITALES AL MENOS 1 VEZ A LA SEMANA
- REALIZAR ACTIVIDADES FUNCIONALES EN EL DOMICILIO.
- REALIZAR ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA: rompecabezas, juegos de mesa, juegos de armar
- Se puede comunicar vía Whatsapp a: 3177578558
- PEDIR CITA CON PSICÓLOGA PROGRAMA CRÓNICO COMPLEJO EN 90 DÍAS.

SIGNOS DE ALARMA: * En caso de presentar aumento de ansiedad, angustia, ideas suicidas, ideas delirantes, pánico, ideas autoagresivas o heteroagresivas, Consultar inmediatamente a urgencias *

Se indican líneas de atención de instituciones distritales a las cuales puede acudir en caso de considerarlo pertinente o presentar eventos que atenten contra su integridad física o mental propia o de algún conocido: Línea púrpura 018000112137, 155 - whatsapp 3007551846 (Mujeres), Línea de ICBF 141, Línea de emergencias 123 y Línea Calm 018000-423614 (Hombres) y Línea de atención en salud mental 106.

Se explica al paciente los derechos y deberes del mes de AGOSTO. DERECHO: A ELEGIR LA IPS EL PROFESIONAL DE SALUD, DENTRO DE LA RED DISPONIBLE EN CENTROS MÉDICOS, DEBER: RESPETAR AL PERSONAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Zona In Local 100

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

15/09/2025 16:57:30. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Margarita Arango Valbuena. Reg. Médico. 1024530635. Trabajo Social.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 132325114. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 79 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento para recibir su atención en alguna de las siguientes modalidades de Telesalud: Teleexperticia, Telemedicina interactiva, Teleorientación, Teleeducación de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones 2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: PROGRAMA MULTI MÓRBIDO COMPLEJO

Enfermedad Actual: seguimiento por trabajo social.

NOTA DE TRABAJO SOCIAL

Asiste a la consulta de manera presencial

Informante: Paciente y esposa Luz Marina y cuñada.

DESARROLLO: Paciente de x años, ingresa con familiar, se moviliza con silla de ruedas para mejorar la movilidad dentro del centro medico, presenta dependencia leve en sus abvd, no refiere hospitalizaciones o urgencias en los últimos seis meses, no refiere caídas, cumple con las citas del programa, menciona que le colocaron el marcapasos el 23/07/2025 se encuentra en terapias de rehabilitación cognitiva en seguimiento con cardiología cada tres meses, menciona que quisiera saber si se le puede suspender el oxígeno, se lo colocan en la noche pero el paciente se lo quita, en el día si lo tolera por tiempos, así mismo paciente quisiera recibir terapias de lenguaje, también quisiera acompañamiento con odontología

* Con relación a sus hábitos saludables: realiza caminatas cortas ya que se tiende a fatigar, realiza ejercicios de estimulación cognitiva, menciona patrón de sueño y alimentación conservada; refiere sentirse contento ya que se encuentra compartiendo el cuidado de su nieta de 4 meses. Niega consumo de alcohol / cigarrillo.

DINÁMICA FAMILIAR: Paciente con tipología familiar, tiene dos hijos, uno de ellos vive en Houston y su otro hijo tiene un bebe recién nacido. Refiere dinámica relacional funcional, frente al manejo de la enfermedad el paciente y la familia comprende y cuenta los recursos familiares para el cuidado en casa del tratamiento requerido. Se evidencia que el/la paciente cuenta con LIMITADA RED DE APOYO., NIEGA eventos de maltrato y no se identifican patrones que permiten sospecharlo. Paciente menciona que quiere que se hable con sus hijos para que lo visiten.

SUSTENTO ACTUAL: cuenta con pensión. Cuenta con casa propia ubicada en la localidad de usaquen. Suple necesidades básicas.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.

Fecha de ingreso al programa: 01/02/2022.

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5b - Frágil con dependencia moderada

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 40/100
2. Resultado FRAIL : 5 - Frágil
3. Resultado Lawton : 0 - Con alteración instrumental

Dominio Sociocomunitario

1. Resultado Gijón : 6 - Situación social buena
2. Total Test de Zarit : 48 - Sobrecarga ligera

Dominio Clínico

1. Resultado Charlson : 9

.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Durante la entrevista con el paciente y su familia, el entorno del paciente, se encuentra en condiciones adecuadas para brindar el apoyo necesario, y no se identificaron barreras significativas para acceder a recursos y servicios comunitarios en caso de ser requeridos en el futuro. En cuanto a la situación económica del paciente, se verificó que cuenta con los recursos suficientes para cubrir sus necesidades básicas y los gastos asociados con su atención médica actual. Su cuidadora primaria es considerada apta, sin presencia de sobrecarga. La estrategia de cuidado está cubierta con apoyo familiar.

Paciente con un adecuado nivel de autonomía e independencia para llevar a cabo sus actividades diarias, así como con una red de apoyo familiar y social estable. Se recomienda realizar seguimiento periódico para monitorear el progreso del paciente y atender cualquier necesidad que pudiera surgir en el futuro.

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: ***NUEVO SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL PROGRAMA MULTI MÓRBIDO COMPLEJO EN TRES MESES
Derecho y deber de SEPTIEMBRE

Derecho: A recibir y a rechazar apoyo espiritual o moral

Deber: Respetar la dignidad de otros pacientes y la de sus familiares.

1. Apóyese en su familia o personas cercanas

No enfrente su tratamiento en soledad. Converse con alguien de confianza sobre cómo se siente y qué necesita. Involucrar a su familia o a su red de apoyo puede facilitar el cumplimiento de sus controles médicos y del tratamiento farmacológico.

2. Mantenga una rutina estable

Organice sus horarios de manera que le permita descansar adecuadamente, alimentarse bien, tomar sus medicamentos y asistir puntualmente a sus citas. Esto contribuirá a brindarle mayor tranquilidad y sensación de control sobre su salud.

3. Cuide también su bienestar emocional

No ignore sus emociones. Si en algún momento se siente triste, ansioso, fatigado o desmotivado, comuníquelo al equipo de salud. Buscar apoyo profesional no es un signo de debilidad, sino un acto de autocuidado.

5. Solicite ayuda cuando la necesite

Si requiere apoyo para temas como transporte, acompañamiento o alimentación, informe al trabajador social o al personal del programa. Ellos pueden orientarle y gestionar alternativas según su situación.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

6. Confíe en su proceso y en usted mismo

Su compromiso con el tratamiento es fundamental. Manténgase informado, formule preguntas, participe activamente y asuma un rol protagónico en su autocuidado. Recuerde que su bienestar es un esfuerzo conjunto entre usted y el equipo de salud.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Zona In Local 100

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

29/08/2025 12:38:43. E.P.S Sanitas - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - NIT 800149384, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Diego Andres Rodriguez Guerrero. Reg. Médico. 79451776. Cardiología Electrofisiologica.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 131405940. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación:

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: Consulta de revisión de dispositivos cardiacos. .

Enfermedad Actual: Consulta de revisión de dispositivos cardiacos. .

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

REPROGRAMACION DE DISPOSITIVO CARDIACO.

Fecha de ingreso al programa: 29/08/2025.

* Reprogramacion de Dispositivo Cardiacos

Reprogramacion de Dispositivo Cardiacos

1. Procedimiento: REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS.

2. Diagnóstico Implante: Bloqueo auriculoventricular de segundo grado.

3. Tipo de Monitoreo: Semipresencial.

4. Dispositivo: Marcapaso Definitivo Bicameral.

5. Marca: Abbott.

- Consultar Reporte Abbott: Acceso directo.

6. Modelo: Assurity MRI 2272 Pacemaker..

7. Uso condicional en RNM: Si.

8. Programación: DDD.

9. FC mínima (lpm): 60.

10. Estado de Batería: Adecuado.

11. Longevidad: 9.7 - Año(s).

12. Porcentaje de estimulación auricular (%): 27.0.

13. Porcentaje de estimulación ventricular (%): 99.0.

14. Umbrales de Detección: Adecuados.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

15. Umbrales de Estimulación: Adecuados.
16. Impedancias de estimulación (Ohms): Adecuadas.
17. Impedancias alto voltaje (Ohms): No Aplica.
18. Arritmias: Si.
 - Observaciones Arritmias: Se observan episodios de frecuencia auricular rápida con carga <1%..
19. Observaciones Generales: Continuar revisiones del dispositivo..
20. Conclusiones: Dispositivo Normofuncionante.
21. Recomendaciones: Próxima revisión en seis meses..
22. Cita de Control en: 6 - Mes(es).

Diagnóstico Principal: Asistencia y ajuste de marcapaso cardiaco (Z450), Tiempo Evolución: 2 Mese(s), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS, No. 1, Consulta de revisión de dispositivos cardiacos. Modalidad: AMBULATORIA.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

26/07/2025 11:17:30. Pre-Quirúrgicos - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - NIT 800149384, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Alvaro Rodriguez. Reg. Médico. 91480083. Medicina Fisica y Rehabilitacion.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 129651770. No. de afiliación PRE-QUIRÚRGICOS: 0-0-0-0

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono: 3102273391

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: INGRESO A FASE II DE RHB CARDIACA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 78 AÑOS CON ANTECEDENTES

DISFUNCIÓN DEL NODO SINUSAL --BLOQUEO AV SEGUNDO GRADO MOBITZ 2---POP 23/06/2025 IMPLANTE DE MARCAPASOS -CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 51% (ACTUAL)--ENFERMEDAD CORONARIA OBSTRUCCIÓN CRÓNICA CORONARIA DERECHA - IMPLANTE DE STENT NO EXITOSO 2024-ENFERMEDAD CORONARIA ARTERIA CIRCUNFLEJA 2022 IMPLANTE DE STENT MEDICADO-ANEURISMA APICAL-EPILEPSIA ESTRUCTURAL--HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA-NEUMOPATÍA CRÓNICA EXPOSICIONAL SIN DIAGNÓSTICO ESPIROMETRICO

MEDICAMENTOS:

VALSARTÁN --DAPAGLIFLOZINA --ASA --TRIMETAZIDINA --ROSUVASTATINA / EZETIMIBE -SERTRALINA --MEMANTINA --LEVETIRACETAM.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 68 mmHg
Tensión Arterial Media: 85.3 mmHg
Peso: 54 Kg
Talla: 1.58 m
Índice de Masa Corporal: 21.63 (kg/m2) -Normal
Superficie corporal: 1.56 m2
Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados..
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No). Observaciones: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Examen Neurológico: HEMIPARESIA IZQUIERDA. LIMITACION DE LA MARCHA. .

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

RIESGO AHA /ACSM ALTO . DOWNTON: 3 SE INDICA FASE II DE RHB CARDIACA EN GRUPO FALLA. INTENSIDAD DEL EJERCICIO HASTA BORG DE 12. FC MAX ENTRE 99-115 LPM. EXPLICO AL PACIENTE. CONSENTIMIENTO. REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

SS:PROGRAMAR ASISTENCIA A LOS TALLERES DE PSICOLOGÍA Y NUTRICIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA.

Diagnóstico Principal: Enfermedad cardiovascular, no especificada (I516), Tiempo Evolución: 1 Mese(s), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

25/07/2025 16:26:09. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO GALERIAS - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ronal David Vila Uribe . Reg. Médico. 77181186. Medicina Interna.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 129616078. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 8-318143187-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación:

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: Control. .

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Enfermedad Actual: Asiste con esposa Luz MArina Criz y Julia Cruz.

--DISFUNCIÓN DEL NODO SINUSAL
--BLOQUEO AV SEGUNDO GRADO MOBILTZ 2
--POP 23/06/2025 IMPLANTE DE MARCAPASOS
--CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 51% (ACTUAL)
--ENFERMEDAD CORONARIA OBSTRUCCIÓN CRÓNICA CORONARIA DERECHA - IMPLANTE DE STENT NO EXITOSO 2024
--ENFERMEDAD CORONARIA ARTERIA CIRCUNFLEJA 2022 IMPLANTE DE STENT MEDICADO
--ANEURISMA APICAL
--EPILEPSIA ESTRUCTURAL
--HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA
--NEUMOPATÍA CRÓNICA EXPOSICIONAL SIN DIAGNÓSTICO ESPIROMETRICO

SUBJETIVO: NO HOSPITALIZACIONES RECIENTES, NO ANGOR NO PALPITACIONES NO SINCOPE CF II

MEDICAMENTOS:

--VALSARTÁN 80 MG ORAL CADA 12 HORAS
--DAPAGLIFLOZINA 10 MG ORAL CADA 24 HORAS
--ASA 100 MG ORAL CADA 24 HORAS
--TRIMETAZIDINA 35 MG ORAL CADA 12 HORAS
--ROSUVASTATINA / EZETIMIBE 40/10 MG ORAL CADA 24 HORAS
--SERTRALINA 50 MG ORAL CADA 24 HORAS
--MEMANTINA 20 MG ORAL CADA 24 HORAS
--LEVETIRACETAM 500 MG ORAL AM, 1000 MG ORAL PM

Reciente marcapaso bicameral por disfunción nodal t AV de grado avanzado, actual manejo para IC y con secuelas de ECV, el origen de la ECV no está esclarecido y llega a consulta de Cardio sin anticoagulación, no ha estado de F, por ello se citó con Holter de Ritmo y a la espera de toma y reporte.

Además en el contexto de ECV hay actividad ictal que se controla con levetiracetam para la cual no tiene formulación en el momento.

Niega en el momento compromiso agudo de órgano blanco.

Niega nexos epidemiológicos para covid, vacunado para covid si, no ha tenido covid.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Niega fiebre, niega cambios de peso, niega malestar general, niega sudoración nocturna.

Neurológico: Niega cefalea, niega mareos, niega parestesias, niega paresias, niega problemas de coordinación.

Respiratorio: Niega disnea, niega tos, niega expectoración, niega hemoptisis.

Cardiovascular: Niega disnea de esfuerzo, niega ortopnea, niega disnea paroxística nocturna, niega dolor precordial..

Gastrointestinal: Niega cambios en el apetito, niega náuseas, niega vómito, niega disfagia, niega constipación, niega melenas, niega diarrea, niega pirosis..

Genitourinario: Niega disuria, niega poliaquiuria, niega poliuria, niega nicturia, niega hematuria..

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 66 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 83.3 mmHg

Peso: 54 Kg

Talla: 1.58 m

Índice de Masa Corporal: 21.63 (kg/m2) -Normal

Superficie corporal: 1.56 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Permanecer en terapia de RHB cardíaca y falla cardíaca.
Se deja el faltante de Levetiracetam por proceso de base.
Se halla estable sin sobrecarga hídrica, ventilatoria y hemodinamicamente estable.

DERECHOS Y DEBERES DEL MES: Tratar su información clínica de forma privada y confidencial / Seguir el plan de tratamiento e indicaciones del equipo de salud sobre su enfermedad y cumplir las normas generales para conservar su salud.

Diagnóstico Principal: Enfermedad cerebrovascular, no especificada (I679), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Insuficiencia cardíaca, no especificada (I509), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 3: Presencia de marcapaso cardíaco (Z950), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 25/07/2025- 23/09/2025,
2. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 25/07/2025- 23/09/2025,

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

23/07/2025 09:54:17. E.P.S Sanitas Plan Premium - VISIONIA BOSQUE - NIT 830103525, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Ludy Patricia Herrera Fernandez. Reg. Médico. 52621485. Premium Oftalmología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 129442047. No. de afiliación E.P.S SANITAS PLAN PREMIUM: 8-318143187-1-1
Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.
Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA Vinculación: Otro

Responsable: CELSO SIADO CANTILLO - Paciente Telefono: 3106967334.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.
Motivo de consulta: NUEVO FOLIO HACER FORMULA FALLA INGRESO.
Enfermedad Actual: NUEVO FOLIO HACER FORMULA FALLA INGRESO.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

NUEVO FOLIO HACER FORMULA FALLA INGRESO

Diagnóstico Principal: Otros trastornos de la glandula lagrimal (H041), Bilateral, Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Carboximetilcelulosa sodica 10mg/ml (1%) Solución Oftálmica: Aplicar (vía conjuntival) 2 gota(s) cada 6 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 1440, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 23/07/2025- 19/01/2026,

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

23/07/2025 09:35:00. EPS Sanitas Plan PREMIUM - VISIONIA BOSQUE - NIT 830103525, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ludy Patricia Herrera Fernandez. Reg. Médico. 52621485. Premium Oftalmologia.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 129432170. No. de afiliación EPS SANITAS PLAN PREMIUM: 8-318143187-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: LO ENVIO OPTOMETRIA. .

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 78 AÑOS REFIERE LAGRIMEO OR EL OD ASOCIADO MALA VISION. ACTUALEMNTE USA CORRECCION OPTICA CERCA

REPORTED E OPTOMETRIA OD N - 0.75 X 75 20/30

OI +0.50 - 0.75 X 95 20/25

OCASIONAL ALGRIMEAS NATURALES

ANTECEDENYS PATOLOGICOS MARCAPASOS , SECUELAS DE ACV 14 AGOSTO 2020. HTA

ANTECETES OFTALMOLOGICOS NEGATIVOS. .

EXAMEN FÍSICO OFTALMOLÓGICO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

AGUDEZA VISUAL

1. Sin Correccion (OD): 20/50.
2. Sin Correccion (OI): 20/50,

PUPILAS

1. Tamaño de la Pupila (OD): 2.
2. Tamaño de la Pupila (OI): 2.
3. Reflejo Pupilar Directo (Fotomotor) OD: Reactiva.
4. Reflejo Pupilar Directo (Fotomotor) OI: Reactiva.
5. Reflejo Consensual (OD): Reactiva.
6. Reflejo Consensual (OI): Reactiva.
7. Acomodacion (OD): Reactiva.
8. Acomodacion (OI): Reactiva.
9. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OD: Ausente.
10. Defecto Pupilar Aferente (Marcus Gunn) OI: Ausente,

EXAMEN EXTERNO

1. Examen de Párpados y Estructuras Periorbitales: Normal,

BIOMICROSCOPIA

1. Pestañas y Glándulas de Meibomio: Normal.
2. Menisco Lagrimal: Normal.
3. Conjuntiva: Normal.
4. Cornea: Anormal.
 - Hallazgos en Cornea: BUT CORTO NO QUERATITIS.
5. Cámara Anterior: Normal.
6. Cristalino (OD): Normal.
7. Cristalino (OI): Normal.
8. Excavación (OD): 0.4.
9. Excavación (OI): 0.4.
10. Retina y Vasculatura: Anormal.
 - Hallazgos en Retina y Vasculatura: AO RETINA APLICADA PERIDA DEL BRILLO FOFAL ALT DIFUSA SEL EPR

PRESION INTRAOCULAR

1. Presion Intraocular (OD): 12.
2. Presion Intraocular (OI): 12.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 78 AÑOS CON CATARATS ENIL ICIPIENTEAV CC DE ABRIL DEL 2025 OD 20/30 OI 20/25

OJO SEOC LEVE S DEJA TTO CABOXI AL 10 CADA 6 HORAS

POR SUELAS ACV MRCAPS BPOCA ACIVIDAD REALIZA DE DEJA N OBSEWRVACION

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS TALES COMO ALTERACIONES SUBITAS DE LA VISION , DISTORCION DE LAS IMAGENES, VISION DE PUNTOS NEGROS FLOTANTES DOLOR OCULAR SEVERO, INFLAMACION DE PAPADOS QUE IMPOSIBILITE LA APERTURA OCULAR, SECRECION MUCOPURULENTE ABUNDANTE.

Diagnóstico Principal: Otros trastornos de la glándula lagrimal (H041), Bilateral, Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Catarata senil incipiente (H250), Bilateral, Confirmado nuevo.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

14/07/2025 11:07:01. E.P.S Sanitas Promoción Y Prevención (Sophía) - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - NIT 800149384, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Paula Andrea Cardenas Marin. Reg. Médico. 1112100529. Cardiología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 128908329. No. de afiliación E.P.S SANITAS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (SOPHÍA): 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: PFC.

Enfermedad Actual: DIAGNÓSTICOS DE:

--DISFUNCIÓN DEL NODO SINUSAL

--BLOQUEO AV SEGUNDO GRADO MOBIZ 2

---POP 23/06/2025 IMPLANTE DE MARCAPASOS

--CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 51% (ACTUAL)

--ENFERMEDAD CORONARIA OBSTRUCCIÓN CRÓNICA CORONARIA DERECHA - IMPLANTE DE STENT NO EXITOSO 2024

--ENFERMEDAD CORONARIA ARTERIA CIRCUNFLEJA 2022 IMPLANTE DE STENT MEDICADO

--ANEURISMA APICAL

--EPILEPSIA ESTRUCTURAL

--HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA

--NEUMOPATÍA CRÓNICA EXPOSICIONAL SIN DIAGNÓSTICO ESPIROMETRICO

SUBJETIVO: NO HOSPITALIZACIONES RECIENTES, NO ANGOR NO PALPITACIONES NO SINCOPE CF II

MEDICAMENTOS:

--VALSARTÁN 80 MG ORAL CADA 12 HORAS

--DAPAGLIFLOZINA 10 MG ORAL CADA 24 HORAS

--ASA 100 MG ORAL CADA 24 HORAS

--TRIMETAZIDINA 35 MG ORAL CADA 12 HORAS

--ROSUVASTATINA / EZETIMIBE 40/10 MG ORAL CADA 24 HORAS

--SERTRALINA 50 MG ORAL CADA 24 HORAS

--MEMANTINA 20 MG ORAL CADA 24 HORAS

--LEVETIRACETAM 500 MG ORAL AM, 1000 MG ORAL PM

PARACLINICOS:

24.06.2025 - ELECTROCARDIOGRAMA

RITMO DE MARCAPASOS, FC 68 LPM, ESPIGA PRESENTE

23.06.2025 IMPLANTE MARCAPASO BICAMERAL

SE PROCEDE A AVANZAR INTRODUCTOR Y POSTERIORMENTE ELECTRODO AURICULAR EL CUAL SE LOCALIZA EN REGIÓN DE AURICULILLA DERECHA, SE OBTIENEN LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: ONDA P: 1.2V, UMBRAL :

1.0MV A 0.4 MS, E IMPEDANCIA DE 450 OHM. SE FIJA ELECTRODO A FASCIA PECTORAL CON SUTURA NO ABSORBIBLE, SE PROCEDE CON LA CONEXIÓN DEL GENERADOR ABBOTT. SE IMPLANTA EN BOLSILLO Y SE FIJA A LA FASCIA MUSCULAR CON SUTURA NO ABSORBIBLE.

SE REALIZA CIERRE POR PLANOS SIN COMPLICACIONES.

SE DA POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO.

NO SE PRESENTARON COMPLICACIONES. RECuentos de GASAS, COMPRESAS Y GUÍAS COMPLETOS. SE REALIZA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO. SE TRASLADA A RECUPERACIÓN EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES.

17/06/2025 ECOCARDIOGRAMA TT: CONCLUSIONES

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE DIMENSIONES NORMALES CON DISFUNCION SISTOLICA LEVE, FEVI 51%, DISFUNCIÓN DIASTOLICA TIPO TRASTORNO DE LA RELAJACION Y TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE LA CONTRACTILIDAD. (VER DESCRIPCION)
2. INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL GRADO LEVE DE ETIOLOGIA DEGENERATIVA.
3. INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA GRADO LEVE DE ETIOLOGIA DEGENERATIVA.
4. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE.
5. HIPERTENSION PULMONAR MODERADA. PSAP 46 MMHG
6. INSUFICIENCIA VALVULAR PULMONAR LEVE.

16-06-2025 CALCIO: 9.90, K: 4.50, NA: 142, CREATININA: 1.0, BUN: 14.30, GLUCOSA: 88.50, MAGNESIO: 2.31
TROPONINA 55.06 NG/L (POSITIVA)

HEMOGRAMA: LEUCOS: 5.860, N: 3.170, HB: 17.0, HCTO: 49.6%, PLAQ: 205.000

PT: 13.1, PTT: 35.0, INR: 1.14

NT PROBN: 388 PG/ML

13-06-2025 CREATININA: 1.08, COLESTEROL TOTAL 103.40, HDL: 40.3, LDL: 43.08, TRIGLICERIDOS: 100,

CREATININA EN ORINA OCASIONAL: 297, ALBUMINURIA 185 MG/L, TSH: 3.16 UUI/ML

ECG: RITMO DE BRADICARDIA SINUSAL 40 LPM INTERCALADO CON BLOQUEO AV DE SEGUNDO GRADO MOBILZ I Y SEGUNDO GRADO AVANZADO 2:1 CON RITMO DE ESCAPE NODAL, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO DE HASTA 280 MSEG, BLOQUEO DE RAMA DERECHA.

11/06/2025 ARTERIOGRAFÍA CORONARIA

HALLAZGOS

CORONARIOGRAFÍA

DOMINANCIA DERECHA.

CORONARIA IZQUIERDA

TRONCO PRINCIPAL SIN LESIONES.

DESCENDENTE ANTERIOR DE ADECUADO CALIBRE, TIPO III, CALCIFICADA CON STENTS PERMEABLES EN TERCIO MEDIO Y DISTAL LA ARTERIA CIRCUNFLEJA DE ADECUADO CALIBRE CALCIFICADO CON STENT PERMEABLES EN TERCIO MEDIO Y PLACAS DIFUSAS.

CORONARIA DERECHA

DOMINANTE, DE MEDIANO CALIBRE CON OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA EN TERCIO PROXIMAL VASOS DISTALES

LLENANDO POR CIRCULACIÓN HOMO Y HETEROCORONARIA

CONCLUSIONES

1. ENFERMEDAD SIGNIFICATIVAS DE UN VASO

2. STENTS PERMEABLE EN DESCENDENTE ANTERIOR Y CIRCUNFLEJA

RECOMENDACIÓN

MANEJO MÉDICO.

10/06/2025 ECOCARDIOGRAMA TT

HALLAZGOS

VENTRÍCULO IZQUIERDO: ANEURISMA APICAL, IMAGEN HIPERREFRINGENTE LAMINAR A NIVEL APICAL DE 4X14MM EN PROBABLE RELACIÓN A TROMBO ORGANIZADO. TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE CONTRACTILIDAD.

CONCLUSIONES

1. REMODELACIÓN CONCÉNTRICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, CON TRASTORNO SEGMENTARIO DE LA CONTRACTILIDAD DESCRITO Y FUNCIÓN SISTÓLICA LEVEMENTE COMPROMETIDA. FEVI DEL 42%. IMAGEN HIPERREFRINGENTE A NIVEL APICAL (VER DESCRIPCION)

2. FUNCIÓN DIASTÓLICA NO VALORABLE POR BRADICARDIA SINUSAL CON FC DE 40 LPM.

3. AURÍCULA IZQUIERDA LEVEMENTE DILATADA.

4. VALVULOESCLEROSIS MITROAÓRTICA CON INSUFICIENCIA LEVE DE AMBAS.

5. VENTRÍCULO DERECHO DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA.

6. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE QUE PERMITE CALCULAR PRESIÓN SISTÓLICA DE ARTERIA PULMONAR (PSAP) DE 26 MMHG.

7. NOTA: SE SUGIERE VALORACION POR CARDIOLOGIA Y COMPLEMENTAR ESTUDIO CON RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA.

8. ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZA BAJO PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO DE MANOS Y

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
(TAPABOCAS, BATAS, MONOGAFAS, CARETA).

11/05/2025 : ECOTT

CONCLUSIONES

REMODELACION CONCENTRICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI EN REPOSO 56%.

DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO I SIN INCREMENTO DE PRESIÓN DE FIN DE DIASTÓLE.

VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.

INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL Y AORTICA AMBA.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 64 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 108 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 64 mmHg

Tensión Arterial Media: 78.7 mmHg

Pulsoximetría (SO₂): 95 %

Talla: 1.58 m

Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: No evaluados.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: Sin alteraciones.

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER. NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGIA CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE

SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.

SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR

Diagnóstico Principal: Insuficiencia cardiaca congestiva (I500), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 14/07/2025- 10/01/2026,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRió IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

2. Se solicita SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRió IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

3. Se solicita PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO), No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER. NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE

SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.

SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

4. Se solicita MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER), No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER. NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE

SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.

SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

5. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.

NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
6. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto de factores de riesgo, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
7. Se solicita HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto de factores de riesgo, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
8. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto de factores de riesgo, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
9. Se solicita NITROGENO UREICO, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto de factores de riesgo, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
10. Se solicita COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto de factores de riesgo, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

11. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.

NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE

SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.

SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

12. Se solicita HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.

NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE

SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.

SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA

DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

13. Se solicita Triglicéridos, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.

NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR

SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION

SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.

SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
14. Se solicita ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, No. 1, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.
15. Se solicita TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR, No. 24, PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI PRESERVADA, CON HOSPITALIZACIÓN RECUENTE POR DISFUNCIÓN SINUSAL QUE REQUIRIO IMPLANTE DE MARCAPASOS BICAMERAL, ENFERMEDAD CORONARIA SIN POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN, CONTROL Estricto DE FACTORES DE RIESGO, ANTECEDENTE DE ACV NO CLARO (SEGUN FAMILIAR HIPERTENSIVO), NO ANTICOAGULADO, SIN DOCUMENTACION DE FA, NO TRAE PARACLINICOS RECIENTES, SE SOLICITAN CONTROL CON PARACLINICOS, ECO TT Y HOLTER.
NO INGRESA AL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA, SE INDICA CONTROL CON CARDIOLOGAI CON ESTUDIOS.

NIEGA DOLOR
SE EVALUAN RIESGOS DE CAIDA, ALERGIAS Y SANGRADOS POR ANTICOAGULACION
SE REALIZA CONCILIACION DE MEDICAMENTOS Y SE EXPLICAN AJUSTES, HORARIOS, VIA DE ADMINISTRACION Y DOSIS.
SE ENVIA A EVALUACION PSICOLOGICA, SOCIAL, ECONOMICA, ESPIRITUAL Y CULTURA CON PROFESIONALES DEL PROGRAMA SEGUN CRONOGRAMA
SE ENVIA A ENFERMERIA Y PSICOLOGIA PARA EDUCACION, IDENTIFICACION Y GESTION DE OBSTACULOS DE APRENDIZAJE
SE ENVIA A TAMIZAJE Y EVALUACION DE RIESGO NUTRICIONAL CON PROFESIONAL RESPECTIVO.
SE DAN RECOMENDACIONES DE PREVENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR
SE BRINDA INFORMACION DE PROGRAMAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRA PAULA CARDENAS -CARDIOLOGA Y FALLA CARDIACA
DR. SEBASTIAN SANTANDER- RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
REMISION

1. Se solicita remisión Cardiología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) CONTROL . Modalidad: AMBULATORIA.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

14/07/2025 11:41:54. E.P.S Sanitas Promoción Y Prevención (Sophía) - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - NIT 800149384, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Paula Andrea Cardenas Marin. Reg. Médico. 1112100529. Cardiologia.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 128908329. No. de afiliación E.P.S SANITAS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (SOPHÍA): 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: SE REFORMULA VALSARTAN .

Enfermedad Actual: SE REFORMULA VALSARTAN .

Diagnóstico Principal: Insuficiencia cardiaca congestiva (I500), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Valsartan 80 mg Tableta con o sin Recubrimiento o Capsula: Tomar (vía Oral) 1 Tableta o Cápsula cada 12 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 360, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 14/07/2025- 10/01/2026,

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

07/07/2025 15:30:56. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Juan David Díaz Rangel. Reg. Médico. 1032476230. Químico Farmaceutico.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 128530945. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento para recibir su atención en alguna de las siguientes modalidades de Telesalud: Teleexpertise, Telemedicina interactiva, Teleorientación, Teleeducación de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones 2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Madre, Luz Marina Cruz de Siado (esposa) -.

Motivo de consulta: Control atención farmacéutica programa multimorbido complejo - químico farmaceutico - teleorientacion.

consulta Telefonica de atención farmacéutica. , con acompañante..

Enfermedad Actual: Situación clínica:

1. ACV isquémico de ACMD (oclusión proximal) 17-08-2020
secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales, la fuerza indica que ha estado con debilidad de msi, camina con apoyo de baston ,CONVULSION 2 EPISODIOS ULTIMO EPISODIO 17/01/2022

2. Enfermedad carotidea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

4. trastorno neurocognoscitivo mayor vascular gds 4. (moderado)
PSAP: DISFUNCIONES EJECUTIVAS, DE MEMORIA, ETIOLOGIA VASCULAR

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS
- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022
LE IBAN A REALIZAR RVM PERO LA JUNTA MEDICA NO AUTORIZÓ, CATETERISMO EL 7/01/2022.

TERAPIA ACTUAL Y MANEJO DE HORARIO

1. valsartán 1 tab 160 mg cada 12 horas | 8 am y 8 pm
2. levetiracetam 1 tab 500 mg am y noche 1000 mg | 8 am y 8 pm
3. sertralina 1 tab 100 mg al día (antes 150 mg sin razón clara) | con el desayuno - buena rta
4. memantina 1 tab 10 mg al día inicio: > 15 sep 2024 | a las 10 am
5. ácido acetilsalicílico 1 tab 100 mg al día inicio: > 7 ene 2022 (2 stent) | se indica tomar al almuerzo (toma a las 11 am)
6. alendronato 70 mg semanal inicio: > aprox may 2023 | protesis dentales aplazado por anticoagulación
7. rosuvastatina 1 tab 40 mg al día | 8 pm
8. budesonida 1 puff en cada fosa nasal cada 12 horas | sin uso
9. trimetazidina 1 tab 35 mg cada 12 horas | a las 8 am y 8 pm
10. dapagliflozina 10 mg al día | a las 8 am
11. oxígeno 2 l/min continuo

> TRATAMIENTOS PREVIOS:

1. Ácido valpróico cambio por diarrea (mejoró)
2. Colestiramina en marzo para diarrea
3. Rosuvastatina 40 mg cambio
4. Amlodipino 1 tab 5 mg cada 12 horas | 8 am y 8 pm
5. Quetiapina 1 tab 25 mg al día | a las 7:30 pm
6. Clopidogrel 1 tab 75 mg al día inicio: > 7 ene 2022 (2 stent) | a la cen
7. calcio carbonato + vitamina d3 500 + 200 ui polv eferv al día inicio: > 16 may 2022
8. esomeprazol 1 tab 20 mg al día | desmonte
9. metoprolol succinato 1 tab 50 mg al día suspendido
10. Clopidogrel
11. vitamina d3 25.000 ui semanal | sábados Fecha suspensión: ene 2023 Razón: cumplió esquema

**

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Uso correcto de todos sus medicamentos No
 Horario definido: Sí
 Porcentaje de uso correcto: 82%
 Alteraciones del sueño: Sí, hipersomnia, mejoría en insomnio, duerme desde las 8:00 pm hasta 9:00 am
 Tensión arterial: Tensiómetro digital de antebrazo, toman ocasionalmente. No brindan registros.
 Interacciones farmacológicas: No relevantes

**
 >> ESCALA SIMPLIFICADA PARA DETECTAR PROBLEMAS DE ADHERENCIA (ESPA):
 1. El paciente acude por su medicación de acuerdo a las citas programadas o de manera justificada: Sí
 2. El paciente conoce cómo tomar sus medicamentos: Sí
 3. El paciente conoce el nombre (marca comercial o principio activo) de los medicamentos que toma: Sí
 4. El paciente toma sus medicamentos de forma adecuada respecto a los hábitos, la alimentación, etc.: Sí
 5. Evolución clínica adecuada y valoración subjetiva buena: Sí
 6. La cantidad de medicamento que el paciente conserva en su domicilio no supera la cantidad necesaria para 15 días de tratamiento: Sí
 >> Adherente a terapia farmacológica <<: ADHERENTE

**
 Test Morisky-Green-Levine (MGL) de 4 preguntas
 1. ¿Deja de tomar alguna vez los medicamentos para tratar su enfermedad? No
 2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? Sí
 3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? No
 4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? No
 Resultado: adherente

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

// RECOMENDACIONES A MÉDICO // [consulta telefónica 15 mins]
 1. alendronato 70 mg semanal inicio: > aprox may 2023 | prótesis dentales aplazado por anticoagulación
 2. Requiere valoración con med interna para ajuste de O2 suplementario.
 3. Interacción sertralina y levetiracetam, riesgo aumento de prol. i QT. También posible aumento de riesgo de IAM con sertralina (raro). A pesar de buena efectividad, se sugiere cambio a escitalopram para valorar mejoría en perfil CV.

Señor Celso, hombre de 78 años, familiares manejan medicamentos de forma adecuada. Se realiza indicación farmacéutica por identificación problema no tratado y evaluación de RAMs para desprescripción de medicamento. Acompañante entiende y acepta.

Se evalúa adherencia con escala ESPA y MGL, con puntaje 6/6, se considera adherente. Se evalúan interacciones farmacológicas, No relevantes, y posibles RAMs frecuentes, / Con adecuado manejo de horario /

PLAN DE MANEJO

1. Se realiza conciliación medicamentosa, se anota manejo de horario en enfermedad actual.
2. Tomar TA y FC al menos 3 veces a la semana 1 día mañana, 1 día tarde, 1 día noche, registrar fecha y hora.
3. sertralina 1 tab 100 mg al día (antes 150 mg sin razón clara) | tomar con el desayuno - buena rta
4. Control en 120 días.

DERECHO Y DEBER MES DE JULIO

Derecho: A reclamar y sugerir mejoras en el servicio.
 Deber: Deja constancia en tu historia clínica en caso de no querer recibir tratamiento.

Diagnóstico Principal: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido, Causa Externa: Otra .

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

02/07/2025 08:42:56. Post-Quirúrgicos - CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - NIT 800149384, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Jenny Fernanda Marin Restrepo. Reg. Médico. 1010168985. Enfermería.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 128266363. No. de afiliación POST-QUIRÚRGICOS: 0-0-0-0

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación:

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3106967334.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: .POP DE INMPLANTE DE MARCAPSOS BICAMERAL .

Enfermedad Actual: .POP DE INMPLANTE DE MARCAPSOS BICAMERAL .

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

POP DE INMPLANTE DE MARCAPSOS BICAMERAL

Paciente de 78 años, quien asiste a consulta de enfermería para educación sobre cuidados pop implante de dispositivo y control pop se encuentra en día 8 de postoperatorio IMPLANTE MARCAPSOS BICAMERAL , paciente consciente, alerta orientado, deambulando por sus propios medio en compañía de su familiar .Paciente quien trae cabestrillo y/o inmovilizador en brazo izquierdo se realiza consulta presencial, paciente refiere sentirse bien con adecuado control y manejo de dolor 3/10 niega fiebre, niega disnea, niega síncope, se revisa herida quirúrgica la cual está cubierta con apósito transparente tegadern se observa limpio seco, se descubre sitio quirúrgico se evidencia en adecuado estado general , no se observan signos de infección local, no calor, no rubor, no signos de no sangrado activo, no salida de secreción o material purulento, no se observa hematoma en sitio quirúrgico, no se realiza retiro de sutura o puntos ya que son absorbentes no se observan complicaciones

Diagnóstico Principal: Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (Z488), Tiempo Evolución: 8 Día(s), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado nuevo, Causa Externa:Otra .

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: Plan de Cuidados de Enfermería: Diagnóstico de Enfermería Riesgo de infección de la herida quirúrgica 00266 R/C Valoración: DOMINIO: 11 Seguridad/Protección CLASE: 1 Infección NECESIDAD: 9 Evitar peligros/seguridad PATRÓN: 2 Nutricional-metabólico Cód. Diagnóstico: 00266 Diagnóstico: Riesgo de infección de la herida quirúrgica Definición: Susceptible a la invasión de organismos patógenos en el sitio quirúrgico, que puede comprometer la salud. Población en riesgo : Personas expuestas a la temperatura fría de la sala de operaciones Personas expuestas a un número excesivo de personal durante el procedimiento quirúrgico Personas expuestas al incremento de patógenos en el ambiente Personas con calificación de ¿ 2 en la clasificación del estado físico de la Sociedad Americana de Anestesiólogos (SAA) Factores de riesgo y condiciones asociadas: V4 04-03-2023 Alcoholismo Obesidad Tabaquismo Diabetes mellitus Procedimientos quirúrgicos extensos Anestesia general Hipertensión Inmunosupresión Profilaxis antibiótica inadecuada Profilaxis antibiótica ineficaz Infecciones en otros sitios quirúrgicos Procedimiento invasivo Osteoartritis postraumática Duración prolongada del procedimiento quirúrgico Prótesis Artritis reumatoide Comorbilidad significativa Implante quirúrgico Contaminación de herida quirúrgica Objetivos (NOC): 1924 Control del riesgo: proceso infeccioso 0702 Estado inmune Intervenciones (NIC): 6540 Control de infecciones 6545 Control de infecciones: intraoperatorio 5606 Enseñanza: individual 5610 Enseñanza: prequirúrgica 6550 Protección contra las infecciones Se socializa plan de atención de enfermería con equipo de trabajo y se registran las actividades en el módulo de cuidados de enfermería

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Recomendación 2:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: POP DE INMPLANTE DE MARCAPSOS BICAMERAL

Paciente de 78 años, quien asiste a consulta de enfermería para educación sobre cuidados pop implante de dispositivo y control pop se encuentra en día 8 de postoperatorio IMPLANTE MARCAPASOS BICAMERAL, paciente consciente, alerta orientado, deambulando por sus propios medio en compañía de su familiar. Paciente quien trae cabestrillo y/o inmovilizador en brazo izquierdo se realiza consulta presencial, paciente refiere sentirse bien con adecuado control y manejo de dolor 3/10 niega fiebre, niega disnea, niega síncope, se revisa herida quirúrgica la cual está cubierta con apósito transparente tegaderm se observa limpio seco, se descubre sitio quirúrgico se evidencia en adecuado estado general, no se observan signos de infección local, no calor, no rubor, no signos de no sangrado activo, no salida de secreción o material purulento, no se observa hematoma en sitio quirúrgico, no se realiza retiro de sutura o puntos ya que son absorbentes no se observan complicaciones

RECOMENDACIONES GENERALES: Se dan recomendaciones de cuidado y manejo postoperatorio: como cuidados de aseo en sitio quirúrgico, movilización y actividad física en el postoperatorio, medidas de prevención en la aparición o manejo de hematoma, aplicación de medios físicos como calor y frío, medicación y control de dolor y alimentación. se indica continuar con lavado de herida quirúrgica solo con agua y jabón, dejarla descubierta, observar signos de alarma, recomendaciones para toma de resonancias y/o procedimientos quirúrgicos, se indica cómo debe realizar trámites procesos administrativos para continuar controles para revisión y reprogramación de marcapaso, recomendaciones de usos de influencias externas como celulares, microondas, y/o en general equipos electrodomésticos o equipos con campos eléctricos fuertes o magnéticos, y controles por nuestro servicio.

SIGNOS DE ALARMA: Se dan recomendaciones y signos de alarma, en caso de llegar presentar sudor, temblor, mareo, pulso acelerado, visión borrosa, debilidad cansancio, dolor intenso que no mejora con analgesia, desmayos, dolor torácico, alarmas- sonora o descargas de dispositivo si aplica y signos de infección fiebre, hematoma, sangrado, secreción, dificultad respiratoria, consulta por urgencias o contactarse con nuestro servicio.

ACTIVIDAD FÍSICA: Movilizar brazo de sitio quirúrgico suavemente, no levantar objetos pesados, ni movimientos bruscos o rápidos o actividad física extrema durante el primer mes.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Clínica Universitaria Colombia

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

14/06/2025 11:03:51. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Monica Alexandra Pulido Mogollon. Reg. Médico. 53061797. Psicología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 127467466. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: "Control por el programa.

Enfermedad Actual: Paciente del programa CRONICOS, quien asiste con acompañamiento de su esposa, el paciente informa haber estado hospitalizado en el mes de Mayo por cuarto infarto, a disminuido su peso, tiene buen patrón de sueño, con disminución de apetito, en casa camina, usa silla de ruedas para

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

trayectos largos, depende de sus cuidadores (esposa y hermana) para su cuidado personal. Vive con esposa. Tiene dos hijos quienes se comunican frecuentemente con ellos..

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.58 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente alerta, orientado en persona, espacio y tiempo, actitud colabora con entrevista. Afecto modulado, Pensamiento coherente, No ideas de muerte ni suicidio en el momento de la entrevista. No ideas delirantes en el momento. Sensopercepción: Sin actitud alucinatoria durante el examen. Conducta motora: sin alteración. Juicio de realidad conservado..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente del programa CRONICOS, quien asiste con acompañamiento de su esposa, el paciente informa haber estado hospitalizado en el mes de Mayo por cuarto infarto, a disminuido su peso, tiene buen patrón de sueño, con disminución de apetito, en casa camina, usa silla de ruedas para trayectos largos, depende de sus cuidadores (esposa y hermana) para su cuidado personal. Vive con esposa. Tiene dos hijos quienes se comunican frecuentemente con ellos. Se hace escucha activa, se orienta en la cuidadora el recibir apoyo psicologico, ella acepta y entiende.

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: control por psicologia en 3 meses

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Plaza Central

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

14/06/2025 09:54:15. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Luis Eduardo Rodriguez Rodriguez . Reg. Médico. 1110450662. Medicina Interna.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 127467375. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: MULTIMORBIDO COMPLEJO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

CONTROL PROGRAMA.

Enfermedad Actual: DX:

1. ACV isquémico de ACMD (oclusión proximal) 17-08-2020

secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales

2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

4. trastorno neurocognoscitivo mayor vascular gds 4. (moderado)

22-06-2021: prueba cognitiva Trastorno neurocognoscitivo leve vascular gds 4.

Con disfunción ejecutiva, tanto funciones ejecutivas específicas como de regulación, que implican alteraciones en el control de procesos conductuales y cognitivos de concretismo, rigidez e impulsividad y desorganización, que terminan impactando en la atención y búsqueda de memoria principalmente en la búsqueda de datos.

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

FARMACOLOGICOS

- Atorvastatina tab 80 mg vo noche

- Acido Acetilsalicílico 100 mg vo día

- Esomeprazol 20 mg vo día

- Sertralina 50 mg vo día

- Levetiracetam 1000mg vo al día (AUMENTÓ LA DE 1000 Y EN LAMAÑANA 500)

- metoprolol 50mg día

- ASA 100mg día

- VITAMINA D 7000 X 2

CONTROLES:

- NEUROLOGIA

- FISIATRIA

13/03/2025 CREATININA 1.07, HBA1C 5.5%, LDL CALCULADO 44.2, TRIGLICERIDOS 123, RAC 52.5 MG/G

04/12/2025 ECO TT

CARDIOPATIA ISQUEMICA, FEVI 50%.

VD NORMAL

26/09/2024 AC URICO 3.1, LDL NO CALCULADO 49.1, TRIGLICERIDOS 94.2, CREATININA 1.03, GLICEMIA 82.2, HBA1C 5.4%, RAC 97 MG/G

08/2024 PNC

TNC MAYOR MODERADO CON ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO (SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS) Y AFECTACION DE FUNCIONALIDAD DE ETIOLOGIA VASCULAR.

20/06/2024 AC URICO 4.6, LDL NO CALCULADO 183, TRIGLICERIDOS 227, CREATININA 1.10, HBA1C 5.7%, RAC 41.7 MG/G, FERRITINA 324

03/04/2024 DOPPLER CAROTIDEO

stent carotideo derecho permeable, flujo normal.

08/02/2024 ECO TT

REMODELACION CONCENTRICA DEL VI FEVI 46%, CARDIOPATIA ISQUEMICA CON IMAGEN DE ANEURISMA APICAL SIN TROMBOS EN SU INTERIOR.

VD NORMAL, FUNCION CONSERVADA.

BAJA PROBABILIDAD DE HTP.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

14/12/2023 RAC 45.7 MG/G, AC URICO 4.2, LDL NO CALCULADO 62, TRIGLICERIDOS 135, CREATININA 1.03, HBA1C 5.6%, TSH 2.37

25/09/2023 CREATININA 1.01, BUN 20.6, UROANALISIS CON PROTEINURIA (CONTAMINADO), HEMOGRAMA NORMAL

22/08/2023 HBA1C 5.6%, CREATININA 1.01, TRIGLICERIDOS 139, AC URICO 4.8, RAC 60.9 MG/G

12/05/2023 HBA1C 5.7%, AC URICO 4.7, CREATININA 0.96, LDL CALCULADO 59, TRIGLICERIDOS 144, RAC 58.4 MG/G, HEMOGRAMA NORMAL

20/01/2023 COLESTREOL TOTAL 92.2, HDL 29.4, LDL NO CALCULADO 44.6, TRIGLICERIDOS 124, CREATININA 1.03, HBA1C 5.5%, AC URICO 5.7, CALCIO 9.91,

telemetria: agosto de 2022: 6 horas: normal

agosto de 2022: sodio: 140.2 potasio: 4 glucosa: 88.87 hb: 14 hto: 50% plaq: 255.000 ldl: 72 hdl: 29 total: 126 tgc: 121

Labs 8 abril de 2022: calcio: 9.9 cr: 1.06 fosfor: 3.63 potasio: 4.02 alb: 4.36 hb: 15 hto: 47% plaq: 270.000 ferritina: 470 vitb12: 1028 pth: 23 vitmaina d: 14.8..

ECOCARDIOGRAMA TT: AGOSTO DE 2022: HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIER ASIMETRICA, CON ANEURISMA APICAL FUNCION SISTOLICA NORMAL

rmn hipertrofia apical con obliteracion sistolica de la cavidad y formacion de aneurisma apical. sin trombos..

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 72 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 122 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 87.3 mmHg

Talla: 1.58 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Organos de los Sentidos: Conjuntivas y escleras normocrómicas..

Cuello: No se auscultan soplos carotídeos. No ingurgitación yugular..

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados..

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, no masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes..

Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..

Extremidades Inferiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..

Examen Neurológico: Hemiparesia izquierda.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar

2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4

3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia

2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardíaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para sólidos, con prueba de cindeglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración, se indica terapia fonoaudiológica.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA
CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES

Diagnóstico Principal: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS
ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardíaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continúa rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continúa medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para sólidos, con prueba de cindeglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración, se indica terapia fonoaudiológica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA
CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

2. Se solicita COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardíaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continúa rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continúa medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para sólidos, con prueba de cindeglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración, se indica terapia fonoaudiológica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA
CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

3. Se solicita HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para sólidos, con prueba de cine-deglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración, se indica terapia fonoaudiológica.

PLAN MEDICINA INTERNA

SEGUIMIENTO PROGRAMA

CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXÁMENES Modalidad: AMBULATORIA.

4. Se solicita HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secular
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para sólidos, con prueba de cine-deglución con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración, se indica terapia fonoaudiológica.

PLAN MEDICINA INTERNA

SEGUIMIENTO PROGRAMA

CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXÁMENES Modalidad: AMBULATORIA.

5. Se solicita GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secular
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquémica, asiste a control, última hospitalización en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con oclusión total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presión arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquémico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitación cognitiva, t. física y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicación.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realización de prótesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizó trámite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Presenta disfagia para solidos, con prueba de cindeglucion con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofagica sin riesgos de aspiracion, se indica terapia fonoaudiologica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA

CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

6. Se solicita COLESTEROL TOTAL, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquemica, asiste a control, ultima hospitalizacion en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con oclusion total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presion arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquemico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitacion cognitiva, t. fisica y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicacion.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caida, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realizacion de protesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizo tramite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para solidos, con prueba de cindeglucion con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofagica sin riesgos de aspiracion, se indica terapia fonoaudiologica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA

CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

7. Se solicita Trigliceridos, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquemica, asiste a control, ultima hospitalizacion en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con oclusion total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.

Cifras de presion arterial en metas, amlodipino suspendido.

ACV isquemico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitacion cognitiva, t. fisica y ocupacional.

LDL en metas, se continua medicacion.

DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caida, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realizacion de protesis dentales, se suspende alendronato.

Se realizo tramite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.

Presenta disfagia para solidos, con prueba de cindeglucion con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofagica sin riesgos de aspiracion, se indica terapia fonoaudiologica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA

CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

8. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, CONDICIONES COMPLEJAS:

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD:

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Paciente con cardiopatía isquemica, asiste a control, ultima hospitalizacion en mayo 2025 por nuevo IAM, realizan nuevamente cateterismo cardiaco con

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

oclusion total de CD (ya conocida - no intervenida), indican trimetazidina.
Cifras de presion arterial en metas, amlodipino suspendido.
ACV isquemico, secuelas con hemiparesia izquierda y disartria, TNC mayor, se continua rehabilitacion cognitiva, t. fisica y ocupacional.
LDL en metas, se continua medicacion.
DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caida, se considera continuar bifosfonato, TFG II A2, en plan de exodoncia para realizacion de protesis dentales, se suspende alendronato.
Se realizo tramite para PAD, sin embargo no aceptan paciente.
Presenta disfagia para solidos, con prueba de cinedeglucion con TX deglutorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofagica sin riesgos de aspiracion, se indica terapia fonoaudiologica.

PLAN MEDICINA INTERNA
SEGUIMIENTO PROGRAMA
CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON EXAMENES Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Oftalmologia Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) catarata?. Modalidad: AMBULATORIA.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: PROGRAMAR CITA MEDICINA INTERNA PROGRAMA MULTIMORBIDO COMPLEJO SEPTIEMBRE 2025

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Plaza Central

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

14/06/2025 09:01:20. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Margarita Arango Valbuena. Reg. Médico. 1024530635. Trabajo Social.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.
Admisión No. 127467225. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1
Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.
Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA Vinculación: Otro
Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.
Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.
Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento para recibir su atención en alguna de las siguientes modalidades de Telesalud: Teleexpertise, Telemedicina interactiva, Teleorientación, Teleeducación de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones 2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.
Motivo de consulta: Seguimiento dentro del marco del programa

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Enfermedad Actual: Programa multi mórbido complejo.

ESCALAS DE EVALUACIÓN**CÍRCULO DE CUIDADO**

Círculo de Cuidado - RED INTERNA

1. - Parentesco (Círculo de cuidado): Hijo (a) - Nombre (Círculo de cuidado Red Interna): Carlos Siado - Teléfono (Círculo de cuidado): 3106967334

NOTA DE TRABAJO SOCIAL

Asiste a valoración de manera presencial

Informante: Paciente y esposa Luz Marina

Estado actual del paciente: Paciente que ingresa con familiar, presenta dependencia leve en sus abvd, ingresa en silla de ruedas, el 10 de mayo le dio un infarto, en el momento en seguimiento con cardiología tiene cita el mes de agosto, cumple con las citas del programa, con relación a su tratamiento médico y farmacológico ¿cuenta con el apoyo de familiares o amigos para seguir el tratamiento? esposa es quien se encarga de todo el acompañamiento medico del paciente, esposa es paciente oncologica, le realizaron cirugía de sinusitis sin embargo no hubo quien mas apoyara en el cuidado del paciente, comenta que su hijo hace poco fue papa por lo que esta cuidando de la esposa quien se encuentra en recuperación. Con relación a sus hábitos saludables, familiar le paga terapias particulares dos veces a la semana "martes y jueves", hace hidroterapias, menciona patrón de sueño y con relación al apetito menciona que ha aumentado de peso, sin embargo ha disminuido, tiene pendiente acompañamiento por odontología sin embargo no le hacen nada ya que el paciente es anticoagulado; refiere sentirse fluctuante por síndrome del nido vacío. Niega consumo de alcohol / cigarrillo.

* Dinámica familiar: Paciente con tipología familiar, tiene dos hijos, uno de ellos vive en Houston y su otro hijo tiene un bebe recién nacido. Refiere dinámica relacional funcional, frente al manejo de la enfermedad el paciente y la familia comprende y cuenta los recursos familiares para el cuidado en casa del tratamiento requerido. Se evidencia que el/la paciente cuenta con LIMITADA RED DE APOYO., NIEGA eventos de maltrato y no se identifican patrones que permiten sospecharlo. Paciente menciona que quiere que se hable con sus hijos para que lo visiten.

* Sustento económico: cuenta con pensión. Cuenta con casa propia ubicada en la localidad de usaquen. Suple necesidades básicas.

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: NUEVO SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL PROGRAMA MULTI MÓRBIDO COMPLEJO EN TRES MESES

Derecho y deber de JUNIO

Derecho: A la confidencialidad de tu historia clínica

Deber: Respetar la dignidad de otros pacientes y la de sus familiares.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Plaza Central

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

03/06/2025 13:22:49. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Manuel Alejandro Morales Peña. Reg. Médico. 1018501447. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 126816534, No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: CONTROL MEDICINA GENERAL PROGRAMA CRÓNICO COMPLEJO

Natural de: san fernando magdalena

Procedencia: Bogota

Ocupación: ingeniero de petroleos/cesante

Escolaridad: profesional

Alergias: no

Acompañante: luz marina cruz (esposa)

Habita en casa en compañía de: su esposa

Desempeña papel de cuidador: no.

Enfermedad Actual: Paciente masculino de 78 años, en seguimiento por programa crónico complejo, en manejo por medicina interna, en el momento refiere encontrarse estable, fue hospitalizado el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable., al momento con finalización de entrega de medicación, por lo que solicita reformulación.

CONDICIONES CLÍNICAS:

1. ACV isquémico de ACMD (oclusión proximal) 17-08-2020

secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales

2. Enfermedad carotidea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

4. trastorno neurocognoscitivo mayor vascular gds 4. (moderado)

22-06-2021: prueba cognitiva Trastorno neurocognoscitivo leve vascular gds 4.

Con disfunción ejecutivo, tanto funciones ejecutivas específicas como de regulación, que implican alteraciones en el control de procesos conductuales y cognitivos de concretismo, rigidez e impulsividad y desorganización, que terminan impactando en la atención y búsqueda de memoria principalmente en la búsqueda de datos.

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

----- fue hospitalizado el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable.

Situación basal junio 2025

Charlson 9

Barthel 40/100

Lawton 0

Frail 5

Perfil fragilidad Perfil 5b

Fármacos:

1. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s)

2. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)

Impreso por: cmbarragan

23/04/2026 07:52:21 Página

47

de

53

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

3. Clopidogrel 75mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s).
4. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
5. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
6. Sacubitrilo Valsartan (48.6mg+51.4mg) 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 horas
7. setralina tabletas 50 mg cada día

CONDICIONES COMPLEJAS

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar
2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4
3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

PROTECCIÓN ESPECÍFICA:

Vacunación COVID-19:
Vacunación influenza:
Vacunación neumococo:
vacunación antitetanica:
Última valoración salud visual: no recuerda
Última valoración salud oral: no recuerda

DETECCIÓN TEMPRANA:

Ca colorrectal- sangre oculta en heces: -----
Ca próstata- PSA/tacto rectal: no aplica

CRÓNICOS:

Tasa de filtración glomerular (CKD-EPI): (cr 1.39) 66.3 ml/min/1.73 m²
RAC: 52.5
Riesgo cardiovascular: Extremo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.
Neurológico: Sin síntomas.
Mental: Sin síntomas.
Organos de los Sentidos: Sin síntomas.
Respiratorio: Sin síntomas.
Cardiovascular: Sin síntomas.
Gastrointestinal: Sin síntomas.
Genitourinario: Sin síntomas.
Osteomusculoarticular: Sin síntomas.
Mamas: Sin síntomas.
Piel y Faneras: Sin síntomas.
Hematológico y Linfático: Sin síntomas.
Endocrinológico: Sin síntomas.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.
Fecha de ingreso al programa: 01/02/2022.

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5b - Frágil con dependencia moderada

Encuesta Adulto Mayor

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO

IDENTIFICACIÓN: CC 5565516

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 40/100
2. Resultado FRAIL : 5 - Frágil
3. Resultado Lawton : 0 - Con alteración instrumental

Dominio Clínico

1. Resultado Charlson : 9

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 69 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 90 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 50 mmHg
Tensión Arterial Media: 63.3 mmHg
Pulsoximetría (SO₂): 92 %
Temperatura: 36.3 °C
Peso: 54 Kg
Talla: 1.58 m
Índice de Masa Corporal: 21.63 (kg/m²) -Normal
Superficie corporal: 1.56 m²
Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Sin masas ni adenopatías.
Mama: No evaluada.
Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: No evaluados.
Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: ¿Presenta edemas? (No), Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente masculino en la octava década de vida, en seguimiento por programa crónico complejo, manejo por medicina interna. Enfermedad cerebrovascular con secuelas motoras y cognitivas hemiparesia izquierda y disartria, sin deterioro agudo, cardiopatía sin signos de descompensación, tensión arterial estable, dependencia severa para actividades básicas de la vida diaria (Barthel 20) no es aceptado por el programa PAD, TNC mayor por lo cual se encuentra en rehabilitación cognitiva, f. física y ocupacional, LDL en metas, DEXA con osteoporosis en cadera, alto riesgo de caída por lo cual se encuentra con bifosfonato pero por ahora suspendido por plan de exodoncia para prótesis dentales, con presenta disfagia para sólidos se realiza prueba de cindeglución con TX deglutatorio leve que afecta fase preparatoria oral y esofágica sin riesgos de aspiración por el momento sin indicación de terapia fonoaudiológica. Paciente fue hospitalizado en mayo 2025 por síndrome coronario agudo, arteriografía que reporta enfermedad 1 vaso no revascularizable, se dio manejo médico. Se dan recomendaciones y signos de alarma, se reformulan medicamentos, se informa derecho y deber del mes, se explica a paciente y esposa, refiere entender y aceptar. Durante la valoración del paciente se utilizaron elementos de protección personal según protocolo EPS Sanitas: monogafas, tapabocas, bata antifluidos, guantes, uniforme antifluidos, se realiza lavado de manos 5 momentos según indicación de la OMS.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Diagnóstico Principal: Cardiomiopatía isquémica (I255), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Demencia, no especificada (F03X), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Dermatitis seborreica, no especificada (L219), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 3: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 4: Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales (I634), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Tacrolimus 0.03% ung: Aplicar (tópica o externamente) cada 24 hora(s) por 10 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
Recomendaciones: aplicar sobre región afectada del rostro en las noches hasta que desaparezca el brote..
2. Ketoconazol 2% Champu: Aplicar (tópica o externamente) cada 24 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
Recomendaciones: usar todos los días con cuero cabelludo húmedo, dejar actuar 10 minutos y enjuagar. Usar todos los días por el primer mes; luego continuar usando 3-5 veces por semana..

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
2. Clopidogrel 75mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025, Recomendaciones: POS para el tratamiento de enfermedad coronaria, en terapia combinada con ASA..
3. Sacubitrilo Valsartan 100 mg (48.6mg+51.4mg) Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
4. Umeclidinio + Vilanterol (62.5+25)mcg (55+22)mcg/dosis Polv Inh Oral: Inhalación bucal 1 puff cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
5. Dapagliflozina 10mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas) (CMD 14): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 84 día(s). Cantidad total: 84, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
6. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
7. Trimetazidina 35mg Tableta de Liberación Prolongada (CMD 30): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,
8. Atorvastatina 40mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 2 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: control en 3 meses medicina general MMC.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: Estilo de vida saludable: ingerir frutas y verduras todos los días, disminuir ingesta de carbohidratos, harinas, azúcares, bebidas procesadas, bebidas alcohólicas, fritos, no reutilizar aceites, evitar fumar, realizar actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 5 veces a la semana. Tomar duchas diariamente, mantenerse hidratado. Realizar pausas activas en el trabajo o estudio, evitar el uso prolongado de dispositivos electrónicos, realizar cambios frecuentes de posición.

· Higiene del sueño: acostarse y levantarse siempre en los mismos horarios, evitar usar celular o dispositivos electrónicos al menos 2 horas antes de dormir, usar la cama únicamente para el descanso, ajustar la iluminación de la habitación preferiblemente oscura, disminuir la exposición a ruidos, no tomar café, bebidas alcohólicas o energizantes al menos 5 horas antes de acostarse, evitar comer comidas copiosas al menos 3 horas antes de acostarse, realizar actividades relajantes o tranquilas antes de dormir.

· Salud oral: realizar lavado de dientes al menos 3 veces al día, después de cada comida, usar hilo dental, usar enjuague bucal, evitar consumir excesivamente dulces o bebidas negras, asistir al menos una vez al año al odontólogo.

· Salud visual: usar gafas o lentes de contacto según la prescripción del especialista, evitar exposiciones prolongadas a celulares, computadores u otros dispositivos electrónicos, no acercarse mucho a las pantallas de los dispositivos, asistir al menos una vez al año al optómetra o si presenta disminución en la agudeza visual.

· COVID-19: lavado de manos frecuente con agua y jabón, uso de alcohol y gel antibacterial, distanciamiento social de al menos 2 metros, evitar aglomeraciones, no compartir objetos personales ni alimentos, no dar la mano, no abrazarse ni dar besos, uso de tapabocas que cubra nariz y boca, al

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

toser o estornudar cubrirse con el brazo, ante cualquier signo o sospecha de infección por COVID-19 consultar al médico.

· Función cognitiva: realizar actividades como sopas de letras, crucigramas, retos mentales, adivinanzas, dibujo, pintura, practicar hobbies o algún deporte, realizar lectura de temas de su interés, escuchar música relajante, salir al aire libre, realizar caminatas o actividad física según su tolerancia, cambiar frecuentemente de posición, usar calendarios, libretas y relojes, mantenerse activo, brindar apoyo familiar, social, religioso, psicológico de acuerdo a las necesidades del paciente.

· Tamizajes: citología esquema 1:1:3 desde el inicio de vida sexual o desde los 20 años hasta los 65 años, mamografía cada 2 años entre los 50 y 70 años, examen de sangre oculta en heces cada 2 años entre los 50 y 74 años, antígeno prostático y tacto rectal cada 5 años entre los 50 y 74 años, evaluación de riesgo cardiovascular según antecedentes personales y familiares, o cada 5 años desde los 45 años, examen visual anual, examen odontológico anual; vacunación anual contra influenza, vacunación contra neumococo y herpes zóster (mayores de 60 años); autoexamen de mama y testicular, evaluación de lesiones o lunares nuevos en la piel.

SIGNOS DE ALARMA: Generales: fiebre que no mejora con medicamentos, alteración del estado de conciencia, dificultad respiratoria, dolor torácico, de cabeza o abdominal intenso que no mejora con medicamentos, sangrado que no se detiene, diarrea más de 10 al día o más de 3 en una hora, vómito más de 4 al día, no puede orinar, convulsiones.

· Cardiovasculares: dolor opresivo en el pecho que empeora con la actividad física o aparece súbitamente, dificultad para respirar, hinchazón de las piernas, adormecimiento de la mitad del cuerpo, no puede hablar o habla enredado, pérdida súbita de la visión, se le paraliza la cara, dolor intenso de cabeza que no mejora con medicamentos, tensión arterial mayor a 180/110, pérdida súbita del conocimiento.

· Pulmonares: coloración azul en la piel o alrededor de los labios, hundimiento de las costillas, respiración rápida y agitada, dolor al respirar profundo o dolor intenso en el pecho, tos con sangre o flema verdosa, sensación de falta de aire, oximetría por debajo de 90% (85% en enfermedades crónicas).

· Renales y urogenitales: dolor en la espalda o ¿bajito?, ausencia o disminución de la orina, orina con sangre o que huele feo, hinchazón general del cuerpo, alteración del estado de conciencia, palidez generalizada, dolor intenso en los genitales, úlceras, brotes o secreción anormal, tensión arterial mayor a 180/110.

· Neurológicos: dolor intenso de cabeza que no mejora, lo despierta, el peor dolor de cabeza que haya tenido, convulsiones, alteración del estado de conciencia, adormecimiento o pérdida de sensibilidad en la mitad del cuerpo, en la cara o en una extremidad, desviación del labio, dificultad para hablar, pérdida súbita de la visión o audición, comportamiento anormal, vómito que no para, golpes en la cabeza con pérdida del conocimiento.

· Diabéticos: dolor opresivo en el pecho, pérdida súbita de la visión, dolor abdominal, aliento a manzana, orina muy espesa, respiración rápida y agitada, alteración del estado de conciencia, pérdida de la sensibilidad en las extremidades, lesiones o coloraciones anormales en los pies, glucometría menor a 70, mayor a 250, registro HI o LO.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Plaza Central

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

03/06/2025 13:46:52. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Manuel Alejandro Morales Peña. Reg. Médico. 1018501447. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Control.

Admisión No. 126816534. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación:

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: formula.

Enfermedad Actual: formula.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
formula

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Amlodipino 10mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 03/06/2025- 01/09/2025,

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

23/04/2025 13:56:18. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Sandra Patricia Cuaji Sarrias. Reg. Médico. 1030564714. Enfermería.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 124661246. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

Fecha de Nacimiento: 01/10/1946 Edad del paciente: 78 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR 7B #134B*66 Teléfono: 3102273391 Ciudad: SANTA ANA

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.

Acompañante: LUZ MARINA CRUZ (ESPOSA) Teléfono: 3102273391

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento para recibir su atención en alguna de las siguientes modalidades de Telesalud: Teleexperticia, Telemedicina interactiva, Teleorientación, Teleeducación de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones 2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: PROGRAMA MULTIMORBIDO COMPLEJO

Asignacion de cita para actualizacion de escalas

.

Enfermedad Actual: PROGRAMA MULTIMORBIDO COMPLEJO

Asignacion de cita para actualizacion de escalas

.

Estado de Salud: Bueno.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.

Fecha de ingreso al programa: 01/02/2022.

* Tamizaje

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO IDENTIFICACIÓN: CC 5565516 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Dominio funcional: Perfil 5b - Frágil con dependencia moderada

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 40/100
2. Resultado FRAIL : 5 - Frágil
3. Resultado Lawton : 0 - Con alteración instrumental

Dominio Mental

1. Resultado Minimental : 20 - Deterioro moderado

Dominio Clínico

1. Resultado mini nutricional : 9 - Riesgo malnutrición
2. Resultado Sarc -F : 8 - Sarcopenia

.

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: Se socializa Derecho y deber del mes de Abril:

DERECHO: Obtener atención en salud de forma continua oportuna e integral

DEBER: Asistir de manera cumplida a las citas o cancelarlas cuando no pueda asistir

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Centro Medico Plaza Central