5. EQUILIBRIO CON PIES LADO A LADO:

0 = incapaz **o** inestable **o** sólo se mantiene ≤ 3 segundos.
1 = capaz, pero usa andador, bastón, u otro soporte **o** sólo se mantiene por 4 – 9 segundos.
2 = base de sustentación estrecha, sin soporte, por 10 segundos.
Tiempo: 1 0, 0 segundos.

6. PRUEBA DEL TIRÓN
(El Adulto Mayor en la posición máxima obtenida en # 5; el examinador parado detrás de la persona, tira ligeramente hacia atrás por la cintura):

0 = comienza a caerse.
1 = da más de 2 pasos hacia atrás.
2 = menos de 2 pasos hacia atrás y firme.

7. SE PARA CON LA PIERNA DERECHA SIN APOYO:

0 = incapaz **o** se apoya en objetos de soporte **o** capaz por < 3 segundos.
1 = capaz por 3 ó 4 segundos.
2 = capaz por 5 segundos.
Tiempo: 4, 0 segundos

8. SE PARA CON LA PIERNA IZQUIERDA SIN APOYO:

0 = incapaz **o** se apoya en objetos de soporte **o** capaz por < 3 segundos.
1 = capaz por 3 ó 4 segundos.
2 = capaz por 5 segundos.
Tiempo: 4, 1 segundos

9. POSICIÓN DE SEMI-TÁNDEM:

0 = incapaz de pararse con la mitad de un pie frente al otro (, ambos pies tocándose) **o** comienza a caerse **o** se mantiene ≤ 3 segundos.
1 = capaz de mantenerse 4 a 9 segundos.
2 = capaz de mantener la posición semi-tándem por 10 segundos.
Tiempo: 1 0, 0 segundos

10. POSICIÓN TÁNDEM:

0 = incapaz de pararse con un pie frente al otro **o** comienza a caerse **o** se mantiene por ≤ 3 segundos.
1 = capaz de mantenerse 4 a 9 segundos.
0 = capaz de mantener la posición tándem por 10 segundos.
Tiempo: ___ 4, 2 segundos

11. SE AGACHA (para recoger un objeto del piso):

0 = incapaz **o** se tambalea.
1 = capaz, pero requiere más de un intento para enderezarse.
2 = capaz y firme.

12. SE PARA EN PUNTILLAS:

0 = incapaz.
1 = capaz, pero por < 3 segundos.
2 = capaz por 3 segundos.
Tiempo: ___ 2, 2 segundos

13. SE PARA EN LOS TALONES:

0 = incapaz.
1 = capaz, pero por < 3 segundos.
2 = capaz por 3 segundos.
Tiempo: ___ 3,0 segundos



Pies lado a lado *Posición Semi-tándem* *Posición Tándem*

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
ESCALA TINETTI MODIFICADO E INSTRUCTIVO		**Versión: 1** **Código: 1.1** **Vigencia: 08-2024**

EVALUACION DE LA MARCHA

INSTRUCCIONES: La persona se para junto al examinador, camina por el pasillo o habitación (Mida 3 metros), da la vuelta y regresa por el mismo camino usando sus ayudas habituales para la marcha, como el bastón o andador. El piso debe ser plano, no alfombrado y sin irregularidades.
Anote el tipo de piso: ---linóleo/cerámica ---madera ---cemento/concreto ---otro: _____

1. INICIO DE LA MARCHA (Inmediatamente después de decirle "camine"):

0 = cualquier vacilación **o** múltiples intentos para comenzar.
1 = sin vacilación.

2. TRAYECTORIA (estimada en relación con la cinta métrica colocada en el piso), Inicia la observación de la desviación del pie más cercano a la cinta métrica cuando termina los primeros 30 centímetros y finaliza cuando llega a los últimos 30 centímetros.

0 = marcada desviación.
1 = moderada **o** leve desviación **o** utiliza ayudas.
2 = recto, sin utilizar ayudas.

3. PIERDE EL PASO (tropieza o pérdida del balance):

0 = sí, y hubiera caído **o** perdió el paso más de 2 veces.
1 = sí, pero hizo un intento apropiado para recuperarlo y no perdió el paso más de 2 veces.
2 = no.

4. DA LA VUELTA (mientras camina):

0 = casi cae.
1 = leve tambaleo, pero se recupera, usa andador o bastón.
2 = estable, no necesita ayudas mecánicas.

5. CAMINAR SOBRE OBSTÁCULOS (se debe evaluar durante una caminata separada donde se colocan dos zapatos en el trayecto, con una separación de 1.22 metros):

0 = comienza a caer ante cualquier obstáculo o incapaz **o** camina alrededor de cualquier obstáculo **o** pierde el paso > 2 veces.
1 = capaz de caminar por encima de todos los obstáculos, pero se tambalea un poco, aunque logra recuperarse **o** pierde el paso una o dos veces.
2 = capaz y firme al caminar por encima de todos los obstáculos sin perder el paso.

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
ESCALA TINETTI MODIFICADO E INSTRUCTIVO		**Versión: 1** **Código: 1.1** **Vigencia: 08-2024**

INTERPRETACIÓN

1. A mayor puntuación mejor funcionamiento.
2. La máxima puntuación de la subescala de marcha es 12.
3. La máxima puntuación para la subescala del equilibrio 16.
4. La suma de ambas puntuaciones para el riesgo de caídas.
5. A mayor puntuación>>>menor riesgo

7/9
21/26
28

ANALISIS DEL RESULTADO

Usuario con nivel de riesgo de caida moderado, presento una marcha solida aunque se observa una leve desviación; Cuenta con equilibrio solido y sobresaliente. Se recomienda ejercicios de marcha guiada, fortalecimiento de tren inferior puntualizando en transferencia de pierna.

Puntuación general 28/35

SEBASTIAN ACEVEDO

FIRMA – EVALUADOR

FIRMA PERSONA EVALUADA

Pm Azul

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
	EVALUACION – AIVD – ESCALA LAWTON	Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

NOMBRE COMPLETO José Moises Avila	DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1704323
GRUPO Pm Azul	EVALUADO POR Miguel Aguilar
FECHA DE APLICACIÓN: DIA: 04 / MES: 09 / AÑO: 2024	

CÓDIGOS:	I=INDEPENDIENTE (2 PUNTOS)	A=REQUIERE ASISTENCIA (1 PUNTO)	D= DEPENDIENTE (0 PUNTOS)

Información obtenida del:

USUARIO	ACOMPAÑANTE	ACTIVIDAD	GUIA PARA LA EVALUACION I=2 A=1 D=0
I A D Puntuación: I	I A D Puntuación:	CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO	I= Utiliza el teléfono por iniciativa propia y es capaz de marcar los números y completar una llamada A= Es capaz de contestar el teléfono o de llamar a la operadora en caso de emergencia, pero necesita ayuda para marcar los números D= Totalmente dependiente para realizar una llamada por teléfono por sí mismo
I A D Puntuación: I	I A D Puntuación:	USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	I= Viaja con independencia en transportes públicos o condice su propio auto A= Solo viaja si lo acompaña alguien D= No puede viajar en absoluto
I A D Puntuación: I	I A D Puntuación:	IR DE COMPRAS	I= Realiza todas las compras con independencia A= Necesita compañía para realizar cualquier compra D=Totalmente independiente para ir de compras
I A D Puntuación: I	I A D Puntuación:	PREPARACION DE LA COMIDA	I= Organiza, prepara y sirve los alimentos adecuadamente y con independencia A=Calienta, sirve y prepara alimentos ligeros, pero no puede mantener una dieta adecuada sin ayuda D= Necesita que le preparen y sirvan los alimentos

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
	EVALUACION – AIVD – ESCALA LAWTON	**Versión: 1** **Código: 1.1** **Vigencia: 08-2024**

I A D Puntuación: A	I A D Puntuación:	**CONTROL DE SUS MEDICAMENTOS**	I= Es capaz de tomar su medicación en el horario y dosis correcta A=Toma de medicación si alguien se lo recuerda y le prepara la dosis D= Incapaz de administrarse su medicación
I A D Puntuación: I	**I A D** Puntuación:	**MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONOMICOS**	I= Maneja los asuntos económicos con independencia A=Realiza gastos cotidianos pero necesita ayuda para manejar su cuenta del banco y hacer grandes compras, etc D= Incapaz de manejar su dinero

TOTAL 11 **TOTAL** _____

Máxima dependencia: 0 puntos **Independencia total:** 8 puntos

ANALISIS: logra realizar las actividades con independencia, solo requiere de Ayuda con el manejo de sus Asuntos economicos.

NOMBRE PERSONA EVALUADORA

FIRMA PERSONA EVALUADA

135

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
PRUEBA DE ENTRADA DE PARTICIPACION AL AREA OCUPACIONAL		Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

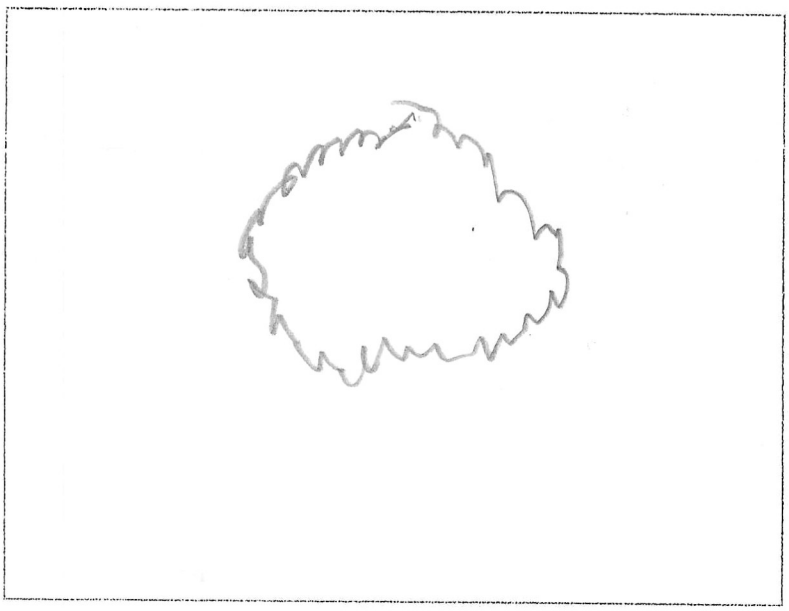
DIA	MES	AÑO
26	12	2024.

PRUEBA DE ENTRADA	
PRUEBA DE SALIDA	
CALIFICACIÓN	

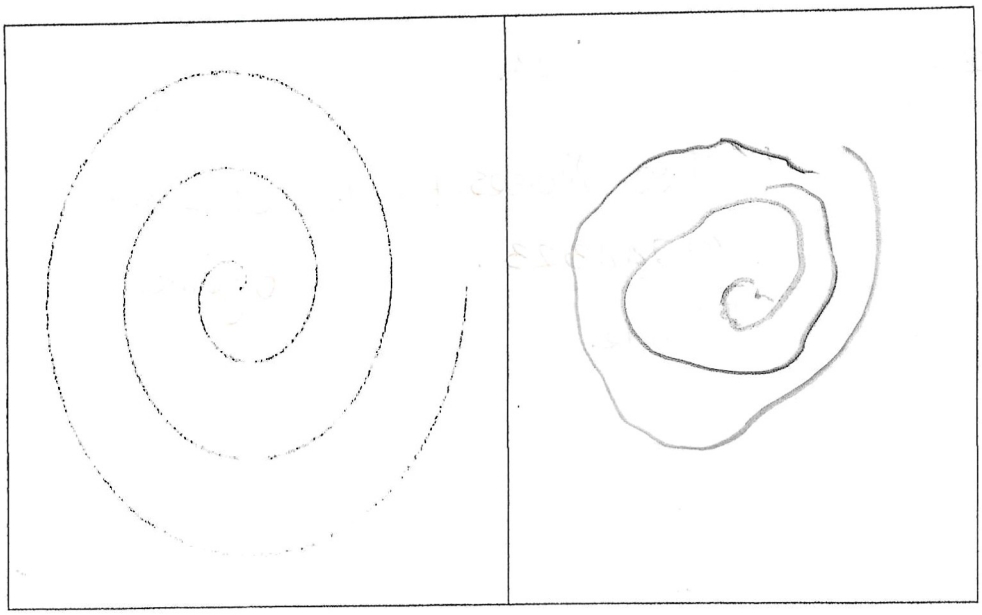
NOMBRES - APELLIDOS	Jose Moises. Avila.
DOCUMENTO	17044323.
GRUPO	Tarde.

OBJETIVO DE LA PRUEBA: determinar las destrezas y habilidades del Adulto Mayor y seguir su proceso en el programa.

1. Dentro del siguiente espacio dibuje un círculo



2. Repita el dibujo en el cuadro en blanco.



3. Escriba 2 usos que usted le daría a los siguientes objetos:

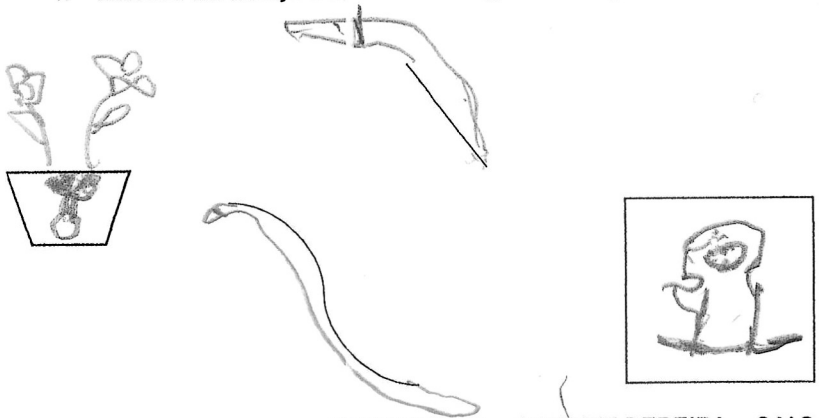
Periódico

para tapar
para cafetear

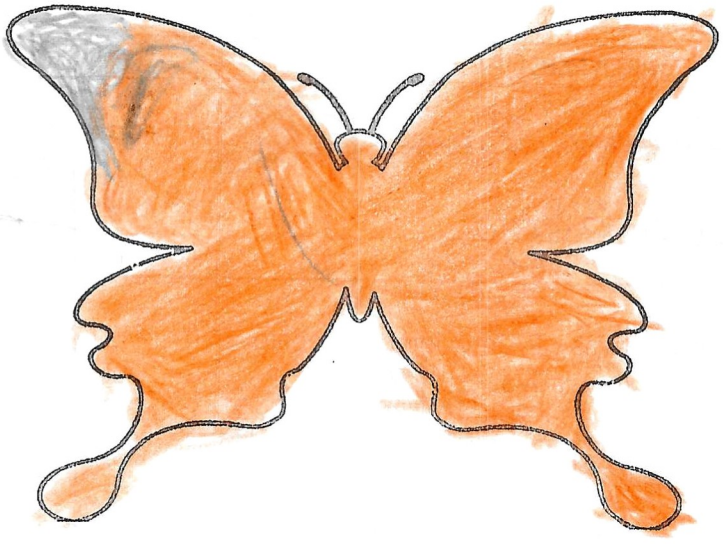
botella plástica

para verter
agua.

4. Elabore un dibujo utilizando las siguientes figuras:



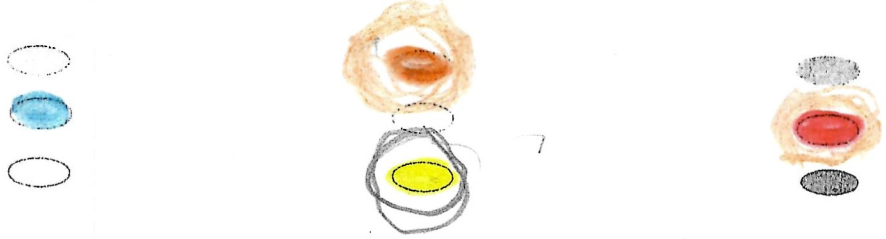
5. Pinte el dibujo con un lápiz de color sin salirse de los bordes.



6. Con la ayuda de una aguja, punce sobre las líneas.



7. Señale con una x los colores primarios :



8. Una manualidad y una artesanía son lo mismo ya que las dos se hacen con las manos.

- [ ] Falso
- [ ] Verdadero

PROFESIONAL	FIRMA
María Zoraida Bueno G. Manuela Gallego.	Ma Zoraida Bueno G.
ÁREA	FECHA DE CALIFICACIÓN
Actividades Productivas y Promoción del Trabajo Asociativo.	

NOTAS Y OBSERVACIONES:

Adaptada por: Claudia Azucena Batero Gómez
Área Actividades Productivas.

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
PRUEBA DE ENTRADA – INGRESO AL AREA EDUCATIVA		Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

FECHA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA		
DIA	MES	AÑO
17	9	2024

PRUEBA DE ENTRADA	
PRUEBA DE SALIDA	
CALIFICACIÓN	

NOMBRES - APELLIDOS	José Moreno Avila
DOCUMENTO	C 17044323
GRUPO grupo	ciclo 1.

OBJETIVO DE LA PRUEBA: Evaluar el nivel de conocimientos y razonamiento del Adulto Mayor al ingresar al Programa de Alfabetización del Área Educativa del Centro Vida – Comuna Oriente y su grado devolución al término de cada Ciclo Educativo.

1. Encierre en un círculo las letras.

U 6 ¿ m @ t # 200 b 3 + v 4 Y 7 %

2. Escriba una palabra con cada una de las letras que encerró:

Valeria
mosaico
t Tiberio
b Belarco
V Vela
Y Emy

3. Complete la tabla con los números que hacen falta.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

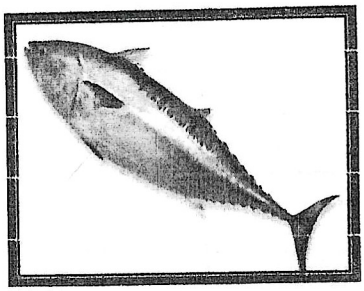
4. Resuelve las Operaciones.

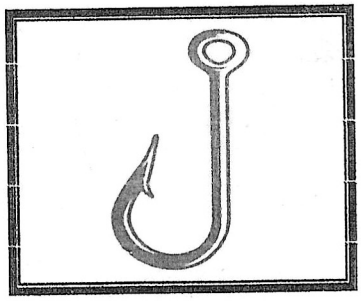
7 +2 = 9	17 +39 = 56	9 -3 = 6	51 -35 = 16

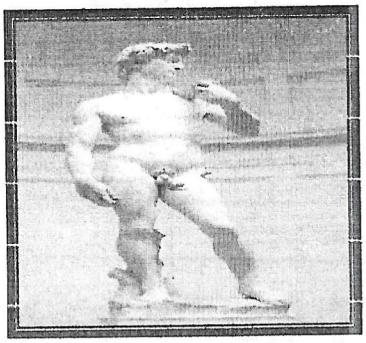
5. Ordene los siguientes números de menor a mayor.

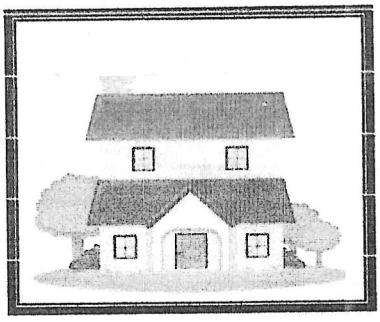
13	68	4	19	25	11	5	7	46	34

6. UNA CON LÍNEAS LAS PALABRAS Y LAS IMÁGENES.









ESTATUA

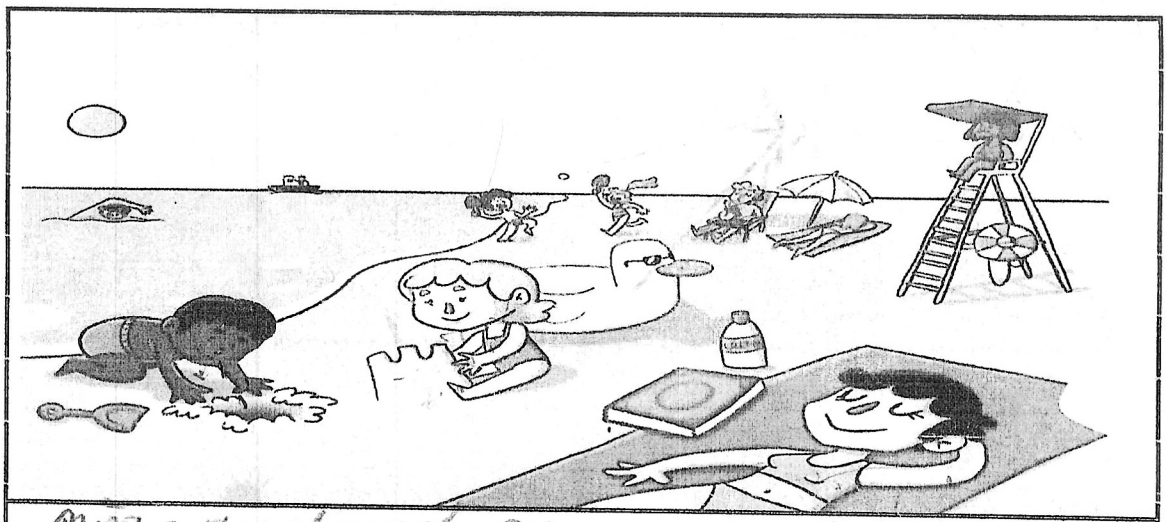
CASA

PESCADO

ANZUELO

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
PRUEBA DE ENTRADA – INGRESO AL AREA EDUCATIVA		**Versión: 1** **Código: 1.1** **Vigencia: 08-2024**

7. ESCRIBA EN LAS LÍNEAS LAS ACCIONES QUE REALIZAN LOS NIÑOS EN EL DIBUJO.



El niño del mundo en arena
El niño que está tomando en la playa
El niño está en su toalla
El niño está jugando en la playa

8. Julio tenia $40.000 pesos que se ganó por la venta de unos floreros de barro, fue a la plaza y compro dos libras de pescado por $8.000 y un paquete de arepas por $2.000 ¿Cuánta Plata le Sobro?

PROCEDIMIENTO	RESPUESTA
8,000 40,000 + 2000 10000 10 600 30,000	30000

EXITOS!

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
PRUEBA DE ENTRADA – INGRESO AL AREA EDUCATIVA		Versión: 1 Código: 1.1 Vigencia: 08-2024

PROFESIONAL	FIRMA
Silvia Mejía Gomez Bayer Antonio Reina villamil	
ÁREA	FECHA DE CALIFICACIÓN
Área de Educación y TIC´S	24/9/2024.

NOTAS Y OBSERVACIONES:

Tiene habilidades de lecto-escritura, debe mejorar la ortografía.

3227354422
William avila

3234945131
yinet valencia

3127777204
Viviana avila

3208853306
Luz Nelly Nuera

3246805150
Tatiana Quicano

José mauro

	REGISTRO DE ATENCIÓN PARA PRIMEROS AUXILIOS N° ( )	Código: MGO-02-10
		Versión: 01
		Fecha: 11-08-2024

DATOS GENERALES			
EMPRESA	CTA MULTISER	FECHA	21/11/2024
HORA DE ATENCIÓN:	15+10		

DATOS DEL PACIENTE						
Nombres y Apellidos	José Moises Ávila			Identificación		CC 17044323
E.P.S	asmet salud			ARP		NA
Otro						
Tipo de Paciente	Usuario	X	Empleado		Edad	83 años

SITUACIÓN REPORTADA	**"Me mordió un perro, me duele el brazo". Px agredido por un canino (conocido pertenece a su hijo) en horas de la mañana.**
LUGAR DE OCURRENCIA	**En su residencia**
HALLAZGOS	**Encuentro px algico y con limitación que dificulta la movilidad MSD, herida localizada en antebrazo zona anterior presenta color y calor como consecuecia de mordedura por canino. No candidato a puntos de sutura. A la comunicación con su familiar (Brandon Ávila) informa que el perro tiene todas las vacunas al dia, sin embargo no aporta los soportes correspondientes.**
ACCIONES REALIZADAS	**Valoración cefalocaudal para descartas mas lesiones producto de la agresión. Aux. Camila Centeno "Realizo limpieza de la herida, no se tapa"** SV anotados, en rangos de normalidad, anotados.
RECOMENDACIONES	**Ingreso inmediato al servicio de urgencias para inicio de ruta antirrábica** Se genera remisión externa interinstitucional.
OBSERVACIONES	**Las anotadas**

DESTINO FINAL	Ambulatorio	SI		NO	X	
	Remisión	SI	X	NO		
	Hora de salida y/o Remisión		15+40			
RECIBE AMBULANCIA	Nombre y firma de responsable con registro		NA			
	N° Cédula		NA			
	Tipo de Ambulancia	TAB	NA	TAM	NA	
	N° de la Movil	NA	Entidad		NA	

AUXILIAR DE ENFERMERIA Y/O APH CON REGISTRO	TAPH. Cristian Camilo Castañeda Serna CC 1.125.079.588
FIRMA PACIENTE OR ESPONSABLE CON N° DOCUMENTO	Brandon Ávila

Cristian Camilo Castañeda Serna
CC 1125079588
Tecnólogo en Atención Prehospitalaria UTP

Cláusula de Protección de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los participantes y Cooperativa MULTISER no divulgar información alguna o usarla en propósitos diferentes al objetivo por la cual es diligenciado este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar. Lo anterior en cumplimiento de Ley 1581 de 2012.

Alcaldía de PEREIRA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER NIT: 900415283-4	
REMISION EXTERNA - INTERINSTITUCIONAL		**Versión: 1** **Código: 1.1** **Vigencia: 08-2024**

1. DATOS PERSONALES DEL REMITIDO(A)		
NOMBRES José Moises	**APELLIDOS** Ávila.	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 17044323	**EDAD** 83 años.	**EAPB** asmet salud.
ACUDIENTE Maria Yineth Valencia.	**PARENTESCO** ~~Nuera~~ esposa.	**TELEFONOS** 3234945131

2. DESCRIPCIÓN

(**a**. Descripción Beneficiario Centro Vida. **b**. Situación reportada. **c.** conclusión profesional)

Px con herida localizada como consecuencia de mordedura de canino, el cuál es pertenencia de su hijo. Se desconoce el lesquema de vacunación del canino.

Px con algidez, edema y celulitis en zona.

PA 147/70
FC 72
SpO2 94
FR 19
T° 36.0

3. RECOMENDACIONES

Ingreso a el servicio de urgencias para inicio de protocolo antirrábico.

REMITIDO A LA INSTITUCION: ESE Salud Kennedy.

HORA DE REMISION:	**FECHA DE REMISIÓN**
15:20.	**D:** 21 **MES:** 11 **AÑO:** 2024
AREA PROFESIONAL	Atención primaria en salud.
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL	Cristian Camilo Castañeda Serna CC 1129[illegible] Tecnólogo [illegible] Prehospitalaria U[illegible]
TARJETA O REGISTRO PROFESIONAL	86557.

FIRMA PROFESIONAL Camila Cantero

Diana Sorley Galeano Aux. Enfermería.
225212

CENTRO VIDA – ORIENTE PEREIRA – C.V.O.P
Calle 4 # 8 - 03 – Comuna Villavicencio - Cel +57 320 688 9146 - Pereira-Risaralda
E-mail: multisercta@gmail.com

Brandon Avila
21/11/2024
2:07pm

	CONTROL DE SIGNOS VITALES	Código: MGO-02-37 Versión: 01 Fecha: 22/10/2024

Nombre del adulto: José Moises Avila | **EAPB:** asmedsalud

N° identificación del adulto: 1704A323. | **Nivel de Riesgo:** III

Dirección domicilio: | **Cel:** 3239945131.

T/A: tensión arterial (mm hg) **FC:** Frecuencia cardiaca x min SAT02: Saturacion de oxigeno **FR:** Frecuencia respiratoria x min **T°C°:** Temperatura (°c)

TOMA DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	T/A	FC	SAT O2	FR	T°C°	OBSERVACIONES	FIRMA RESPONSABLE
21/11/2024	15+10	152/91	90.	96.	16	36.1	←	Cristian Camilo Castañeda Ser CC 1125078588 Tecnólogo en Atención Prehospitalaria UTP

	CONTROL DE SIGNOS VITALES	

Nombre del adulto: | **EAPB:**

N° identificación del adulto: | **Nivel de Riesgo:**

Dirección domicilio: | **Cel:**

tensión arterial (mm hg) **FC:** Frecuencia cardiaca x min SAT02: Saturacion de oxigeno **FR:** Frecuencia respiratoria x min **T°C°:** Temperatura (°c)

TOMA DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	T/A	FC	SAT O2	FR	T°C°	OBSERVACIONES	FIRMA RESPONSABLE

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO
REGLAMENTO INTERNO Y MANUAL DE CONVIVENCIA
"DERECHOS Y DEBERES"

ACTA DE COMPORTAMIENTO

La Dirección Técnica del Programa Centro Vida – Oriente – Cooperativa Multiser. Le manifiesta a usted en calidad de beneficiario(a) o usuario(a) de este programa:

Que el objetivo del presente programa es la prestación de manera gratuita de los servicios de atención integral durante el día, en atención a la Ley 1276 de 2009 – Art 11 y la Resolución Minsalud 055 de 2018. Los cuales buscan beneficiar su salud y calidad de vida.

Que por tal motivo, exige de manera irrestricta a usted en calidad de beneficiario(a) y/o usuario(a) del mismo el cumplimiento del presente **MANUAL DE CONVIVENCIA Y REGLAMENTO INTERNO**, para con ello lograr la consecución, la preservación y el mantenimiento de una sana y pacífica convivencia por medio de la regulación de la práctica de libertades, derechos y cumplimientos de los deberes establecidos en los mismos, manteniendo así estrechos lazos de vecindad, relaciones de hermandad y amistad con los demás usuarios, el equipo de trabajo del programa y la administración municipal.

COMPROMISO

Yo JOSE MUISES DUICA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía Nº 12044323 expedida en PEREIRA y en mi calidad de beneficiario(a) del programa Centro Vida – Oriente – Cooperativa Multiser, del Adulto Mayor del municipio de Pereira Risaralda.

Doy fe, ante la Dirección Técnica del Centro Vida, ante los demás beneficiarios del programa, ante la administración municipal y ante las autoridades competentes. Que **CONOZCO y ACEPTO**, mis deberes y derechos contemplados en el presente **MANUAL DE CONVIVENCIA** y me **COMPROMETO** a cumplir a cabalidad. De no ser así **ACEPTARE** las disposiciones y sanciones acá establecidas.

Dirección Técnica – Centro Vida – Oriente

Usuario(a) – Programa Centro Vida - Oriente

DOCUMENTO ELABORADO POR:
Luis Antonio Chala J – Profesional en Gerontología - UniQuindio
Especialista en Gerencia de Servicios de Salud – U.C.C
(Se reservan los derechos de autor, no puede ser reproducido total o parcialmente)

Alcaldía de PEREIRA	MUNICIPIO DE PEREIRA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO COOPERATIVA MULTISER - NIT: 90041528-4	Versión: 1 - Código: 1.1 - Vigencia 08 - 2024

ENCUESTA DE SATISFACCION - CALIFICACION DE LOS SERVICIOS

Apreciado usuario(a). Trabajamos día a día para ofrecerle el mejor servicio con calidad y excelencia. Su opinión es importante para nosotros. Le agradecemos diligenciar la presente encuesta de satisfacción.

Nombre del Usuario: Jose Cloeres Avila

N° identificación: 14044323

Fecha	4/12/2024	HOMBRE ☒	MUJER ☐	Jornada	Tarde

Tipo de usuario

Adulto Mayor	✓	Madre Cabeza de Hogar	
Discapacitado		Campesino	
Desplazado		Otro:	
Víctima del Conflicto		Cual:	

Canasta de servicios recibidos - Ley 1276/2009 - Articulo 11 - Numerales 1 al 11

ASPECTOS A EVALUAR

1. SERVICIO
   ¿Cómo califica la calidad del servicio recibido en el centro vida?
   ☒ Muy Satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Insatisfecho ☐ Muy Insatisfecho
2. INSTALACIONES Y RECURSO
   ¿Cómo se siente con el uso de las instalaciones del Centro Vida Oriente?
   ☒ Muy Satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Insatisfecho ☐ Muy Insatisfecho
3. HORARIOS DE ATENCIÓN
   ¿Está satisfecho con el cumplimiento de los horarios establecidos?
   ☒ Muy Satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Insatisfecho ☐ Muy Insatisfecho
4. EXPECTATIVAS DEL SERVICIO
   ¿Está satisfecho con la variedad y calidad de las actividades ofrecidas?
   ☒ Muy Satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Insatisfecho ☐ Muy Insatisfecho
5. TALENTO HUMANO
   En general, ¿cómo valora el trato recibido por parte del personal?
   ☒ Muy Satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Insatisfecho ☐ Muy Insatisfecho

OBSERVACIONES:



Gracias por su colaboración

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 A/os	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra		**Finalidad:**	No Aplica	

Motivo consulta: CONTROL PROGRAMA CRÓNICOS

OCUPACION; NINGUNA
DIRECCIÓN; MZ 17 CASA 31 BARRIO MONSERRATE
TEL; 323 494 5131

Enfermedad actual: PACIENTE DE 83 AÑOS, CON AP DE HTA CRONICA HACE 30 AÑOS, DISLIPIDEMIA E HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON ENALAPRIL 20 MG CADA MAÑANA, AMLODIPINO 5 MG CADA NOCHE, LEVOTIROXINA TAB 50 MCG CADA DIA EN AYUNAS, EN ADHERENCIA Y TOLERANCIA A MANEJO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO, CON BUENA ADHERENCIA A CONTROLES PROGRAMADOS ASISTE ACOMPAÑADO A CITA DE CONTROL, REFIERE SE HA SENTIDO BIEN, AUNQUE PRESENTA PRURITO GENERALIADO EN TODO EL CUERPO, TOLERA LA VÍA ORAL, TIENE ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NIEGA EFECTOS ADVERSOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA PRECORDIALGIA, NIEGA OTROS SÍNTOMAS.

Revisión por sistemas:

Sistema respiratorio	No manifiesta
Sistema cardiovascular	No manifiesta
Sistema Vascular periferico	No manifiesta
Sistema digestivo	No manifiesta
Sistema genitourinario	No manifiesta
Sistema locomotor	No manifiesta
Sistema neurologico	No manifiesta
Sistema mental y/o comportamiento	No manifiesta

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO

Es consciente con la hora en que debe tomar la medicación?	No
Se olvida de tomar alguna vez el medicamento ordenado para el tratamiento de su patología?	No
Si alguna vez le sientan mal los medicamentos, ¿deja de tomarlos?	No
Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar los medicamentos?	No
En caso de consumo de tabaco, ¿ha seguido las recomendaciones impartidas en control anterior para disminuirlo o dejarlo?	No Aplica
En caso de consumo de licor, ¿ha seguido las recomendaciones impartidas en control anterior para disminuirlo o dejarlo?	No Aplica
En caso de consumo de sustancias psicoactivas ¿ha seguido las recomendaciones impartidas en control anterior para disminuirlo o dejarlo?	No Aplica
En caso de existir, ¿ha seguido las recomendaciones para diuretico o manejo?	Si
¿Ha seguido las recomendaciones respecto a la dieta indicada en control anterior?	Si
¿Hace ejercicio según lo recomendado?, indique las recomendaciones específicas en el campo observaciones No aplica, es ingreso.	Si

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

CLASIFICACION DEL RIESGO METABOLICO

Clasificacion del riesgo metabolico: Moderado

EXAMEN FÍSICO ENF. CRON.

NEUROLÓGICO(orientado, desorientado, reflejos, sensibilidad, motricidad)	Normal
CABEZA (masas, deformidades, cicatrices)	Normal
FONDO DE OJO (catarata que impide ver, cruces arteriovena, exudado, papiledema, hemorragias)	Normal
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS(deformidades, masas, cicatrices, plengon, hipoacusia)	Normal
CUELLO (ingurgitacion yugular, soplo carotideo, aumento de la tiroides, masas)	Normal
CORAZÓN (arritmia cardiaca, soplo cardiaco, presencia de soplo 3, punto maximo impulso cardiaco)	Normal
PULMÓN(ecificultad respiratoria, crepitos pulmonares)	Normal
ABDOMEN (masas, soplos, megalias, dolor, cicatrices)	Normal
GENITO-URINARIO (deformidades, dolor, masas, cicatrices)	Normal
EXTREMIDADES (pulsos, edemas, ulceras, amputacion, varices, cicatrices, masas)	Normal
PIEL (petequias, hematomas, equimosis, masas, cicatrices)	Normal
OSTEOMUSCULAR	Normal
MENTAL	Normal
OTROS	Normal

RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, COINCIDE CON PULSOS PERIFERICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN PRESENCIA DE MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE

TIPO DE POBLACION

Paciente LGBTI: No

Medicamentos que Consume

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

Traumatismo craneoencefálico		Caida En Bloque 10-01-2020 15:36	
Otros		Niega 15-04-2021 07:10	
Antecedentes Alérgicos			
Medicamentos		Niegan 07-12-2022 08:57 No 02-10-2016 17:29 No Alergias A Medicamentos 05-06-2020 13:32	
Otros		Niega 30-01-2020 15:38 Niega 15-04-2021 07:12	
Antecedentes familiares			
Hipertensión arterial		No 02-10-2016 17:30	
Diabetes mellitus		No 02-10-2016 17:30	
Otros		Niega Antecedentes Familiares 15-04-2021 07:14	
Enfermedad cerebro-vascular		Madre 20-10-2016 17:31 Madre 30-01-2020 15:39	
Antecedentes ocupacionales			
Ocupaciones que ha Desempeñado el paciente		Cultivos Agricola Mensajero Y Conductor 13-09-2016 13:22	
ANTECEDENTES PERSONALES			
Hipertension Arterial		Hipertension Arterial, 22-02-2024 13:32	
Tosco - alergoos		Niega 22-02-2024 13:32	
Quirurgicos		Niega 22-02-2024 13:32	
Historia Personal y Social			
Numero de personas con quien vive		Esposa Y Nieto 02-10-2016 17:30 Vive Con La Esposa E Hijo 01-12-2 Vive Con La Esposa E Hija 01-12-2020 13:39 Vive Con La Es . Y U Vive Con La Esposa Y Una Nieta 17-03-2022 12:37	
Tabaco (tipico, tiempo y cantidad,hace cuanto lo dejo)		No 01-12-2020 13:39	
Alcohol (tipico, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo)		No 01-12-2020 13:39	
Vida sexual activa		Si 25-07-2021 17:15	
Convivencia con animales (mascotas)		1 Gato 02-10-2016 17:30	
Sabe leer		Si 30-01-2020 15:38	
Sabe escribir		Si 30-01-2020 15:38	
Actividad fisica		Si 12-10-2018 17:30 Si Camina Todos Los Dias 01-12-2020 13:39	
Otros (pena de casa, estudia, trabaja)		Trabaja 10-01-2020 15:36	
Violencia y maltrato		No 30-01-2020 15:38	
Evaluación Nutricional			
HABITOS ALIMENTARIOS:		Regimen Dietoterapeutico Adaptado A Su Estado Patologico Actual Esquema Basado En Macro Y Micronutrientes 24-02-2021 06:50	
ATENCION DEL ADULTO			
Se realiza atención integral al adulto?		Si 18-01-2022 00:00	
Se hace valoración de agudeza visual?		Si 18-01-2022 00:00	
Se identifica disminución de la agudeza auditiva?		No 18-01-2022 00:00	

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

Se solicitan paraclinicos del adulto?		Cl 155, Teg 89, Creat 1,24 11-09-2020 09:00 Si 18-01-2022 00:00	
Uso de cigarrillo (tipico, tiempo y cantidad, hace cuanto lo deja)		No 18-01-2022 00:00	
Consumo de sustancias psicoactivas o alcohol?		No 18-01-2022 00:00	
Tiene buenos hábitos en la alimentación? (consumo habitual de frutas, verd		Si 18-01-2022 00:00	
¿Realiza actividades físicas, deportivas, culturales o grupales?		No 18-01-2022 00:00	
Presenta síntomas de ansiedad o depresión? (tanto frecuencia, intensidad,		No 18-01-2022 00:00	
Se instruye en autoexamen de mama?		No 18-01-2022 00:00	
Se solicita mamografia?		No 18-01-2022 00:00	
Se realiza citologia en el último año?		No 18-01-2022 00:00	
Se instruye en autoexamen de testículo?		No 18-01-2022 00:00	
Se solicita examen de próstata? ¿Cual?		No 18-01-2022 00:00	
Asistió a valoral oral en el último año?		No 18-01-2022 00:00	
Se brinda al adulto educación en: estilos de vida saludable, buenos hábitos		Si 18-01-2022 00:00	

TEGNOLOGIAS BLANDAS

NO
CORRESPONDE

Histórico para Seguimiento.

Fecha	Hora	Total	Título	Clasificación	Profesional

EXAMEN FÍSICO:

Estado general: INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, BUEN ASPECTO GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

ALERTAS - ANTECEDENTES

Sabe leer	SI 30-01-2020 15:38
Otros	Niega cualquier otro antecedente personal patologico de relevancia 07-12-2022 08:57 NIEGA 15-04-2021 07:10
Alcohol (tipico, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo deja)	NO 01-12-2020 13:39
Violencia y maltrato	NO 30-01-2020 15:38
Sabe escribir	SI 30-01-2020 15:38
Hipertensión arterial	HCTZ 25 X 1 ENALAPRIL 20 X 1 AMLODIPINO 5 X 1 10-04-2023 14:36 SI 07-12-2022 08:57 EN TRATAMIENTO 30-01-2020 15:37 SI 02-10-2016 17:29 HACE 25 AÑOS 13-09-2016 13:22
Medicamentos	NIEGAN 07-12-2022 08:57 NO ALERGIAS A MEDICAMENTOS 05-06-2020 13:32 NO 02-10-2016 17:29
Tabaco (tipico, tiempo y cantidad,hace cuanto lo deja)	NO 01-12-2020 13:39

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

Antecedentes Enfermedades Crónicas

Accidente Isquémico Transitorio:	No		
Evento Cerebrovascular Isquémico:	No		
Evento Cerebrovascular Hemorrágico:	No		
Infarto Agudo de Miocardio(ST/No ST):	No		
Angina de pecho:	No	Revascularización:	No
Falla cardiaca	No	Enfermedad art periférica documentada:	No
Falla renal crónica (tasa de filtración glomerular 0-30):	No		
Falla renal crónica (tasa de filtración glomerular 30-60):	No		
Hipertrofia ventricular izquierda:	No		
Retinopatia con Hemorragias/Exudados:	No	Papiledema:	No
Historia familiar de enfermedad cardiaca prematura (Primer Grado) :	No	Tabaquismo:	No Observaciones
Mujeres < 65 Años Hombres < 55 Años		Alcohol:	No No
Fecha Diagnóstico Hipertensión:		Fecha Diagnóstico Diabetes:	

ANTECEDENTES MÉDICOS (solo antecedentes positivos):

Antecedentes Patológicos	
Hipertensión arterial	En Tratamiento 30-01-2020 15:37 Hace 25 Años 13-09-2016 13:22 H ctz 25 X 1 Enalapril 20 X 1 Amlodipino 5 X 1 10-04-2023 14:36 Si 02-10-2016 17:29 Si 07-12-20 Si 07-12-2022 08:57
Otros	Niega 15-04-2021 07:10 Niega Cualquier Otro Antecedente Personal P Relevancia De Relevancia 07-12-2022 08:57
Hipertiroidismo	Si 07-12-2022 08:57 Si, En Tratamiento 17-03-2022 12:35 Tirosina 50 Tirosina 50 X 1 10-04-2023 14:36
Antecedentes Quirúrgicos	
Cirugías mayores o menores realizadas (Que cirugía - tiempo transcurrido)	Niega 30-01-2020 15:38 Niega 15-04-2021 07:10 Niegan 07-12-202 Niegan 07-12-2022 08:57 no 02-10-2016 17:29
Antecedentes Traumáticos	
Fracturas	"Fx Columna" 15-04-2021 07:11 No 02-10-2016 17:29

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

Peso:	49.5 K	**Talla:** 155 cms	**Índice Masa Corporal:** 20.5 Normal
Presión Arterial Sentada:	130/70	**Parada:**	/
Temperatura:	36.5° °C Axilar		
Frecuencia Cardiaca:	78 / mm	**Pulso:**	/ mm Rítmico
Concentración de Oxigeno en el Aire Inspirado:	%		
Glucometer:	mg/d		

Perimetro abd (cms): 86
Acostada: /
Frecuencia Respiratoria: 18 / mm
Escala Glasgow:
Saturación Oxigeno: 95 %
Perimetro Abdominal: 86

Causa no toma signos:
Causa no tome medidas:

EXAMEN FÍSICO ENFERMEDADES CRONICAS

NEUROLÓGICO(orientado, desorientado, reflejos, sensibilidad, motricidad)	Normal	
CABEZA (masas, deformidades, cicatrices)	Normal	
FONDO DE OJO (catarata que impide ver, cruces arteriovena, exudado, papiledema, hemorragias)	Normal	
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS(deformidades, masas, cicatrices, plengon, hipoacusia)	Normal	
CUELLO (ingurgitacion yugular, soplo carotideo, aumento de la tiroides, masas)	Normal	
CORAZÓN (arritmia cardiaca, soplo cardiaco, presencia de soplo 3, punto maximo impulso cardiaco)	Normal	RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, COINCIDE CON PULSOS PERIFERICOS. SIN SOPLOS.
PULMÓN(ecificultad respiratoria, crepitos pulmonares)	Normal	MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN (masas, soplos, megalias, dolor, cicatrices)	Normal	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN PRESENCIA DE MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE
GENITO-URINARIO (deformidades, dolor, masas, cicatrices)	Normal	
EXTREMIDADES (pulsos, edemas, ulceras, amputacion, varices, cicatrices, masas)	Normal	
PIEL (petequias, hematomas, equimosis, masas, cicatrices)	Normal	
OSTEOMUSCULAR	Normal	

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV
CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Tipo Documento: Cédula Documento: 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Atención: 138 Fecha: May.21/2024 Hora: 10:33
Causa externa: Otra Finalidad: No Aplica

MENTAL		Normal	
OTROS		Normal	

CLASIFICACIÓN HIPERTENSIÓN: Presión arterial normal alta (130 - 139 / 85 - 89)

Escala de Framingham

Porcentaje de riesgo:
Clasificación:
Riesgo corregido para Colombia:

Históricos de escala de Framingham

Fecha	Porcentaje de riesgo	Riesgo corregido para Colombia	Clasificación
Oct.02/2016	20	15	Riesgo Alto
Ago.05/2020	20	15	Riesgo Alto
Sep.11/2020	25	18.75	Riesgo Alto
Abr.16/2021	1	.75	Riesgo Bajo
Sep.30/2021			Equivalente de Riesgo Alto
Jul.28/2022	1	.75	Riesgo Bajo
Ene.18/2022			Equivalente de Riesgo Alto
Jul.11/2023	1	.75	Riesgo Bajo

Resultados Laboratorio

Función Renal

Actual			Anterior	
Creatinina: 1.02	Fecha: 08-04-2024		Creatinina:	Fecha:
	CG no corregida por SC: 38.42			CG no corregida por SC:
	CG corregida por SC: 45.5			CG corregida por SC:
MDRD: 74.134	CKD-EPI: 67.653		MDRD:	CKD-EPI:
Estado ERC (CG corregida por SC): 3A			Estado ERC (CG corregida por SC):	
Superfice Corporal (Dubois-Dubois) (m²): 1.461			Peso Anterior (kilos): 50	

DELTA POR AÑO (CG no corregida por SC)

Delta: Interpretación:

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

DELTA POR MES (CG no corregida por SC) Interpretación

Meses: Delta:

TFG ESTIMADA PARA LA EDAD (> 60 años)

Cockcroft-Gault: 37 Interpretación:

Química

Uroanálisis:	Normal	Fecha:	06-04-2024
Albuminuria:	4.8	Fecha:	17-09-2020
Albuminuria/creatinuria:	10.2	Fecha:	05-03-2021

Perfil Lipídico

Colesterol:	171	Fecha:	08-04-2024
HDL:	27.91	Fecha:	08-04-2024
LDL:	113.69	Fecha:	
VLDL:	76.8	Fecha:	27-07-2022
Triglicéridos:	147	Fecha:	08-04-2024
Potasio:	4.41	Fecha:	06-07-2023
HbA1cl:	5.5	Fecha:	06-07-2023
Glicemia:	97.36	Fecha:	08-04-2024

Hematología/Hormonas

Cuadro Hemático

Hemoglobina:	14.44	Hematocrito:	41.85
Leucocitos:	6.64	Neutrofilos:	56
Linfocitos:	31	Plaquetas:	164000
Otros:	08/04/2024 TSH 3.67		

Hormonas

TSH: 3.67 Fecha: 08-04-2024

Imagenología

Resultados Laboratorio

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Función Renal

Actual			Anterior	
Creatinina: 1.13	Fecha: 06-07-2023		Creatinina:	Fecha:
CG no corregida por SC:	35.29		CG no corregida por SC:	
CG corregida por SC:	41.79		CG corregida por SC:	
MDRD: 66.032	CKD-EPI: 60.196		MDRD:	CKD-EPI:
Estadio ERC (CG corregida por SC):	3B		Estadio ERC (CG corregida por SC):	
Superficie Corporal (Dubois-Dubois) (m²):	1.461		Peso Anterior (kilos):	

DELTA POR AÑO (CG no corregida por SC)

Delta: Interpretación:

DELTA POR MES (CG no corregida por SC)

Meses: Delta: Interpretación:

TFG ESTIMADA PARA LA EDAD (> 60 años)

Cockcroft-Gault: 38 Interpretación:

Química

Uroanálisis:	Normal	Fecha:	24-09-2021
Albuminuria:	4.8	Fecha:	17-09-2020
Albuminuria/creatinuria:	10.2	Fecha:	05-03-2021

Perfil Lipídico

Colesterol:	138	Fecha:	06-07-2023
HDL:	26	Fecha:	06-07-2023
LDL:	83.6	Fecha:	
VLDL:	76.8	Fecha:	27-07-2022
Triglicéridos:	142	Fecha:	06-07-2023
Potasio:	4.41	Fecha:	06-07-2023
HbA1cl:	5.5	Fecha:	06-07-2023
Glicemia:	95	Fecha:	06-07-2023

Hematología/Hormonas

Cuadro Hemático

Hemoglobina:	14.9	Hematocrito:	40.9
Linfocitos:		Plaquetas:	218

Hormonas

Imagenología

Resultados Laboratorio

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Meses: Delta: Interpretación:

TFG ESTIMADA PARA LA EDAD (> 60 años)

Cockcroft-Gault: 38 Interpretación:

Química

Uroanálisis:	Normal	Fecha:	24-09-2021
Albuminuria:	4.8	Fecha:	17-09-2020
Albuminuria/creatinuria:	10.2	Fecha:	05-03-2021

Perfil Lipídico

Colesterol:	138	Fecha:	06-07-2023
HDL:	26	Fecha:	06-07-2023
LDL:	83.6	Fecha:	
VLDL:	76.8	Fecha:	27-07-2022
Triglicéridos:	142	Fecha:	06-07-2023
Potasio:	4.41	Fecha:	06-07-2023
HbA1cl:	5.5	Fecha:	06-07-2023
Glicemia:	95	Fecha:	06-07-2023

Hematología/Hormonas

Cuadro Hemático

Hemoglobina:	14.9	Hematocrito:	40.9
Linfocitos:		Plaquetas:	218

Hormonas

Imagenología

Factores de Riesgo

Mujeres > 60 años o Hombres > 55 años? Si Sexo masculino Si Tabaquismo: No

Historia familiar de enfermedad Cardiaca prematura (Primer Grado)? No

Mujeres < 65 Años Hombres < 55 Años

No

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Dislipidemia (Cualquiera)? Colesterol Total > 190 mg/dL o Colesterol LDL > 115 o Colesterol HDL Mujeres < 46 mg/dL, Hombres < 40 mg/dL, o Triglicéridos > 150

Glucemia ayunas >= 100 o <= 125 mg/dL No

Prueba de tolerancia oral a la glucosa a las 2 horas (ptog) >= 140 o <= 199 No

Perimetro abdominal (cm): Mujeres > 88 cm, Hombres > 102 cm: No

Obesidad? No Alcohol: No

Sedentarismo? No Total de factores de riesgo (F de R) 2

Lesión de Órgano Blanco

Hipertrofia ventricular izquierda

EKG Sokolow (35 mm) No EKG Cornell (> 20 mm Mujeres y > 28 mm Hombres) No

Cornell voltaje / duración Mayor de 2.440 mm/ms No Antecedente Hipertrofia ventricular izquierda Si

Enfermedad carotidea por ecodoppler: Grosor de la intima + media > 0.9mm o placa No Ecocardiografia No

Enfermedad renal crónica

Albuminuria: Proteinas en orina 24h 30 a 300 mg/dL No

Relación Albuminuria / Creatinuria (>= 30 - <= 300 mg/g) No

Indice brazo-tobillo por Doppler < 0.9 No

Lesión de organo blanco (LOB) No

Diabetes mellitus (DM)

Diabetes Mellitus (DM) No Diagnóstico Nuevo? No

Hemoglobina Glicosilada Controlada No Hemoglobina Glicosilada no Controlada No

Presión Arterial

Sentada		Parada		Adicional		Promedio	
PAS/PAD:	130 70	PAS/PAD:		PAS/PAD:		PAS/PAD:	130 70

VALORACIÓN VISUAL

Medición sin Antesjos

Ojo Derecho: **Ojo Izquierdo:** **Ambos:**

Medición con Anteojos

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Hematología/Hormonas

Cuadro Hemático

Hemoglobina:	14.9	Hematocrito:	40.9
Linfocitos:		Plaquetas:	218

Hormonas

Imagenología

Resultados Laboratorio

Función Renal

Actual			Anterior	
Creatinina: 1.13	Fecha: 06-07-2023		Creatinina:	Fecha:
CG no corregida por SC:	35.29		CG no corregida por SC:	
CG corregida por SC:	41.79		CG corregida por SC:	
MDRD: 66.032	CKD-EPI: 60.196		MDRD:	CKD-EPI:
Estadio ERC (CG corregida por SC):	3B		Estadio ERC (CG corregida por SC):	
Superficie Corporal (Dubois-Dubois) (m²):	1.461		Peso Anterior (kilos):	

DELTA POR AÑO (CG no corregida por SC)

Delta: Interpretación:

DELTA POR MES (CG no corregida por SC)

Meses: Delta: Interpretación:

TFG ESTIMADA PARA LA EDAD (> 60 años)

Cockcroft-Gault: 38 Interpretación:

Química

Uroanálisis:	Normal	Fecha:	24-09-2021
Albuminuria:	4.8	Fecha:	17-09-2020
Albuminuria/creatinuria:	10.2	Fecha:	05-03-2021

Perfil Lipídico

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Colesterol:	138	Fecha:	06-07-2023
HDL:	26	Fecha:	06-07-2023
LDL:	83.6	Fecha:	
VLDL:	76.8	Fecha:	27-07-2022
Triglicéridos:	142	Fecha:	06-07-2023
Potasio:	4.41	Fecha:	06-07-2023
HbA1cl:	5.5	Fecha:	06-07-2023
Glicemia:	95	Fecha:	06-07-2023

Hematología/Hormonas

Cuadro Hemático

Hemoglobina:	14.9	Hematocrito:	40.9
Linfocitos:		Plaquetas:	218

Hormonas

Imagenología

Resultados Laboratorio

Función Renal

Actual			Anterior	
Creatinina: 1.13	Fecha: 06-07-2023		Creatinina:	Fecha:
CG no corregida por SC:	35.29		CG no corregida por SC:	
CG corregida por SC:	41.79		CG corregida por SC:	
MDRD: 66.032	CKD-EPI: 60.196		MDRD:	CKD-EPI:
Estadio ERC (CG corregida por SC):	3B		Estadio ERC (CG corregida por SC):	
Superficie Corporal (Dubois-Dubois) (m²):	1.461		Peso Anterior (kilos):	

DELTA POR AÑO (CG no corregida por SC)

Delta: Interpretación:

DELTA POR MES (CG no corregida por SC)

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

Ojo Derecho: **Ojo Izquierdo:** **Ambos:**

Observaciones:

ANALISIS:

PACIENTE EN LA NOVENA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, ASISTE A CONTROL, TIENE PARACLINICOS DE MAYO 2024 YA REPORTADOS, AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, TIENE RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, TFG DE 67.5 SEGÚN CKD-EPI, HDL FUERA DE METAS, LDL FUERA DE METAS.

PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, ASINTOMATICO, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, UROANALISIS NO PATOLOGICO, PERFIL LIPIDICO CON LDL EN LIMITE SUPERIOR POR LO QUE SE INICIA ESTATINA A DOSIS BAJAS ATORVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, GLICEMIA EN AYUNAS SIN ALTERACIONES, CUENTA CON VALORACIONES POR RUTA CARDIOVASCULAR CON MEDICINA INTERNA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TERAPIA FISICA POR LO EL MOMENTO NO ES PERTINENTE CONTROL, SE SOLICITA EKG, SE REALIZA FÓRMULA MÉDICA SIN CAMBIOS, SE INDICA CONTRL EN 3 MESES CON ENFERMERIA Y 6 MESES CON MEDICO, SE BRINDAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ESTILO DE VIDA SALUDABLE. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SIGNOS DE ALARMA:
CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR DE CABEZA INTENSO DE INICIO SÚBITO, ALTERACIÓN DEL ESTADO MENTAL, SI SE LE DESVIA LA COMISURA LABIAL O PIERDE FUERZA EN LA EXTREMIDADES, DOLOR INTENSO, OPRESIVO EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SI VOMITA SANGRE SI TIENE DEPOSICIONES ANUNDANTES CON SANGRE, O CUALQUIER OTRO SÍNTOMA QUE LE PREOCUPE.

RECOMENDACIONES:
SE EDUCA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, ALIMENTACIÓN RICA EN FRUTAS, VERDURAS, AGUA, CARNES BLANCAS, CAMINATA DIARIA DE 20 A 30 MINUTOS POR LO MENOS 3 VECES POR SEMANA, REALICE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR POR LOS MENOS DOS VECES POR SEMANA . EVITAR BEBIDAS OSCURAS, EMBUTIDOS, FRITOS, HIGIENE DE HÁBITO DEL SUEÑO Y POSTURAL, FOTOPROTECCIÓN, CUIDADOS PARA LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA , RIESGO DEL CONSUMO DE SPA . EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO.

DIAGNOSTICOS:			**TIPO DIAGNOSTICO**
Diagnostico Principal	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
Adherencia a la Guia:	Si		
Relacionado 1	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido
Adherencia a la Guia:	Si		
Relacionado 2	E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido
Adherencia a la Guia:	Si		

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	135	**Fecha:**	May.21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra	**Finalidad:**	No Aplica		

CONDUCTA:

Medicamentos

LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	50MCG	TABLETA	TOMAR 1 TAB CADA DIA EN AYUNAS VIA ORAL	180	(CIENTO OCHENTA)
AMLODIPINO BESILATO 5MG TABLETA	5MG	TABLETA	TOMAR UNA TABLETA ENDIMA DE LA CENA VIA ORAL	180	(CIENTO OCHENTA)
ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	20MG	TABLETA	TOMAR UNA TABLETA DIA EN CENA DEL DESAYUNO VIA ORAL	180	(CIENTO OCHENTA)
ATORVASTATINA 20MG TABLETA RECUBIERTA	20MG	TABLETA	1TAB CADA NOCHE DESPUES DE CENA VIA ORAL	180	(CIENTO OCHENTA)
LORATADINA 10MG TABLETA	10MG	TABLETA	1 TAB CADA NOCHE SI PRURITO VIA ORAL	20	(VEINTE)

Rayos X - Imagenología

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD + - CONTROL EN 6 MESES

INDICACIONES:

Es importante tener buenos hablitos de vida: ejercicio frecuente, dieta baja en grasas, azucar y sal, dieta rica en frutas y verduras, no fumar, no tomar licor
Procure combatir el estrés realizando actividades recreativas, ejercicios de respiración.
Recuerde presentar siempre la última fórmula de medicamentos.
Consulte inmediatamente si presenta: dolor de cabeza intenso que no cede al consumo de analgésico, visión borrosa, visión doble o pequeña transitoria, sangrado por la nariz, piernas o cara hinchada, mareo constante que le impida realizar las actividades de su vida diaria, dolor fuerte en el pecho, opresivo o con dificultad para respirar.
No falte a sus citas de control, asista a los especialistas a donde sea remitido y realice los exámenes que el médico le solicite.
Si usted presenta obesidad o sobrepeso se recomienda bajar de peso.
Se recomienda automontorear de la presión arterial en casa.
Evitar el consumo de grasa: chicharrón, chorizo, morcilla, vísceras, carnes gordas, carnes frías y fritos.
Evitar el consumo de pasta hojaldrada, gratinados, mantecas, leche entera, crema de leche, queso crema.
Evitar consumo de mantequilla, quesito o queso.
Procure cocinar con aceite canola, girasol, oliva.
Procure consumir leche descremada, cuajada.
Realice ejercicio al menos 30 minutos todos los días.
No se auto medique, tome el medicamento como se le ordeno, no suspenda, disminuya o aumente el medicamento sin orden médica.
Cumpla las instrucciones dadas por el medico en la consulta.
Evitar el consumo de harinas y dulces
Procure consumir alimentos cocidos o asados.
Evitar azucares, productos de pastelería y café.
Consuma con frecuencia verduras como repollo, coliflor, coles, rabano, brócoli, cebolla, ajo, apio, espárrago, lechuga, espinaca y aguacate.
Consuma con frecuencia pescado, huevo y procure preparar los fritos con aceite de oliva.
Realice actividad física regularmente.
Consulte si presenta deposiciones duras o estreñimiento.
Consulte si presenta aumento de la sensibilidad al frio.

Salud Pereira

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HIPERTENSIÓN-DIABÉTICO Y RCV

CENTRO DE ATENCIÓN:	11010	Hospital de Kennedy			
NOMBRE DEL PACIENTE:	JOSE MOISES AVILA				
Tipo Documento:	Cédula	**Documento:**	17 044 323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic,03/1949	**Edad:**	53 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Télefono:**	3234945131	**Ciudad**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	138	**Fecha:**	May,21/2024	**Hora:**	10:33
Causa externa:	Otra		**Finalidad:** No Aplica		

Consulte si presenta aumento de peso involuntario.
Consulte si presenta hinchazón progresiva en piernas, dificultad para respirar, dolor en el pecho, dolor de cabeza severo, cambio de ánimo, temblor en extremidades, debilidad intensa, resequedad de la piel, caida del cabello, alteraciones en las uñas.
Consulte si a pesar del tratamiento no siente mejoría o los síntomas empeoran.
Siga al pie de la letra todas las indicaciones y tratamiento que le ordena el médico, no suspender la medicación recetada.
Tome la trezana en ayunas, solo con agua, esbere media a una hora para consumir alimentos u otros medicamentos.

MELISSA GONZALEZ MONTOYA
CC 1.088.348.024 Registro: 1088348024
MEDICINA GENERAL

Registro:

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.344.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Motivo consulta: PUSTULA EN CUERO CABELLUDO

Enfermedad actual: HACE 2 MESES SUESION EN CUERO CABELLUDO COMPATIBLE CON QUISTE EPIDERMICO. EVOLUCION 2 MESES

Revisión por sistemas:

ANTECEDENTES MÉDICOS (solo antecedentes positivos):

Antecedentes Patológicos
Hipertensión arterial — EN TRATAMIENTO 30-01-2020 15:37; HACE 25 AÑOS 13-09-2018 13:22; HCTZ 25 X 1ENALAPRIL 20 X 1AMLODIPINO 5 X 1 16-04-2023 14:36
Otros — SI 02-10-2018 17:29; SI 07-12-2022 08:57; NEGA 15-04-2021 07:10; Niega cualquier otro antecedente personal patologico de relevancia 07-12-2022 08:57
Hipertiroidismo — SI 07-12-2022 08:57; SI, EN TRATAMIENTO 17-03-2022 12:35; TIROXINA 50 X 1 10-04-2023 14:36

Antecedentes Quirúrgicos
Cirugías mayores o menores realizadas (Que cirugía - tiempo transcurrido) — NIEGA 30-01-2020 15:38; NIEGA 15-04-2021 07:10; NIEGAN 07-12-2022 08:57; NO 02-10-2018 17:29

Antecedentes Traumáticos
Fracturas — TX COLUMNA 15-04-2021 07:11; NO 02-10-2018 17:29; CAIDA EN BICICLETA 30-01-2020 15:38; NIEGA 15-04-2021 07:10
Traumatismo craneoencefálico
Otros

Antecedentes Alérgicos
Medicamentos — NIEGAN 07-12-2022 08:57; NO 02-10-2018 17:29; NO ALERGIAS A MEDICAMENTOS 05-06-2020 13:32; NIEGA 30-01-2020 15:38; NIEGA 15-04-2021 07:12
Otros

Antecedentes familiares
Hipertensión arterial — NO 02-10-2018 17:30
Diabetes mellitus — NO 02-10-2018 17:30; NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES 15-04-2021 07:14; MADRE 02-10-2018 17:31; MADRE 30-01-2020 15:39
Otros
Enfermedad cerebro-vascular

Antecedentes ocupacionales
Ocupaciones que ha desempeñado el paciente — CULTIVOS AGRICULA, MENSAJERO Y CONDUCTOR 13-09-2018

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.344.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

13:22

ANTECEDENTES PERSONALES
Hipertension Arterial — HIPERTENSION ARTERIAL 22-02-2024 13:32
Toxico - alergicos — NIEGA 22-02-2024 13:32
Quirurgicos — NIEGA 22-02-2024 13:32

Historia Personal y Social
Numero de personas con quien vive — ESPOSA Y NIETO 02-10-2018 17:30
Tabaco (tipo, tiempo y cantidad,hace cuanto lo dejo) — VIVE CON LA ESPOSA E HIJO 01-12-2020 13:39
Alcohol (tipo, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo) — VIVE CON LA ESPOSA Y UNA NIETA 17-03-2022 12:37
Vida sexual activa — NO 01-12-2020 13:39
Convivencia con animales (mascotas) — SI 26-07-2021 17:15
Sabe leer — 1 GATO 02-10-2018 17:30
Sabe escribir — SI 30-01-2020 15:38
Actividad Fisica — SI 02-10-2018 17:30; SI CAMINA TODOS LOS DIAS 01-12-2020 13:39
Oficio (ama de casa, estudia, trabaja) — TRABAJA 30-01-2020 15:38
Violencia y maltrato — NO 30-01-2020 15:38

Evaluación Nutricional
HABITOS ALIMENTARIOS: — regimen diet/cerapeutico adaptado a su estado patologico actual equilibrado en macro y micronutrientes 24-02-0021 00:00

ATENCION DEL ADULTO
Se realiza atencion integral al anciano? — SI 18-01-0022 00:00
Se hace valoracion de agudeza visual? — SI 18-01-0022 00:00
Se identifica disminucion de la agudeza auditiva? — NO 18-01-0022 00:00
Se solicitan parametros del adulto? — CT 155, TAG 95, CREAT 1.24 11-09-0020 00:00
Uso de cigarrillo (inicio, tiempo y cantidad, hace cuanto lo dejo) — SI 18-01-0022 00:00
Consumo de sustancias psicoactivas o alcohol? — NO 18-01-0022 00:00
Tiene buenos hábitos en la alimentación? (consumo habitual de frutas, verduras, proteína, agua) — SI 18-01-0022 00:00
¿Realiza actividades físicas, deportivas, culturales o grupales? — NO 18-01-0022 00:00
Presenta síntomas de ansiedad o depresión? (Banto frecuente, insomnio, autoagresion, ideas suicidas, etc.) — NO 18-01-0022 00:00
Se instruye en autoexamen de mama? — NP 18-01-0022 00:00
Se solicita mamografia? — NP 18-01-0022 00:00
Se realiza citologia en el ultimo año? — NP 18-01-0022 00:00
Se instruye en autoexamen de testiculos? — NO 18-01-0022 00:00
Se solicita examen de prostata? ¿Cual? — NO 18-01-0022 00:00
Asistió a salud oral en el último año? — NO 18-01-0022 00:00
Se brinda al adulto educación en: estilos de vida saludable: buenos hábitos nutricionales, actividad física, protección contra infecciones de trasmisión sexual y aseo, ocupación del tiempo libre y salud mental. — SI 18-01-0022 00:00

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.344.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Garganta
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:37
Normal 11-06-2024 10:08
Normal Faringo Congestiva 14-11-2018 00:00
Evaluados Sin Alteraciones 01-11-0022 00:00
No Evalúo: 05-05-2020 13:33
No Evalúo: 15-06-2020 14:23
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:15
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 14-06-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Evaluados Cuello Móvil, Sin Masas Ni Adenopatias 01-11-0022 00:00
No Evalúo: 05-05-2020 13:33
No Evalúo: 15-06-2020 14:23
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:52
Normal 15-03-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22

Cuello

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.344.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Mamas y axilas
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 14-06-2023 14:41
Normal 10-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
No Evalúo: 07-12-2022 09:10
Normal 15-03-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22

Torax

Pulmones
Normal Leve Disminucion De M.V. No Sibila 05-02-0019 00:00
Normal Murmullo Vesicular Presente, Sin Ruidos Sobreagregados, Sin

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.344.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

EXAMEN FISICO

Cabeza
Evaluados Normocefalo 01-11-2022 13:58
Normal Cuello En Region Occipital Derecha 11-06-0024 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:52
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:49
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 05-06-2020 13:33
Normal 18-06-2020 14:23
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 12-09-2022 09:05
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:06
Normal 14-09-2023 14:37

Ojos
Normal Rinorea Hialina 14-11-0018 00:00
Anormal Congestion Conjuntival Bilateral 12-11-0021 00:00
Normal Inyeccion Conjuntival Dificil Bilateral Chalazio De Parpado Sup Der 24-01-0022 00:00
Anormal Inyeccion Conjuntival Calloroma De Parpado Sup Der 05-02-0019 00:00
Anormal Pupila Isocoricas Normoreactivas, Hiperemi Conjuntival Bilateral, Secreción Serepurulenta 01-11-0022 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:15
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 25-06-2019 14:45
Normal 14-06-2023 10:04
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:15
No Evalúo: 01-11-2022 13:56
No Evalúo: 07-12-2022 09:10
Normal 04-04-2019 09:13

Fondo de Ojo

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:05
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Odos
Normal 25-06-2019 14:46
Normal Odo Izquierdo Con Membrana Timpanica Recubierta De Material Seroso Abundante, Igual Que Todo El Canal, Con Desconacion 14-06-0023 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:15
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 01-11-2022 13:59
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 14-09-2023 14:37

Nariz y senos paranasales
Evaluados Mucosas Hidratadas 01-11-2022 13:58
No Evalúo: 05-06-2020 13:33
No Evalúo: 18-06-2020 14:23
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:15
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:52
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 12-09-2022 09:05
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 10-04-2023 14:41

Boca

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:06
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Corazón
Tiraes O Signos De Dificultad Respiratoria 13-09-0018 00:00
Normal Sin Ruidos Agregados 12-09-0022 00:00
Normal Mv Rudo Hipoventilado Sin Crepitos O Sibilancias, 15-04-0018 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal Ruidos Cardiacos Rítmicos ?? No Soplos 26-02-0021 00:00
Normal Ruidos Cardiacos Rítmicos Sin Soplos 12-09-0022 00:00
Evaluados Ruidos Cardiacos Rítmicos,Sin Soplo 01-11-0022 00:00
Normal Ruidos Cardiacos Rítmicos Sin Soplos 15-04-0018 00:00
No Evalúo: 05-05-2020 13:33
No Evalúo: 15-06-2020 14:23
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 15-03-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22

Abdomen

Genitourinario
Normal 10-02-0022 00:00
Normal Normal 12-09-0022 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
No Evalúo: 07-12-2022 09:10
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 14-06-2023 14:36

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	139	**Fecha:**	Jun.11/2024	**Hora:**	10:06
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Abdomen
Normal 11-06-2024 10:06
Normal Blando Depresible Sin Dolor 12-09-0022 00:00
Evaluados Blando, Depresible,Peristaltismo +. Sin Signos De Irritacion Peritoneal 01-11-0022 00:00
Anormal Dolor Moderado A La Palpacion De Epigastrio , 15-04-0022 00:00
Normal Blando Depresible Sin Dolor O Masas Peristaltismo Presente
Normal 15-04-0018 00:00
No Evalúo: 05-06-2020 13:33
No Evalúo: 18-06-2020 14:23
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:54
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 14-06-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Anormal Nodulos Disminucion,Calibre Y Fuerza Flugo Urinario Goteo Terminal 10-02-0022 00:00
Normal Normal 12-09-0022 00:00
No Evalúo: 01-12-2020 13:40
No Evalúo: 26-07-2021 17:16
No Evalúo: 07-12-2022 09:10
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 **H.C.** 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 **Edad:** 83 Años **Sexo:** Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE **Teléfono:** 3234945131 **Ciudad:** PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS **Etnia:** Otros
Número de Ficha: **Nivel:** Nivel 1
Atención: 139 **Fecha:** Jun.11/2024 **Hora:** 10:05
Causa externa: Enfermedad General **Finalidad:** No Aplica

Tacto vaginal
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
No Evaluado 13-03-2018 16:17
No Evaluado 01-12-2020 13:40
No Evaluado 24-07-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 07-12-2022 09:10
No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-06-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:08
No Evaluo 28-07-2021 17:16

Tacto rectal
No Evaluado Previo Se Solicita Antigeno Prostatico , 10-01-2022 00:00
Evaluados Prostata Aumenta De Tamaño Consistencia Normal 12-05-2022 00:00
No Evaluado 13-03-2018 16:17
No Evaluado 01-12-2020 13:40
No Evaluado 24-01-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 01-11-2022 13:57
No Evaluado 07-12-2022 09:10
No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-06-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:08
No Evaluo 28-07-2021 17:16

Neurologicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)
Normal Lasegue (-) 10-04-2023 00:00
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16
Normal 13-03-2018 16:17
Normal 24-01-2022 09:45
Normal 10-02-2022 15:16
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:16
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Sistema Vascular periferico
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16
Normal 13-03-2018 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 18-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Piel y faneras
Anormal Descamacion , Externa , Que Compromete Palmas Ambas Manos Indicios Dedos ,Perdida De Huellas Digitales 12-11-2021 00:00
Anormal Descamacion Lesiones Interdigitales Predominio 5 Dedo, Hiperhidrosis 13-03-2018 00:00
Anormal Pasturas Con Palca Eritematosas Caliente En Brazo Gluteos 05-02-2018 00:00
Anormal Rash Purpurgineo, En Region Escapular, No Fijados De Infeccion 01-07-2022 00:00
Anormal Rench Y Lesreaciones Por Rascad En Espalda 01-11-2022 00:00
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16
Normal 27-11-2020 14:23
Normal 11-11-2021 08:45
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:17
Normal 18-04-2022 17:12
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Sistema Osteomuscular
Anormal Deviacion Lateral Columna Lumbar Convexidad Derecha 18-04-2022 00:00
Normal Escoliosis Horizontalis Dolor Que Se Irradia A Mi Lasega Neg 16-07-2024 00:00
Anormal Dolorno Muscular Lumbar Doloroso 19-04-2023 00:00
Anormal Protrusion De Vertebras Lumbosacras Dolor A La Palpacion 10-02-2022 00:00
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Total: 0
Clasificación:

TECNOLOGÍAS BLANDAS
NO CORRESPONDE

Histórico para seguimiento

Fecha	Hora	Total	Titulo	Clasificación	Profesional

EXAMEN FÍSICO:
Inspeccion General
Peso: 50 K **Talla:** 160 cms **Indice Masa Corporal:** 19.5 Normal
Presión Arterial Sentada: 120/75 **Parada:** / **Acostada:** /
Temperatura: ° °C Axilar **Frecuencia Respiratoria:** / min
Frecuencia Cardiaca: / min **Pulso:** / min Ritmico **Escala Glasgow:**
Concentración de Oxigeno en el Aire Inspirado: % **Saturación de Oxigeno:** %
Glucometer: mg/dl **Perimetro Abdominal:**

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal	QUISTE EN REGION OCCIPITAL DERECHA
Ojos	Normal	
Fondo de Ojo	Normal	
Oidos	Normal	
Nariz y senos paranasales	Normal	
Boca	Normal	
Garganta	Normal	
Cuello	Normal	
Mamas y axilas	Normal	
Torax	Normal	
Pulmones	Normal	
Corazon	Normal	
Abdomen	Normal	
Genitourinario	Normal	
Especuloscopia	No Evaluado	
Tacto vaginal	No Evaluado	
Tacto rectal	No Evaluado	
Neurologicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal	
Sistema Vascular periferico	Normal	
Sistema Osteomuscular	Normal	
Piel y faneras	Normal	
Otros		

ANALISIS:
SE DA FORMULA Y SE DIRECCIONA A PEQUEÑA CIRUGIA

DIAGNOSTICOS:

Diagnostico Principal	L720	QUISTE EPIDERMICO	TIPO DIAGNOSTICO: Impresión diagnóstica

Medicamentos

CEFALEXINA 500MG CAPSULA	500mg	CAPSULA	1 CÁPSULA VIA ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 7 DIAS	20	(VEINTE)
LORATADINA 10MG TABLETA	10MG	TABLETA	1 TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 10 DIAS	10	(DIEZ)
ATORVASTATINA 20MG TABLETA RECUBIERTA	20MG	TABLETA RECUBIERTA	1 TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 30 DIAS	30	(TREINTA)

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Otros
Normal 13-03-2018 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 01-11-2022 13:57
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal Paciente En Buen Estado Activo, Dinamico, Bien Ventilado, Bien Perfundido, Bien Hidratado, No Se Detectan Alteraciones Al Examen Fisico 07-12-2022 09:11
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16
Normal 05-02-2018 15:07
Normal 13-03-2018 16:18
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 01-11-2022 13:52
Normal 10-04-2023 14:42
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:37
No Evaluado 06-02-2018 15:00
No Evaluado 13-03-2018 16:17
No Evaluado 12-11-2021 13:09
No Evaluado 24-01-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 07-12-2022 09:10
No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-06-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:08
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16

Extremidades
Normal Dolor A La Movilizacion Del Hombro Derecho En La Aducion Y Flexion Completa En La Zona Del Nucleo Supraespinoso, Sin Limitacion Funcional, 13-05-2015 00:00
Anormal Dolor A La Palpacion Articulaciones Rotulas Caderas 27-11-2020 00:00
Anormal Primer Artejo Pie Izquierdo, Lesion Eritematosa De 06 Cms. Calor, Dolor 15-03-2021 00:00
Evaluados Sin Alteraciones 01-11-2022 00:00

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Anormal En Mano Derecha A Nivel De La Falange Proximal Del 2 Do Dedo Se Evidencia Zona Pustulosa, Con Salida De Escaso Material Purulento 15-04-2018 00:00
No Evaluo 05-06-2020 13:34
No Evaluo 16-06-2020 14:21
No Evaluo 01-12-2020 13:40
No Evaluo 28-07-2021 17:16
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 05-02-2018 15:08
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:12
Normal 25-06-2019 14:39
Normal 26-02-2021 15:54
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:15
Normal 18-04-2022 17:11
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:09
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 19-04-2023 14:42
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-06-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Total: 0
Clasificación:
Tipo de población
Paciente LGBTI
No 24-01-2022 09:44
No 10-02-2022 15:03
No 18-04-2022 17:04
No 01-07-2022 10:25
No 12-09-2022 09:12
No 22-09-2022 17:34
No 01-11-2022 13:53
No 07-12-2022 09:03
No 19-04-2023 14:35
No 25-04-2023 07:11
No 14-06-2023 10:04
No 14-09-2023 14:37
No 11-06-2024 10:01

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA
Documento: CC 17.044.323 H.C. 17044323
Fecha nacimiento: Dic.03/1940 Edad: 83 Años Sexo: Masculino
Dirección: M 17 C 31 MONSERRATE Teléfono: 3234945131 Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMETSALUD EPS SAS Etnia: Otros
Número de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atención: 139 Fecha: Jun.11/2024 Hora: 10:05
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Otras Fórmulas
QUISTE EPIDERMICO EN CUERO CABELLUDO 1 1

Incapacidad? No Prorroga? No

INDICACIONES:

JORGE LUCIANO MARTINEZ ROJAS
CC 18.592.108 Registro: RM 1074
MEDICINA GENERAL

Salud Pereira

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS MÉDICO

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: **JOSE MOISES AVILA**

Tipo documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Télefono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	140	**Fecha:**	Jun.14/2024	**Hora:**	15:36
Causa externa:	Otra		**Finalidad:** Terapeutico		

Actividad:

4740 DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION +

Motivo de Consulta

ABSCESO EN BASE OCCIPITAL EN CUERO CABELLUDO

Enfermedada Actual

PCTE QUE ACUDE A P. CX PARA DRENAJE DE ABSCESO EN CUERO CABELLUDO

Descripción del Procedimiento

ABSCESO EN CUERO CABELLUDO AREA OCCIPITAL
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PROCEDE A INFILTRAR LA LESION CON LIDOCAINA, LA PIEL DE LA LESION SE DESGARRA 1 CM Y DRENA MATERIAL PURULENTO EN POCA CANTIDAD, SE HACE DEBRIDACION DE DE TEJIDO SUBCUTANEO SE HACE LIMPIEZA CON MECHA DE GASA, SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA GASA VASELINADA EN ORIFICIO, SE PONE APOSITO Y SE CITA EN 3 DIAS PARA CURACIONES, , NO MAJAR LA CURACION, DEBE TOMARSE EL MEDICAMENTO POR HORAS, Y REPOSO

INDUCCIÓN A LA DEMANDA

Programa Promoción y Prevención	
16	Salud Oral

INDICACIONES:
REPOSO DE 2 DIAS,
CURACIONES EN 3 DIAS,
ADECUADO MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS

Dra. Maria Constanza Salazar
Médico Cirujano
RG: Nal 828-90

MARIA CONSTANZA SALAZAR DE LA CUESTA
CC 42.060.503 Registro: 828-90
MEDICINA GENERAL

Salud Pereira

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

PROCEDIMIENTOS

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Tipo documento:	Cédula	**Documento:**	17.044.323	**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Télefono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Atención:	141	**Fecha:**	Jun.17/2024	**Hora:**	13:27
Causa externa:		**Finalidad:**			

Actividad:

Motivo de Consulta

Descripción del Procedimiento

PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD QUE LLEGA AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SALA DE PROCEDIMIENTOS CONCIENTE, ORIENTADO, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE VERIFICA ORDEN MEDICA DE (CURACION) ABSCESO EN EL CUELLO SIN SIGNOS DE INFECCION,SE RELIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN ,SE LE INDICA A EL PACIENTE LOS CUIDADOS EN CASA .

INDUCCIÓN A LA DEMANDA

Programa Promoción y Prevención	
07	Adulto

INDICACIONES:

KATHERIN CEBALLOS TORO
CC 1.088.277.146 Registro: 1088277146
AUXILIAR ENFERMERIA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Motivo consulta: TEL 3234945131
DOLOR DE CINTURA

Enfermedad actual: PCTE DE 83 AÑOS MASCULINO, CON DOLOR EN REGION LUMBAR LA CUAL TIENE PATOLOGIA PREVIA DE DISCOS INTERVERTEBRALES, ESTA EN CRISIS DE DOLOR
HTA TOMA TIROXINA DE 50X1, AMLODIPINO 5X1, ATORVASTATINA 20X1

Revisión por sistemas:

ANTECEDENTES MÉDICOS (solo antecedentes positivos):

Antecedentes Patológicos
Hipertensión arterial — EN TRATAMIENTO 30-01-2020 15:37
HACE 26 AÑOS 13-09-2018 13:27
HCTZ 25 X 1/ENALAPRIL 20 X 1/AMLODIPINO 5 X 1 10-04-2023 14:36
Otros — SI 02-10-2018 17:29
SI 07-12-2022 09:57
NEGA 15-04-2021 07:10
Negs cualquier otro antecedente personal patologico de relevancia 07-12-2022 09:57
Hipertiroidismo — SI 07-12-2022 09:57
SI EN TRATAMIENTO 17-03-2022 12:33
TIROXINA 50 X 1 10-04-2023 14:36

Antecedentes Quirúrgicos
Cirugías mayores o menores realizadas (Que cirugía - tiempo transcurrido) — NEGA 30-01-2020 15:36
NEGA 15-04-2021 07:10
NEGAN 07-12-2022 09:57
NO 02-10-2018 17:29

Antecedentes Traumáticos
Fracturas — "FX COLUMNA" 15-04-2021 07:11
NO 02-10-2018 17:29
CAIDA EN BICICLETA 30-01-2020 15:36
Otros — NEGA 15-04-2021 07:10

Antecedentes Alérgicos
Medicamentos — NEGAN 07-12-2022 09:57
NO 02-10-2018 17:29
NO ALERGIAS A MEDICAMENTOS 05-06-2020 13:32
NEGA 30-01-2020 15:36
NEGA 15-04-2021 07:12
Otros

Antecedentes familiares
Hipertensión arterial — NO 02-10-2018 17:30
Diabetes mellitus — NO 02-10-2018 17:30
Otros — NEGA ANTECEDENTES FAMILIARES 15-04-2021 07:14
Enfermedad cerebro-vascular — MADRE 02-10-2018 17:31
MADRE 30-01-2020 15:39

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Antecedentes ocupacionales
Ocupaciones que ha desempeñado el paciente — CULTIVOS AGRICULA, MENSAJERO Y CONDUCTOR 13-09-2018 13:22

ANTECEDENTES PERSONALES
Hipertension Arterial — HIPERTENSION ARTERIAL 22-02-2024 13:32
Toxico - alergicos — NIEGA 22-02-2024 13:32
Quirurgicos — NIEGA 22-02-2024 13:32

Historia Personal y Social
Número de personas con quien vive — ESPOSA Y NIETO 02-10-2018 17:30
VIVE CON LA ESPOSA E HIJO 01-12-2020 13:39
VIVE CON LA ESPOSA Y UNA NIETA 17-03-2022 12:37
Tabaco (fuma, tiempo y cantidad,hace cuanto lo dejo) — NO 01-12-2020 13:39
Alcohol (fuma, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo) — NO 01-12-2020 13:39
Vida sexual activa — SI 29-07-2021 17:15
Convivencia con animales (mascotas) — 1 GATO 02-10-2018 17:30
Sabe leer — SI 30-01-2020 15:38
Sabe escribir — SI 30-01-2020 15:38
Actividad Fisica — SI 02-10-2018 17:30
SI CAMINA TODOS LOS DIAS 01-12-2020 13:39
Oficio (ama de casa, estudio, trabaja) — TRABAJA 30-01-2020 15:38
Violencia y maltrato — NO 30-01-2020 15:38

Evaluación Nutricional
HABITOS ALIMENTARIOS: — regimen dietoterapeutico adaptado a su estado patologico actual equilibrado en macro y micronutrientes 24-02-2021 06:00

ATENCION DEL ADULTO
Se realiza atención integral al adulto? — SI 16-01-0022 00:00
Se hace valoración de agudeza visual? — SI 16-01-0022 00:00
Se cernfica disminución de la agudeza auditiva? — NO 16-01-0022 00:00
Se solicitan pesquisiricos tal adulto? — CT 155, TAG 88, CREAT 1.24 11-09-0020 00:00
SI 16-01-0022 00:00
Uso de cigarrillo (tinico, tiempo y cantidad, hace cuanto lo dejo) — NO 16-01-0022 00:00
Consumo de sustancias psicoactivas o alcohol? — NO 16-01-0022 00:00
Tiene buenos hábitos en la alimentación? (consumo habitual de frutas, verduras, proteina, agua) — SI 16-01-0022 00:00
¿Realiza actividades físicas, deportivas, culturales o grupales? — NO 16-01-0022 00:00
Presenta síntomas de ansiedad o depresión? (llanto frecuente, insomnio, autoagresión, ideas suicidas, etc.) — NO 16-01-0022 00:00
Se entuyre en autoexamen de mama? — NP 16-01-0022 00:00
Se solicita mamografia? — NP 16-01-0022 00:00
Se realiza citologia en el último año? — NP 16-01-0022 00:00
Se entuyre en autoexamen de testiculo? — NO 16-01-0022 00:00
Se solicita examen de próstata? ¿Cual? — NO 16-01-0022 00:00
Asistió a salud oral en el último año? — SI 16-01-0022 00:00
Se brinda al adulto educación en: estilos de vida saludable, buenos hábitos nutricionales, actividad física, protección contra infecciones de trasmisión

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Garganta — Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:37
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Normal Farnigo Congestivo 14 11 2018 00:00
Evaluados Sin Alteraciones 01-11-2022 00:00
No Evalúo 05-06-2020 13:33
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Evaluados Cuello Móvil, Sin Masas Ni Adenopatias 01-11-2022 00:00
No Evalúo 05-06-2020 13:33
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:28
Normal 14-11-2018 09:52

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Mamas y axilas — Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Torax — No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

sexual y Abuso, ocupación del tiempo libre y salud mental.

EXAMEN FISICO

Cabeza — Evaluados Normocefalo 01-11-2022 13:59
Normal Cuero Cabelludo Sin Lesiones 11-06-0024 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 14-11-2018 09:52
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:45
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 05-06-2020 13:33
Normal 18-06-2020 14:23
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:00
Normal 14-09-2023 14:37
Normal 16-07-2024 09:41
Anormal Congestion Conjuntival Bilateral 12-11-2021 00:00
Normal Inyeccion Conjuntival Difusa Bilateral Chalazio De Parpado Sup Der 24-01-2022 00:00
Anormal Inyeccion Conjuntival Defiorome De Parpado Sup Der 05-02-2019 00:00
Anormal Pupila Isocoricas Normoreactivas, Hiperemia Conjuntival Bulbaral, Secreción Sempurulenta 01-11-2022 00:00
Ojos — No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:15
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 14-08-2023 10:04
No Evalúo 01-12-2020 13:40
Fondo de Ojo

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Oidos — No Evalúo 29-07-2021 17:15
No Evalúo 01-11-2022 13:56
No Evalúo 07-12-2022 09:10
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 25-06-2019 14:46
Normal Oido Izquierdo Con Membrana Timpanica Recubierta De Material Seroso Abundante, Igual Oue Todo El Canal, Cor Descnecon 14-08-0023 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:15
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:45
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 01-11-2022 13:59
Normal 07-12-2022 09:11
Normal 14-05-2023 14:37
Normal Rinnes Hasta 14-11-0018 00:00
Nariz y senos paranasales — No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:15
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Boca — Evaluados Mucosas Hiumedas 01-11-2022 13:59
No Evalúo 05-06-2020 13:33
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:15
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 14-11-2018 09:52
Normal 05-02-2019 15:13
Normal 13-03-2019 16:18
Normal 04-04-2019 09:13
Normal 15-04-2019 17:51
Normal 25-06-2019 14:46
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:53
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:18
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:25

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Pulmones — Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Normal Leve Disminucion De M.V. No Sonia 05-02-0019 00:00
Normal Murmullo Vesicular Presente, Sin Ruidos Sobreagregados, Sin Trieos O Signos De Dificultad Respiratoria 13-07-0018 00:00
Normal Sin Ruidos Agregados 12-09-0022 00:00
Normal Mv Rudo Hipoventilado Sin Crepitos O Sibilancias, 15-04-0019 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Normal Ruidos Cardiacos Ritmicos 77 No Soplos 26-02-0021 00:00
Normal Ruidos Cardiacos Ritmicos Sin Soplos 12-06-0022 00:00
Evaluados Ruidos Cardiacos Rpitmicos,Sin Soplo 01-11-0022 00:00
Normal Ruidos Cardiacos Ritmicos Sin Soplos 15-04-0019 00:00
Corazón — No Evalúo 05-06-2020 13:33
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:08

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE MOISES AVILA

Documento:	CC 17.044.323			**H.C.**	17044323
Fecha nacimiento:	Dic.03/1940	**Edad:**	83 Años	**Sexo:**	Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:**	3234945131	**Ciudad:**	PEREIRA
Entidad:	ASMETSALUD EPS SAS			**Etnia:**	Otros
Número de Ficha:				**Nivel:**	Nivel 1
Atención:	142	**Fecha:**	Jul.16/2024	**Hora:**	09:31
Causa externa:	Enfermedad General		**Finalidad:** No Aplica		

Abdomen — Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:09
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 12-09-2022 09:06
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38
Normal Blando Depresible Sin Dolor O Masas Peristalsis Presente
Normal 15-04-0019 00:00
No Evalúo 05-06-2020 13:33
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 29-07-2021 17:16
Normal 13-09-2018 13:26
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:11
Normal 25-06-2019 14:38
Normal 27-11-2020 14:22
Normal 26-02-2021 15:54
Normal 15-03-2021 09:17
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:41
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:09
Normal 16-07-2024 09:38
Anormal Nidoria Disminucion Calibre Y Fuerza Flujo Jimanic Goleo
Genitourinario

Terminal . 10-02-0022 00:00
Normal Normal 12-09-0022 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
No Evalúo 07-12-2022 09:10
Normal 05-02-2019 15:05
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Tacto vaginal
No Evaluado 13-03-2019 16:17
No Evaluado 01-12-2020 13:40
No Evaluado 24-01-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 07-12-2022 09:10
No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-08-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:08
No Evalúo 28-07-2021 17:16

Tacto rectal
No Evaluado Previo Se Solicita Antigeno Prostatico . 10-02-0022 00:00
Evaluados Prostata Aumenta De Tamaño Consistencia Normal. 12-09-0022 00:00
No Evaluado 13-03-2019 16:17
No Evaluado 01-12-2020 13:40
No Evaluado 24-01-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 01-11-2022 13:57
No Evaluado 07-12-2022 09:10
No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-08-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:06
No Evalúo 28-07-2021 17:16

Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)
Normal Lasegue (-) 10-04-0023 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40

No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:16
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Sistema Vascular periférico
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:13
Normal 18-04-2022 17:10
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Piel y faneras
Anormal Descamacion , Entema , Que Compromete Palmas Ambas Manos ,Incluidos Dedos ,Perdida De Huellas Digitales 12-11-0021 00:00
Anormal Descamacion Lesiones Interdigitales Predominio 5 Dedo, Hiperhidrosis 13-03-0019 00:00
Anormal Pustulas Con Palca Entematosas Caliente En Brazo Gluteos 05-02-0019 00:00
Anormal Rash Pruriginoso, En Region Escapular, No Signos De Infeccion 01-07-0022 00:00
Anormal Ronch Y Laceraciones Por Rascad En Espalda 01-11-0022 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 27-11-2020 14:23
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:17
Normal 18-04-2022 17:12
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12

Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08
Normal 16-07-2024 09:38

Sistema Osteomuscular
Anormal Desviacion Lateral Columna Lumbar Convexidad Derecha 18-04-0022 00:00
Normal Escolisis Hiperlordosis Dolor Que Se Irradia A Mii Lasege Neg 16-07-0024 00:00
Anormal Espasmo Muscular Lumbar Doloroso 10-04-0023 00:00
Anormal Protrusion De Vertebras Lumbosacras Dolor A La Palpacion 10-02-0022 00:00
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 01-07-2022 10:26
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 01-11-2022 13:57
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:08

Otros
Normal Paciente En Buen Estado Activo, Dinamico, Bien Ventilado, Bien Perfundido, Bien Hidratado, No Se Detectan Alteraciones Al Examen Fisico 07-12-2022 09:11
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 05-02-2019 15:07
Normal 13-03-2019 16:19
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 01-11-2022 13:59
Normal 10-04-2023 14:42
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:37
Normal 16-07-2024 09:38

Especuloscopia
No Evaluado 05-02-2019 15:06
No Evaluado 13-03-2019 16:17
No Evaluado 12-11-2021 13:09
No Evaluado 24-01-2022 09:40
No Evaluado 18-04-2022 17:10
No Evaluado 01-07-2022 10:26
No Evaluado 22-09-2022 17:33
No Evaluado 07-12-2022 09:10

No Evaluado 25-04-2023 07:12
No Evaluado 14-08-2023 10:04
No Evaluado 14-09-2023 14:36
No Evaluado 11-06-2024 10:08
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16

Extremidades
Normal Dolor A La Movilizacion Del Hombro Derecho En La Adbuccion Y Flexion Completa En La Zona Del Musculo Supraespinoso. Sin Limitacion Funcional. 13-09-0018 00:00
Anormal Dolor A La Palpacion Articulaciones Rodillas Caderas, 27-11-0020 00:00
Anormal Primer Artejo Pie Izquierdo, Lesion Eritematosa De 05 Cms. Calor, Dolor 15-03-0021 00:00
Evaluados Sin Alteraciones 01-11-0022 00:00
Anormal En Mano Derecha A Nivel De La Falange Proximal Del 2 Do Dedo Se Evidencia Zona Pustulosa. Con Salida De Escaso Materia Purulenta 15-04-0019 00:00
No Evalúo 05-06-2020 13:34
No Evalúo 18-06-2020 14:23
No Evalúo 01-12-2020 13:40
No Evalúo 28-07-2021 17:16
Normal 14-11-2018 09:53
Normal 05-02-2019 15:06
Normal 13-03-2019 16:17
Normal 04-04-2019 09:12
Normal 25-06-2019 14:39
Normal 26-02-2021 15:54
Normal 11-11-2021 08:48
Normal 12-11-2021 13:09
Normal 24-01-2022 09:40
Normal 10-02-2022 15:15
Normal 18-04-2022 17:11
Normal 01-07-2022 10:25
Normal 12-09-2022 09:09
Normal 22-09-2022 17:33
Normal 07-12-2022 09:10
Normal 10-04-2023 14:42
Normal 25-04-2023 07:12
Normal 14-08-2023 10:04
Normal 14-09-2023 14:36
Normal 11-06-2024 10:06
Normal 16-07-2024 09:35

Total: 0
Clasificación:

Tipo de población
Paciente LGBTI
No 24-01-2022 09:44
No 10-02-2022 15:03
No 18-04-2022 17:04
No 01-07-2022 10:25
No 12-09-2022 09:12
No 22-09-2022 17:34
No 01-11-2022 13:53
No 07-12-2022 09:03
No 10-04-2023 14:36
No 25-04-2023 07:11
No 14-08-2023 10:04
No 14-09-2023 14:37
No 11-06-2024 10:06
No 16-07-2024 09:41

Total: 0
Clasificación:

TECNOLOGÍAS BLANDAS
NO CORRESPONDE

Histórico para seguimiento

Fecha	Hora	Total	Titulo	Clasificación	Profesional

Agudeza Visual
Ojo Derecho sin anteojos :
Ojo Izquierdo sin anteojos
Ambos Ojos sin anteojos:
Ojo Derecho con anteojos:
Ojo Izquierdo con anteojos
Ambos Ojos con anteojos:
Valoración Izquierdo:
Valoración Derecho:
Observaciones:

EXAMEN FÍSICO:
Inspeccion General
Estado general: REGUILAR ESTADO GRAL

Peso: 50 K — **Talla:** 160 cms — **Indice Masa Corporal:** 19.5 Normal
Presión Arterial Sentada: 110/60 — **Parada:** / — **Acostada:** /
Temperatura: 36° °C Axilar — **Frecuencia Respiratoria:** 18 / min
Frecuencia Cardiaca: 74 / min — **Pulso:** / min Rítmico — **Escala Glassgow:**
Concentración de Oxigeno en el Aire Inspirado: % — **Saturación de Oxigeno:** %
Glucometer: mg/dl — **Perimetro Abdominal:**

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal
Ojos	Normal
Fondo de Ojo	Normal
Oidos	Normal
Nariz y senos paranasales	Normal
Boca	Normal
Garganta	Normal
Cuello	Normal
Mamas y axilas	Normal
Tórax	Normal
Pulmones	Normal
Corazón	Normal
Abdomen	Normal
Genitourinario	Normal
Especuloscopia	No Evaluado
Tacto vaginal	No Evaluado
Tacto rectal	No Evaluado
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal

Sistema Vascular periférico	Normal	
Sistema Osteomuscular	Normal	ESCOLISIS HIPERLORDOSIS DOLOR QUE SE IRRADIA A MII LASEGE NEG
Extremidades	Normal	
Piel y faneras	Normal	
Otros	Normal	

ANALISIS:
DX LUMBALGIA CRONICA POR DAÑO DE DISCO
SE FORMULA CON TIROXINA DE 50X1, AMLODIPINO 5X1, ATORVASTATINA 20X1 YA LAS TIENE
PREGABALINA , ACTM, TIAMINA

DIAGNOSTICOS:

Diagnostico Principal	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	TIPO DIAGNOSTICO: Confirmado repetido

Medicamentos

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	500mg	TABLETA	1 TABLETA CON CADA COMIDA VIA ORAL	60	(SESENTA)
TRAMADOL CLORHIDRATO (1ML 30GOTAS) 100MG/ML SOLUCION ORAL	100MG/ML	SOLUCION ORAL	5 GOTAS DESPUES DE CADA COMIDA SEGUN DOLOR VIA ORAL	1	(UN)
LORATADINA 10MG TABLETA	10MG	TABLETA	TOMAR 1 TB AL ACOSTARSE X 1 MES VIA ORAL	30	(TREINTA)

Otras Fórmulas

PREGABALINA TB DE 75 MGR	TOMAR 1 EN LA COMIDA DE LA NOCHE 30 X 1 MES 90 X 3 MESES	90

Incapacidad? No — **Prorroga?** No

INDICACIONES:
Cumpla la dosificación sugerida por el profesional, no realice actividades que sobrepasen la capacidad física actual.
ANTES DE CONSULTAR: en caso de ser hipertenso tomar la medicación a la hora establecida por el médico
ANTES DE CONSULTAR: llegue 20-30 minutos antes de la cita asignada para diligenciar la documentación exigida por la Unidad Hospitalaria de Belén.
ANTES DE CONSULTAR: si tiene exámenes diagnósticos recuerde presentarlos en su cita.
ANTES DE CONSULTAR: en caso de no poder asistir a la cita programada llame con anticipación para cancelarla.
DURANTE LA CONSULTA: recuerde traer un termo con agua.
DURANTE LA CONSULTA: seguir atentamente las recomendaciones dadas por el fisioterapeuta y tener buena actitud frente al proceso de rehabilitación.

DURANTE LA CONSULTA: su cita tiene una duración de 45 minutos, informe a la terapeuta cualquier síntoma o malestar que surja durante la terapia.
EN CASA: siga el plan asignado por la terapeuta.
Recuerde llevar una alimentación balanceada y sana, de acuerdo a las recomendaciones dadas por el profesional.
No levantar ni mover objetos pesados (mÁs de 11Kgs), o si lo va a hacer no hacerlo por encima de la cintura.
Vestirse y desvestirse sentado.
Agacharse siempre doblando las rodillas, no doblando el tronco o cintura esta debe permanecer recta.
Sentarse cómodamente, con la espalda recta y recostado sobre el respaldar de la silla.
Dormir de lado con rodillas dobladas (en posición fetal), use colchón duro.
Evitar permanecer más de dos horas seguidas en la misma posición.
Aplicar paños de agua tibia con sal en la zona del dolor cada 6 horas por una semana
Realice movimientos de la cintura rotaciones y flexiones.
Consulte a pesar de cumplir con las indicaciones si presenta: fiebre, dolor intenso de cintura que se pasa por la parte posterior de la pierna, calambres o disminución de la fuera en las piernas, trastornos al orinar.
ANTES DE CONSULTAR: pacientes menores de edad deben asistir con un adulto responsable

Dra. María Constanza Salazar
Médico Cirujano
RG Nal 828-90

MARIA CONSTANZA SALAZAR DE LA CUESTA
CC 42.060.503 Registro: 828-90
MEDICINA GENERAL

Salud Pereira

Nit: 816.005.003-5

TRIAGE URGENCIAS - SERVICIO URGENCIAS

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE SEGÚN RESOLUCIÓN 5596 DE 2015.

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

NOMBRE DEL PACIENTE:

AVILA		JOSE	MOISES
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

Tipo Documento: [X] CC [ ] CE [ ] PA [ ] RC [ ] TI [ ] ASI [ ] MSI **No.** 17.044.323 **Nº H.C.** 17044323

Entidad administradora: ASMETSALUD EPS SAS **Edad:** 83 Años **Sexo:** Masculino

Teléfono: 3234945131 3137253519 **Dirección:** M 17 C 31 MONSERRATE

Admisión: **Fecha Clasificación:** Abr.26/2024 11:16

Prioridad: TRIAGE III (VERDE)

Motivo Consulta: REFIERE EL USUARIO ME SALIO UN GRANO EN EL BRAZO DERECHO ME DUELE MUCHO ESTA HINCHADO , COLORADO

Estado paciente: PESO: 50 KG SE OBSERVA PACIETNE CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ACOMPAÑANTE SE DA EDUCACION SOBRE FACTORES DE RIESGOS CLASIFICACION DEL TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

Camina por sus propios medios: **Piel:** **Estado de conciencia:**

Estado Hidratación: **Dificultad Respiratoria:**

Antecedentes Relevantes:

Hipertensión: No **Diabetes Mellitus:** No **Asma:** No **Infarto:** No **Enfermedad Cerebro Vascular:** No

Otros:

Sistemas: TEGUMENTARIO

Signos y Sintomas: Absceso de tejido blandos con puntos fluctuantes

Signos Vitales:

Frecuencia Cardiaca:	67 / min Ritmico	**Frecuencia Respiratoria:**	20	/ min	**Presión Arterial:**	126/75	mmHg
Temperatura:	37° °C	**Pulso:**	67	/ min			
Concentración de Oxígeno en el Aire Inspirado:	21 %	**Saturación Oxígeno:**	95	%	**Glucometria:**		mg/dl
Glasgow:	15 / 15	**Frecuencia Cardiaca Fetal:**					

Destino: URGENCIAS

Causa de no atención por urgencias:

MIRYAM DEL CARMEN OLIVEROS MOLINA
CC 42.102.361 Registro: 386
AUXILIAR ENFERMERIA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

TRIAGE URGENCIAS - SERVICIO URGENCIAS

Clasificación del triage adoptada de la guia del Ministerio de Protección Social del 2009, Tomo III

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy

Fecha Atención: 26 / 04 / 2024 (dd/mm/aaaa) **Fecha Clasificación:** Abr 26/2024 11:16 **Admisión:**

Prioridad: TRIAGE III (VERDE)

Motivo Consulta: REFIERE EL USUARIO ME SALIO UN GRANO EN EL BRAZO DERECHO ME DUELE MUCHO ESTA HINCHADO COLORADO

Estado paciente: PESO: 50 KG SE OBSERVA PACIETNE CONSIENTE ORIENTADO AFEBRIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ACOMPAÑANTE SE DA EDUCACION SOBRE FACTORES DE RIESGOS CLASIFICACION DEL TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

Camina por sus propios medios: **Piel:** **Estado de conciencia**

Estado Hidratación **Dificultad Respiratoria:**

Ant. Relevantes:

Hipertensión: No **Diabetes Mellitus:** No **Asma:** No **Infarto:** No **Enfermedad Cerebro Vascular:** No

Sistemas: TEGUMENTARIO

Signos y Síntomas: Absceso de tejido blandos con puntos fluctuantes

Signos Vitales:

Frecuencia Cardiaca: 67 / min Ritmico **Frecuencia Respiratoria:** 20 / min **Presión Arterial:** 126/75 mmHg

Temperatura: 37° °C **Pulso:** 67 / min

FIO2: 21 % **SatO2:** 95 % **Glucometria:** eq/dl

Glasgow: 15 / 15 **Frecuencia Cardiaca Fetal**

Destino: URGENCIAS

Causa de no atención por urgencias:

MIRYAM DEL CARMEN OLIVEROS MOLINA
CC 42,102,361 Registro: 386
AUXILIAR ENFERMERIA

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

ATENCIÓN INCIAL DE URGENCIAS

ATENCION: **FECHA** 26 / 04 / 2024 (dd/mm/aaaa) **HORA:** 12:27 (hh:mm) **Admisión:** 274860

CAUSA EXTERNA Enfermedad General **FINALIDAD:** No Aplica

Motivo consulta: REFIERE EL USUARIO ME SALIO UN GRANO EN EL BRAZO DERECHO ME DUELE MUCHO ESTA HINCHADO COLORADO

Enfermedad actual: REFIERE QUE HACE 3 DIAS LE RESULTO UNA AMPOLLA EN ANTEBRAZO DERECHO. SE LE PUSO COLORADO. LE DUELE LE DAN PICADAS

Revisión por sistemas:

Sistema respiratorio	No manifiesta
Sistema cardiovascular	No manifiesta
Sistema Vascular periferico	No manifiesta
Sistema digestivo	No manifiesta
Sistema genitourinario	No manifiesta
Sistema locomotor	No manifiesta
Sistema neurologico	No manifiesta
Sistema mental y/o comportamiento	No manifiesta

ANTECEDENTES MÉDICOS:

Antecedentes Patológicos

Hipertensión arterial	En Tratamiento 30-01-2020 15:37 Hace 25 Años 13-09-2018 13:22
Hdz	25 X 1
Enalapril	20 X 1
Amlodipino	5 X 1 19-04-2022 14:36
	Si 02-10-2018 17:29
	Si 07-12-2022 08:57
	Niega 15-04-2021 07:10
Otros	Niega Cualquier Otro Antecedente Personal Patologico De Relevancia 07-12-2022 08:57
Hipertiroidismo	Si 07-12-2022 08:57
	Si, En Tratamiento 17-03-2022 12:35
	Tiroxina 50 X 1 15-04-2022 14:36

Antecedentes Quirúrgicos

Cirugías mayores o menores realizadas (Que cirugía - tiempo transcurrido)	Niega 30-01-2020 15:36 Niega 15-04-2021 07:10 Niegan 07-12-2022 08:57 No 02-10-2018 17:29

Antecedentes Traumáticos

Fracturas	"Fx Columna" 15-04-2021 07:11 No 02-10-2018 17:29
Traumatismo craneoencefálico	Caida En Bicicleta 30-01-2020 15:36

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

Tacto vaginal	No Evaluado
Tacto rectal	No Evaluado
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal
Sistema Vascular periférico	Normal
Sistema Osteomuscular	Normal
Extremidades	Anormal
Piel y faneras	Normal
Otros	

PRESENTA ERITEMA EDEMA LEVE CON PEQUEÑA PUSTULA ANTEBRAZO DERECHO.

DIAGNOSTICOS:

Diagnostico Principal L024 ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO Impresion diagnóstica

ANALISIS:

REFIERE QUE HACE 3 DIAS LE RESULTO UNA AMPOLLA EN ANTEBRAZO DERECHO. SE LE PUSO COLORADO. LE DUELE LE DAN PICADAS. ANTECEDENTES HIPOTIROIDISMO. HIPERTENSION. EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN SIN DOLOR. OM PRESENTA ERITEMA EDEMA LEVE CON PEQUEÑA PUSTULA ANTEBRAZO DERECHO. IMPRESION DIAGNOSTICA 1.ABSCESO TEJIDOS BLANDOS. SALIDA SE FORMULA DICLOXACILINA. ACETAMINOFEN, SI NO MEJORA EN 3 DIAS O EMPEORA CONSULTAR NUEVAMENTE

CONDUCTA INICIAL:

Ordenes Médicas:

Conducta final: Alta

Diagnostico el egreso:

Diagnostico Principal ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO **CODIGO:** L024

Diagnostico de Salida ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO **CODIGO:** L024

Condición al egreso:

Fecha: Abr-26/2024 **Hora (24H):** 12:35 **Incapacidad funcional:** NO

Estado: Vivo **Retiro Voluntario:** NO

Servicio del Egreso: 01 Urgencias

Destino: Casa

Causa Externa: 13 Enfermedad General

12:27

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA administrar 1 Tableta cada 6 Hora via ORAL -
DICLOXACILINA 500MG CAPSULA administrar 1 Cápsula cada 8 Hora via ORAL -
DIRECCIONAR A: Alta

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

Medicamentos

DICLOXACILINA 500MG CAPSULA, 1 Cápsula cada 8 Hora - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA, 1 Tableta cada 6 Hora

ALVARO ANTONIO OSORIO RODRIGUEZ
CC 93.355.298 Registro: RM 6161-93
MEDICINA GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

Otros Niega 15-04-2021 07:10

Antecedentes Alérgicos

Medicamentos Niegan 07-12-2022 08:57
No 02-10-2018 17:29
No Alergias A Medicamentos 05-05-2020 13:32

Otros Niega 30-01-2020 15:36
Niega 15-04-2021 07:12

Antecedentes familiares

Hipertensión arterial No 02-10-2018 17:30
Diabetes mellitus No 02-10-2018 17:30
Otros Niega Antecedentes Familiares 15-04-2021 07:14
Enfermedad cerebro-vascular Madre 02-10-2018 17:31
Madre 30-01-2020 15:39

Antecedentes ocupacionales

Ocupaciones que ha desempeñado el paciente Cultivos Agricola, Mensajero Y Conductor 13-09-2018 13:22

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertension Arterial Hipertension Arterial 22-02-2024 13:32
Transf. - alérgicos Niega 22-02-2024 13:32
Quirurgicos Niega 22-02-2024 13:32

Historia Personal y Social

Número de personas con quien vive Esposa Y Nieto 02-10-2018 17:30
Vive Con La Esposa E Hija 01-12-2020 13:38
Vive Con La Esposa Y Una Nieta 17-03-2022 12:37

Tabaco (tipo, tiempo y cantidad,hace cuanto lo dejo) No 01-12-2020 13:39
Alcohol (tipo, cantidad, frecuencia y tipo de bebida, hace cuanto lo dejo) No 01-12-2020 13:39
Vida sexual activa Si 28-07-2021 17:13
Convivencia con animales (mascotas) 1 Gato 02-10-2018 17:30
Sabe leer Si 30-01-2020 15:36
Sabe escribir Si 30-01-2020 15:36
Actividad física Si 02-10-2018 17:30
Si Camina Todos Los Dias 01-12-2020 13:39
Oficio (ama de casa, estudia, trabaja) Trabaja 30-01-2020 15:36
Violencia y maltrato No 30-01-2020 15:36

Evaluación Nutricional

HABITOS ALIMENTARIOS Regimen Dietoterapeutico Adaptado A Su Estado Patologico Actual Equilibrado En Macro Y Micronutrientes 24-02-2021 00:00

ATENCION DEL ADULTO

Se realiza atención integral al adulto? Si 18-01-2022 00:00
Se hace valoración de agudeza visual? Si 18-01-2022 00:00
Se identifica disminución de la agudeza auditiva? No 18-01-2022 00:00
Se solicitan paraclínicos del adulto? Ct 155, Tag Rx, Creat 1,24 31-05-2023 00:00
Si 18-01-2022 00:00
Uso de cigarrillo (inicio, tiempo y cantidad, hace cuanto lo dejo) No 18-01-2022 00:00
Consumo de sustancias psicoactivas o alcohol? No 18-01-2022 00:00
Tiene buenos hábitos en la alimentación? (consumo habitual de frutas, verduras, proteína, agua) Si 18-01-2022 00:00

CENTRO DE ATENCIÓN: 11010 Hospital de Kennedy **Admisión:** 274860

NOMBRE DEL PACIENTE AVILA JOSE MOISES

Tipo Documento:	Cédula	**Documento:** 17.044.323	**Nº H.C.** 17044323
Fecha nacimiento:	Dic 03/1940	**Edad:** 83 Años	**Sexo:** Masculino
Dirección:	M 17 C 31 MONSERRATE	**Teléfono:** 3234945131 3137253519	**Ciudad:** PEREIRA
Entidad administradora:	ASMETSALUD EPS SAS		**Etnia:** Otros
Número de Ficha:			**Nivel:** Nivel 1

¿Realiza actividades físicas, deportivas, culturales o grupales?	No 18-01-2022 00:00
Presenta síntomas de ansiedad o depresión? (llanto frecuente, insomnio, autoagresión, ideas suicidas, etc.)	No 18-01-2022 00:00
Se instruye en autoexamen de mama?	No 18-01-2022 00:00
Se solicita mamografia?	No 18-01-2022 00:00
Se realizo citología en el último año?	No 18-01-2022 00:00
Se instruye en autoexamen de testículo?	No 18-01-2022 00:00
Se solicita examen de próstata? ¿Cual?	No 18-01-2022 00:00
Asistió a salud oral en el último año?	No 18-01-2022 00:00
Se brinda al adulto educación en: estilos de vida saludable, buenos hábitos nutricionales, actividad física, protección contra infecciones de trasmisión sexual y abuso, ocupación del tiempo libre y salud mental.	Si 18-01-2022 00:00

EXAMEN FÍSICO:

Estado general: PESO: 50 KG SE OBSERVA PACIETNE CONSIENTE ORIENTADO AFEBRIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ACOMPAÑANTE SE DA EDUCACION SOBRE FACTORES DE RIESGOS CLASIFICACION DEL TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

Peso: 50 K **Talla:** 150 cms **IMC:** 22.2 Normal

Presión Arterial: / **Temperatura:** 37°C **Frecuencia Respiratoria:** 20 / min

Frecuencia Cardiaca: 67 / min **Pulso:** 67 / min Ritmico **Escala Glasgow:** 15 / 15

FIO2: 21 % **SAT02:** 95% **Glucometer:** mg/dl

Causa no toma signos:

Causa no toma medidas:

ORGANOS Y SISTEMAS:

Cabeza	Normal	
Ojos	Normal	
Fondo de Ojo	Normal	
Oidos	Normal	
Nariz y senos paranasales	Normal	
Boca	Normal	
Garganta	Normal	
Cuello	Normal	
Mamas y axilas	Normal	
Tórax	Normal	
Pulmones	Normal	SIN RUIDOS AGREGADOS
Corazón	Normal	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLPOS
Abdomen	Normal	BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR
Genitourinario	Normal	
Especuloscopia	No Evaluado	