



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

ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

- ANTECEDENTES MÉDICOS

[illegible]

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

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

DATOS DEL PACIENTE

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

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

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

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

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

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

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

DATOS DEL PACIENTE

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

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

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

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

- OTRAS ALERGIAS

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

- ANTECEDENTES TÓXICOS

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

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS



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

[illegible]

- ANTECEDENTES TRANSEUSIONALES

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

- ANTECEDENTES FAMILIARES

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

DATOS DEL PACIENTE

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

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

- ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

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

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

- HÁBITOS ACTIVIDAD FISICA

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

- HÁBITOS SEXUALES

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

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

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

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

DATOS DEL PACIENTE

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

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

- ANTECEDENTES DE DISCAPACIDAD

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

22/04/2026 11:12:41. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

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

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 143718567. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

DATOS DEL PACIENTE

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

Nombre del contacto de emergencia: PTE Telefono del contacto de emergencia: 3103452514.
Acompañante: sra. Luz marina aguirre Teléfono: 310227 3391

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: CITA MEDICINA INTERNA
PROGRAMA PACIENTE CRONICO COMPLEJO

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

Motivo de consulta

" Control " ...

Enfermedad Actual: ONDICIONES CLÍNICAS:

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

ea

asiste a control menciona que fue llado desde el progra y le agendaron la cita pese a que se habia definido control en 6 meses

ha la fecha sin nuevas hospiltalizaciones sin asitencias por urgencias sin sintomas que llamen su aencion

ya visto por neurologia y por psiquitria quienes mantuvieron las condcutas a establecidas.

SITUACIÓN BASAL SEPTIEMBRE 2025

Charlson 9
Barthel 35 /100
Lawton 1
Frail 3
Perfil fragilidad 5c

Fármacos:

1. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s)
2. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
3. Memantina 20 mg día

DATOS DEL PACIENTE

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

4. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s)
5. Levetiracetam 500 - 1 gr
6. Dapagliflozina 10 mg día
7. setralina tabletas 50 mg cada día
8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs
9. trimetazidina 35 mg día

CONDICIONES COMPLEJAS

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

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

1. Polifarmacia
2. Fragilidad perfil 5b

Reportes:

-10-04-2026 urico 4.4 ct 101 ld 48 gls 114 creat 1.08 glicemia 79 hb1a 5.4 bun 17 k 4.47 tsh 1.96 t4l 1.01

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

Imágenes

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

12-08-2025 ECO TT:

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

Antecedentes:

Patológicos: Ver EA

Epidemiológicos: COVID Si- cuadro Lee

Quirúrgicos: Marcapaso - discopatía

Traumáticos: niega

Hospitalarios: por marcapaso - ultimo ingreso hospitalario julio 2025

Farmacológicos: VER EA

Transfusionales: Niega - GS A +

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

Vacunación: COVID Si

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

Venéreos: Niega

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

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 14 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 110 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg

Tensión Arterial Media: 76.7 mmHg

Pulsoximetría (SO2): 90 %

Temperatura: 36.6 °C

Peso: 63 Kg

Talla: 1.58 m

DATOS DEL PACIENTE

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

Índice de Masa Corporal: 25.24 (kg/m²) -Sobrepeso
Superficie corporal: 1.69 m²
Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Previo uso d EPP Se examina
ingresa en silla de ruedas
cabeza normal

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

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

MEDICINA INTERNA
PROGRAA CRONICO COMPLEJO

-Medicacion vigente 06-2026 que era la cita que tenia programa - tiene los ultimos paraclínicos en metas para su condicion clinica actual
neurologia mantuvo las medidas anticoiciaes establecidas.
- genero la orden de fono sugierida desde cardiología
- no oras modificaciones.

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

Diagnóstico Principal: Insuficiencia cardiaca, no especificada (I509), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Infarto cerebral, no especificado (I639), Confirmado nuevo.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita Terapia fonoaudiologica de la Deglucion, No. 1, MEDICINA INTERNA
PROGRAA CRONICO COMPLEJO

-Medicacion vigente 06-2026 que era la cita que tenia programa - tiene los ultimos paraclínicos en metas para su condicion clinica actual
neurologia mantuvo las medidas anticoiciaes establecidas.

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

DATOS DEL PACIENTE

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

-Aclaro dudas al paciente entiende y acepta, relatan tos con la ingesta de alimenos de solidos de as de 5 años pero que uncnrdo progresivamente urnte ultimos mese.s
Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico:
Vacunación

INFLUENZA

Primer Piso CM Zona In

Se expide el siguiente certificado médico: Cita control medicina interna Programa MMC
Agendar primer Piso ZONA IN

Tiempo: cita debe ser programada en junio 2026. .

Se expide el siguiente certificado médico:
DERECHO DEBER
Abril
2026.

-Derecho:
A ser tratado con dignidad y respeto , sin discriminacion y reconociendo mis creencias, historia e identidad.

-Deber:
Cumplir mi plan de tratamiento y seguir las indicaciones del personal de salud, incluyendo actividades de promocion y prevección.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

22/04/2026 11:10:55. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Diana Maria Sanchez Ricaurte. Reg. Médico. 52024336. Enfermeria Programas.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 143718384. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Primera Vez. Tipo de Programa: Programa Crónico Complejo.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

DATOS DEL PACIENTE

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

2654 de 2019 y 3100 de 2019

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: PROGRAMA MULTIMORBIDO COMPLEJO

..

Enfermedad Actual: Cita asignada para actualización de escalas para evaluar, clasificar y seguir el estado de salud

..

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.

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

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5a - Frágil con dependencia leve

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 65/100

2. Resultado FRAIL : 2 - Prefrágil

3. Resultado Lawton : 1 - Con alteración instrumental

Dominio Mental

1. Resultado Minimental : 22 - Deterioro moderado

Dominio Clínico

1. Resultado mini nutritional : 12 - Estado nutricional normal

2. Resultado Sarc -F : 6 - Sarcopenia

.

Diagnóstico Principal: Cardiomiopatía isquémica (I255), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Otra .

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: DERECHO Y DEBER MES DE ABRIL 2026

DERECHO : A SER TRATADO CON DIGNIDAD Y RESPETO, SIN DISCRIMINACIÓN Y RECONOCIENDO MIS CREENCIAS, HISTORIA E IDENTIDAD.

DEBER : CUMPLIR MI PLAN DE TRATAMIENTO Y SEGUIR LAS INDICACIONES DEL PERSONAL DE SALUD, INCLUYENDO ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

CONTROL MULTIMORBIDO COMPLEJO ENFERMERIA EN 6 MESES PRESENCIAL

SOLICITAR CITA PARA APLICACIÓN DE VACUNA INFLUENZA Y NEUMOCOCO EN ZONA IN

.

DATOS DEL PACIENTE

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

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIÓN DE ESTILOS DE VIDA

Se dan recomendaciones de dieta balanceada, actividad física, uso de bloqueador solar, prevención de conductas de riesgo, cigarrillo y alcohol, lavado de manos. Se recomienda manejo ambiental.

- Alimentación: No saltarse las comidas. Aumentar el consumo de frutos secos frescos como almendras, maní, nueces, pistachos aguacate, mandarina; vegetales como espinaca, lechuga, espárragos, remolacha, zanahoria, brócoli, coliflor, tomate, pepino, pimiento, apio. 5 vasos grandes de agua/día. Leche deslactosada descremada; Aceites vegetales de oliva, coco, canola, almendras, maíz, soya, linaza. Jugos naturales y sin azúcar. Quesos y yogur bajos en grasas. Preparar alimentos al horno, al vapor, hervidos y cocidos, no fritos. NO alcohol de ningún tipo: no cerveza, ni guarapo. NO cigarrillo. Reducir carnes rojas 1-2 veces por semana; no grasas ni fritos. Disminuir harinas como panes, arepa, arroz, pasta, papa y yuca. No consumir arroz ni pasta después de las 7 de la noche. Si va a consumir arroz no consuma espagueti ni papa, ni yuca ni plátano. No paquetes, dulces, gaseosas ni jugos de caja. Disminuir la sal.
- Ejercicio: realizar práctica de al menos 30 minutos de ejercicio aeróbico asociado a ejercicios de fortalecimiento, de forma diaria o al menos 4 veces a la semana.
- Sueño: procurar tener una rutina de sueño de mínimo 6 horas hasta 8 horas diarias.
- Control de estrés: realizar ejercicios de respiración, distracción y realizar actividades que generen gusto y alivio de situaciones tensionantes.

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

08/04/2026 12:41:02. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Anamaria Leonor Del Rosario Villamizar Caycedo. Reg. Médico. 52693531. Neurologia.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 142900191. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: NEUROLOGIA

79 AÑOS

ASISTE CON SU HIJA Y ESPOSA LUZ MARINA

CONTROL

DX:

IDX:

-ACV agudo isquémico de ACMD del despertar (oclusión proximal ACMD) 17-08-2020

-secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales, la fuerza indica que ha estado con debilidad de msi, camina con apoyo de bastón, al parecer con visión conservada. Sensibilidad conservada.

-Epilepsia focal estructural.

-Trastorno neuro cognoscitivo Mayor Leve.

-Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho.

-Dislipidemia

-HTA.

DATOS DEL PACIENTE

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

-Enfermedad coronaria..

Enfermedad Actual: Subjetivo:

Ha estable, no ha tenido crisis epilépticas. Ya lo vió psiquiatría pero persisten ideas delirantes de tipo persecutorio.

El 23-06-2025 tuvo evento de hipotensión y bradicardia por lo que colocan marcapasos. No infartos cerebrales nuevos.

paciente quien presento el 17-08-2020 evento de acv acm derecha, con hemiparesia izquierda fbc y afasia motora. A quien realizan estudios de frv documentan enfermedad carotidea sintomatica la cual intervienen via endovascular con colocación de stent. Igualmente con aneurisma del septum y arritmia de baja frecuencia. No fibrilación. En espera de valoración por cardiología de control con estudio de rm de cerebro.

Hoy comenta que ha tenido fatiga durante la actividad fisica, sin edema en miembros inferiores, niega dolor torácico, niega cefalea, reiferen que ha mejorado la sensibilidad, la debilidad izquierda persiste, con mejoría de parálisis facial izquierda, con mejoría en el lenguaje, con mejor comprensión de los síntomas. Presenta evento durante el sueño en octubre donde presenta movimientos anormales de las cuatro extremidades, con relajación de esfínteres anal y vesical.

Confusión posterior. Dura 20 minutos confuso. Paciente no recuerda lo sucedido.

Personalidad premorbida: irritable, con temperamento fuerte.

Tratamientos:

- Risperidona 10 gotas en la noche

- levetiracetam 1 tab 500 mg am y noche 1000 mg | 8 am y 8 pm

- sertralina 1 tab 50

- memantina 1 tab 10 mg al día inicio: > 15 sep 2024 | a las 10 am

- ácido acetilsalicílico 1 tab 100 mg al día inicio: > 7 ene 2022 (2 stent) | se indica tomar al almuerzo (toma a las 11 am)

- alendronato 70 mg semanal inicio: > aprox may 2023 | sábado, con 250 ml de agua sin alimentos, no recostarse, realizar caminata de 30 minutos

- rosuvastatina ezetimibe 1 tab 40 mg al día | 8 pm

- vitamina d3 25.000 ui semanal | sábados

- dapagliflozina 10 mg día

Paraclínicos:

**eco tt 20/08/2020: opinión: 1. Ventrículo izquierdo de dimensiones normales, con presencia de aneurisma apical e hipoquinesia de segmento basal y medio de la pared inferolateral, con función sistólica conservada. Fevi 57%. Hallazgos que sugieren cardiopatía chagásica. No hay evidencias de trombos intracavitarios. Presencia de gradiente dinámico no obstructivo de 24mmHg. 2. Insuficiencia mitral leve.

3. Ventrículo derecho de tamaño y función sistólica preservada.

** angiotac de vasos de cuello: placa ateromatosa blanda en el bulbo y origen de la arteria carótida interna derecha, que disminuye la amplitud de la luz arterial en un 60%.

Placa ateromatosa mixta en el origen de la arteria carótida interna izquierda, que disminuye la amplitud de la luz arterial en un 40%.

** angio de vasos intracraneanos: hipodensidad de la cabeza del núcleo caudado derecho, con discreto efecto compresivo del ventrículo lateral adyacente, que puede estar relacionado con evento isquémico reciente. Placas ateromatosas descritas en las arterias carótidas en el cuello y segmento cavernosos

-19/08/2020 holter: arritmia supra ventricular de baja frecuencia, con duplas y tripletas,

arritmia ventricular de baja frecuencia sin fenómenos repetitivos. Ritmos sinusal de base. Pr y qtc en límite superior.

-chagatest negativo 0.04

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

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

30-11-2021

RM de cerebro simple: cambios atroficos cerebrales descritos.

Leucoencefalopatía microangiopática fezes tipo 2.

Área de encefalomalacia residual postisquémica antigua frontotemporoparietal derecho con características paramagnéticas descritas.

Resto de estudio normal.

.

5/3/26 evaluación neuropsicológica: tr neurocognitivo mayor, estadio leve, predominio de disejecutivo. .

ESCALAS DE EVALUACIÓN

ESCALA DE BARTHEL

DATOS DEL PACIENTE

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

ESCALA DE BARTHEL

1. El paciente puede comer: Necesita ayuda para cortar los alimentos, extender la mantequilla, usar condimentos.
2. El paciente puede trasladarse en silla / cama: Necesita ayuda importante, pero puede estar sentado solo.
3. El paciente puede realizar su aseo personal: Necesita ayuda con el aseo personal.
4. El paciente puede usar el baño: Es dependiente.
5. El paciente puede ducharse: Es dependiente.
6. El paciente camina: No camina.
7. El paciente sube o baja escaleras: No sube y/o baja escaleras.
8. El paciente puede vestirse: Es dependiente.
9. El paciente tiene control de la deposición: Control de esfínter fecal.
10. El paciente tiene control de orina: Control de esfínter urinario.
11. Total Barthel: 30/100.
12. Interpretación Barthel: Dependencia severa (De 21 a 39).

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 79 años con cuadro clínico de ACV, HTA, Enfermedad carotídea con colocación de stent, quien presenta crisis epilépticas, por lo que también en prevención se deja terapia con anticonvulsivo con levetiracetam 500mg -1 gr noche con lo que tuvo buena respuesta, mantener igual formulación, con examen neurológico con hemiparesia izquierda densa, con afasia motora leve y demencia en estadio leve de origen vascular. (Discapacidad motora, cognitiva y de lenguaje).

Esta en terapias físicas particulares y ocupacionales particulares.

Cuenta con formulación vigentes.

Se mantiene memantina 20mg diario + Levetiracetam 500mg AM -1 gr PM + ASA 100mg + rosuvastatina/ezetimibe 40mg/10mg diario. (formulación activa, paciente en crónicos)

PLAN:

CONTINUAR IGUAL FORMULACIÓN.

CONTROL POR PSIQUIATRÍA.

CONTROL EN SEIS MESES.

Diagnóstico Principal: Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales simples (G401), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Demencia vascular, no especificada (F019), Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Secuelas de infarto cerebral (I693), Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN**INTERCONSULTA**

1. Se solicita interconsulta a Neurología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) control en 6 meses. Modalidad: AMBULATORIA.

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

07/04/2026 08:07:14. CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Martha Liliana Ramírez Fajardo. Reg. Médico. 53011655. Enfermería.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Demanda Inducida.

Fecha de Nacimiento: Edad del paciente: -7466 días. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.



DATOS DEL PACIENTE

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

Dirección: Teléfono: Ciudad: Vinculación:

Acompañante: Teléfono:

07/04/2026 08:07:14 - DEMANDA INDUCIDA AL PROGRAMA PROGRAMA CRÓNICO COMPLEJO

Fuente de remisión: Seguimiento de Programas. Medico tratante: MARTHA RAMIREZ. Telefono: 3102273391

DATOS PARA EL PROGRAMA

Diagnóstico: -

GESTIÓN REALIZADA

Contacto efectivo: FAMILIAR.

Descripción de la gestión: Demanda inducida PROGRAMA CRONICO COMPLEJO se logra contacto con Luz Cruz esposa del usuario a quien se le explica el motivo de la llamada Agendamiento de cita de control Familiar de paciente refiere entender y acepta. se agenda la siguiente citas,

22-04-2026

12:00 PM

Pendiente

Programa Multimorbido Complejo - Medicina Interna

Palomino Granados Leonardo Alberto

Código: 372906-1253934063

22-04-2026

11:20 AM

Pendiente

Programa Multimorbido Complejo - Enfermería

Sanchez Ricaure Diana Maria

Código: 372906-1253934056

Pendiente

Sábado

25/04/26

09:15 AM

EPS | Plan: 10

Garzon Fernandez Yeimy Lorena

Programa Multimorbido Complejo - Quimico Farmaceutico - Teleorientacion

Centro Medico Especialistas - Cra 45 (Autopista Norte) # 100 - 74

03-06-2026

03:20 PM

Pendiente

Programa Multimorbido Complejo - Medicina General

Morales Peña Manuel Alejandro

Código: 283639-1253933216

03-06-2026

02:46 PM

Pendiente

Programa Multimorbido Complejo - Psicologia

Quintero Rondon Angelica

Código: 283639-1253933209

03-06-2026

02:00 PM

Pendiente

Programa Multimorbido Complejo - Trabajo Social

Arango Valbuena Margarita

Código: 283639-1253933188

DATOS DEL PACIENTE

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

Cita: Asignación cita nueva
Fecha Cita : 22/04/2026 00:00:00

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

17/03/2026 11:46:30. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO GALERIAS - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Liliana Julieth Peña Lopez. Reg. Médico. 33379307. Dermatología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 141860611. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 8-318143187-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: Primera Vez

Esposa Luz Cruzz.

Enfermedad Actual: Manifiesta cuadro de más o menos un mes y medio de lesiones en la regioninguinal como maceradas uso de vaselina sin mejoría de los síntomas

Antecedentes/

Patológicos: -DISFUNCIÓN DEL NODO SINUSAL

--BLOQUEO AV SEGUNDO GRADO MOBILTZ 2

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

-CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 51% (ACTUAL)

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

--ENFERMEDAD CORONARIA ARTERIA CIRCUNFLEJA 2022 IMPLANTE DE STENT MEDICADO

--ANEURISMA APICAL

-EPILEPSIA ESTRUCTURAL

--HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA

-NEUMOPATÍA CRÓNICA EXPOSICIONAL SIN DIAGNÓSTICO ESPIROMETRICO

Farmacológicos: --VALSARTÁN 80 MG ORAL CADA 12 HORAS

--DAPAGLIFLOZINA 10 MG ORAL CADA 24 HORAS

--ASA 100 MG ORAL CADA 24 HORAS

--TRIMETAZIDINA 35 MG ORAL CADA 12 HORAS

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

--SERTRALINA 50 MG ORAL CADA 24 HORAS

--MEMANTINA 20 MG ORAL CADA 24 HORAS

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

Alérgicos: niega

Quirúrgicos: columna - marcapaso

Tóxicos: niega

Transfusionales: niega

Familiares: no antecedentes de cáncer de piel, atopía, enfermedades de la piel. niega otros antecedentes..

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO

IDENTIFICACIÓN: CC 5565516

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

REVISIÓN POR SISTEMAS

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

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.58 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Piel y Faneras: No se realiza examen corporal que incluya otros órganos o regiones anatómicas distintas a la mencionada porque el enfoque se limita a la región y especialidad pertinentes al motivo de la consulta actual
descamacion del ueor cabelludo
region inguinal bilateralplacas eritematosas con pustulas satelite
.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 79 años con cuadro sugestivo de

- tiña cruris

- dermatitis seborreica

Se explica la conducta; entiende y acepta, Se dan recomendaciones de cuidado de la piel, fotoprotección y humectación cutánea.

Se socializa el derecho y deber del mes:

Derecho a decidir si participas o no en investigaciones científicas

Deber usa correctamente los recursos de la institución de salud

Diagnóstico Principal: Tiña inguinal [tinea cruris] (B356), Impresión diagnóstica, Causa Externa:Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO AGUDO

1. Ketoconazol 2% Champu: Aplicar (tópica o externamente) cada 48 hora(s) por 30 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
Recomendaciones: Aplicar tres veces a la semana dejar actuar 5 minutos y luego lavar con abundante agua

2. Terbinafina clorhidrato 250mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 20 día(s). Cantidad total: 20, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario

3. Sertaconazol crema 2%: Aplicar (tópica o externamente) cada 12 hora(s) por 7 día(s). Cantidad total: 1, Número de entregas: 1, Prioridad: No prioritario
Recomendaciones: en region inguinal .

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: Baños cortos con agua tibia de no más de 5 minutos de duración

No usar esponjas ni estropajos

Uso de jabón solo en axilas genitales palmas y plantas (Dove o jhonson original) o SYNDET (aceite de ducha eucerin o Nutratopic Pro-AMP Gel de baño

DATOS DEL PACIENTE

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

emoliente)

Secarse con una toalla blanca de algodón con toques, no frotando la piel

Lavar la ropa con jabón de coco en barra o líquido

No usar detergentes en polvo ni suavizantes

No perfumes directamente sobre la piel

Evite usar ropa de lana o de lycra

Uñas cortas sin esmalte

Evite rascar la piel ya que esto produce más inflamación, mayor tiempo de duración de su lesión, mayor riesgo de infección y con el tiempo engrosamiento de la piel

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

10/03/2026 08:23:29. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO SUBA CENTRO - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: CARLOS ALBERTO AVILA LOZANO . Reg. Médico. 19435245. Psiquiatría.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 141426827. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: control.

Enfermedad Actual: Trastorno mental no especificado debido a lesion y disfuncion cerebral y a enfermedad fisica (F069), Estado de la enfermedad:

Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

sertralina

con prueba cognitiva 5/03/2026 perfil cognitivo compatible con TRASOTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR de predominio disejecutivo, en estadio leve, correspondiente a GDS 4 asi mismo se identifican cambios a nivel comportamental y emocional que podria ser indicativos de la presencia de sintomas neurpsiquiatricos asociados al trastorno neurocognitivo . los hallazgos sugieren una posible etiologia vascular. la cual debera ser confirmada y correlacionada con la valoracion por parte de los medicos, refiere la esposa que hay dias donde persiste la irritabilidad.. no toma quetiapina... .

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Peso: 63 Kg

Talla: 1.58 m

Índice de Masa Corporal: 25.24 (kg/m2) -Sobrepeso

Superficie corporal: 1.69 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: ingresa al consultorio en silla bradipsiquico olvido de nombres. juicio de realidad debilitado alteraciones cognitivas. .

DATOS DEL PACIENTE

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

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

paciente masculino de 79 años con cuadros de irritabilidad IMPULSIVIDAD. perdida de limites hipersexual en ocasiones. se ajusta sertralina control en dos meses. Se explica tratamiento y efectos colaterales, se abre espacio de preguntas y respuestas. el paciente manifiesta entender y aceptar el manejo, se dan indicaciones para la higiene de sueño y la practica de estilos de vida saludable. Derechos y deberes de los pacientes : tienes el derecho A SER TRATADO CON DIGNIDAD Y RESPETO sin discriminación y reconociendo tus creencias, historia e identidad, como paciente tienes el deber de CUMPLIR TU PLAN DE TRATAMIENTO y seguir las indicaciones del personal de salud, incluyendo actividades de promoción y prevención.

Diagnóstico Principal: Trastorno mental no especificado debido a lesion y disfuncion cerebral y a enfermedad fisica (F069), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Risperidona 1mg/mL Sol Oral (Gotas): Tomar (vía Oral) 10 gota(s) cada 24 hora(s) por 60 día(s). Cantidad total: 600, Número de entregas: 2, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/03/2026- 09/05/2026, Recomendaciones: TOMAR 5 PM. .

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se solicita TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA, No. 36, paciente masculino de 79 años con cuadros de irritabilidad se ajusta sertralina control en tres meses. Se explica tratamiento y efectos colaterales, se abre espacio de preguntas y respuestas. el paciente manifiesta entender y aceptar el manejo, se dan indicaciones para la higiene de sueño y la practica de estilos de vida saludable. Derechos y deberes de los pacientes : tienes el derecho A SER TRATADO CON DIGNIDAD Y RESPETO sin discriminación y reconociendo tus creencias, historia e identidad, como paciente tienes el deber de CUMPLIR TU PLAN DE TRATAMIENTO y seguir las indicaciones del personal de salud, incluyendo actividades de promoción y prevención., estimulacion cognitiva Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN**INTERCONSULTA**

1. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) control EN DOS meses. . Modalidad: AMBULATORIA.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

06/03/2026 12:09:31. E.P.S Sanitas - CENTRAL DE URGENCIAS NORTE CONSULTA EXTERNA - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Paula Constanza Ramirez Ayala. Reg. Médico. 1020825950. Medicina General Programas.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 141237573. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

DATOS DEL PACIENTE

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

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

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: MODALIDAD TELECONSULTA

Nombre del programa: Crónico Complejo

Especialidad: Medicina General

Motivo de consulta: Seguimiento integral en Crónico Complejo

Enfermedad Actual: imiento integral definido por el equipo interdisciplinario.

Con antecedentes de:

1. Diagnósticos:

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

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

2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

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

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

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

2. Tratamiento:

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

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

3. Memantina 20 mg día

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

5. Levetiracetam 500 - 1 gr

6. Dapagliflozina 10 mg día

7. setralina tabletas 50 mg cada día

8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs

9. trimetazidina 35 mg día

3. Especialidades tratantes:

Ultimo control MEDICINA INTERNA MMC 10/12/2025 FORMULACIÓN HASTA EL 08/06/2026

psicología - pendiente control con valoración cognitiva

psiquiatria - ultima valoración en noviembre

neurología - ultimo control en diciembre

me comunico vía telefónica al numero evidenciado en bukeala ¿-- donde responde FAMILIAR la paciente

Evaluación de adherencia:

Toma sus medicamentos adecuadamente SI

Dificultades en la dispensación: no

Dificultades en la asignación de citas NO

Red de Apoyo - con quien vive - esposa

en estos últimos 3 meses niega acudir a urgencias ni hospitalizaciones recientes

esposa indica que desde hace 1 mes ha estado irritable y agresivo

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CELSO SIADO CANTILLO

IDENTIFICACIÓN: CC 5565516

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

ayer realizaron valoración cognitiva - en 10 días dan resultados

ESCALAS DE EVALUACIÓN - ADULTO MAYOR

- Barthel 45/100

- FRAIL 3 frágil

-LAWTON 1 con alteración instrumental

Perfil 5b - Frágil con dependencia moderada

Mininutricional 9 - Riesgo malnutrición

GIJON 6 - Situación social buena

.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

ADULTO MAYOR.

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

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5b - Frágil con dependencia moderada

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 45/100

2. Resultado FRAIL : 3 - Frágil

3. Resultado Lawton : 1 - Con alteración instrumental

Dominio Sociocomunitario

1. Resultado Gijón : 6 - Situación social buena

Dominio Clínico

1. Resultado mini nutricional : 9 - Riesgo malnutrición

.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Consulta para evaluación y caracterización, seguimiento del estado de salud, refuerzo de adherencia al tratamiento y educación en autocuidado el cual está orientado al control integral de enfermedades crónicas, reducción del riesgo de descompensaciones y prevención de hospitalizaciones evitables.

Durante la consulta se realiza caracterización del adulto mayor y se refuerza la educación en salud, haciendo énfasis en:

Reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma, especialmente relacionados con sus patologías cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas: disnea al mínimo esfuerzo, dolor torácico, palpitaciones, mareo, síncope, edemas, aumento súbito de peso, oliguria, cifras elevadas de presión arterial o glicemia.

Importancia de la adherencia estricta al tratamiento farmacológico y no farmacológico, así como al cumplimiento oportuno de controles médicos y paraclínicos.

Promoción de medidas de autocuidado: alimentación saludable acorde a sus comorbilidades, adecuada hidratación, control del peso, actividad física adaptada a su capacidad funcional, adherencia al descanso y soporte familiar.

Uso oportuno de los canales de atención y comunicación del programa ante cualquier cambio clínico.

Se considera manejo ambulatorio, con MEDICINA INTERNA Y MEDICINA GENERAL MMC y seguimiento periódico, dado su alto riesgo basal y necesidad de acompañamiento continuo para prevenir complicaciones y hospitalizaciones.

DATOS DEL PACIENTE

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

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

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: CITA CONTROL MEDICINA INTERNA PARA PRINCIPIOS DE JUNIO 2026.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

16/02/2026 10:02:43. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PARALELA 103 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Jose Luis Gomez Rueda. Reg. Médico. 79801396. Otorrinolaringología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 140157993. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 8-318143187-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: NO ESCUCHO BIEN..

Enfermedad Actual: CUADRO CLÍNICO DE CONSISTENTE EN SENSACIÓN DE DISMINUCIÓN DE AGUDEZA AUDITIVA, NIEGA VÉRTIGO, NIEGA TINNITUS, NIEGA PARÁLISIS FACIAL, NIEGA OTORREA.

AUDIOMETRIA DEL 9/2/2026

OD PTP 32 SDS 100, NO GAP

OI PTP 35 SDS 100, NO GAP .

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Peso: 63 Kg

Talla: 1.58 m

Índice de Masa Corporal: 25.24 (kg/m2) -Sobrepeso

Circunferencia de la cintura: 85 cm

Superficie corporal: 1.69 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Organos de los Sentidos: Otoscopia: Membrana timpánica íntegra, oídos secos, conducto auditivo externo sin alteraciones. Rinoscopia: mucosa nasal sana, septum sinuoso e íntegro. Leve hipertrofia de cornetes inferiores, no rinorrea. Orofaringe: no escurrimiento posterior, mucosa oral sana..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL DE TONOS ALTOS SIN CRITERIOS DE AMPLIFICACION AUDITIVA, SE DAN RECOMENDACIONES Y CONTROL EN UN AÑO.

Diagnóstico Principal: Presbiacusia (H911), Bilateral, Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

DATOS DEL PACIENTE

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

28/01/2026 11:46:50. E.P.S Sanitas - CENTRAL DE URGENCIAS NORTE CONSULTA EXTERNA - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Paula Constanza Ramirez Ayala. Reg. Médico. 1020825950. Medicina General Programas.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 139131037. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: Nombre del programa: Crónico Complejo

Especialidad: Medicina General

Motivo de consulta: Seguimiento integral en Crónico Complejo

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de hospitalización el 11-05-2025 bajo contexto de síndrome coronario agudo, con arteriografía que reporta enfermedad coronaria no revascularizable, que cursa con comorbilidades crónicas de alto riesgo, quien asiste a consulta de Medicina General en el marco del programa Crónico Complejo, como parte del seguimiento integral definido por el equipo interdisciplinario.

Con antecedentes de:

1. Diagnósticos:

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

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

2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

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

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

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

2. Tratamiento:

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

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

3. Memantina 20 mg día

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

5. Levetiracetam 500 - 1 gr

6. Dapagliflozina 10 mg día

7. setralina tabletas 50 mg cada día

DATOS DEL PACIENTE

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

8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs
9. trimetazidina 35 mg día

3. Especialidades tratantes:
cardiología
med interna - ultimo control diciembre 2025
psicología - pendiente control con valoración cognitiva
psiquiatría - ultima valoración en noviembre
neurología - ultimo control en diciembre
Evaluación de adherencia:
Toma sus medicamentos adecuadamente
Dificultades en la dispensación: SI
Dificultades en la asignación de citas SI - pendiente valoración cognitiva
Red de Apoyo - esposa LUZ MARINA CRUZ
indica hipoacusia desde hace mas de 1 años
.

REVISIÓN POR SISTEMAS

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

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

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

* Tamizaje

Dominio funcional: Perfil 5c - Frágil con dependencia severa

Encuesta Adulto Mayor

Dominio Funcional

1. Total Barthel : 35/100
2. Resultado FRAIL : 3 - Frágil
3. Resultado Lawton : 0 - Con alteración instrumental

Dominio Mental

1. Resultado Pfeiffer : 1 - Normal

Dominio Sociocomunitario

1. Resultado Gijón : 6 - Situación social buena

Dominio Clínico

DATOS DEL PACIENTE

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

1. Resultado Charlson : 6

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general
Frecuencia Cardíaca: 73 Latidos/min
Frecuencia Respiratoria: 17 Respiraciones/min
Tensión Arterial Sistólica: 130 mmHg
Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg
Tensión Arterial Media: 96.7 mmHg
Pulsoximetría (SO₂): 91 %
Temperatura: 36.1 °C
Peso: 63 Kg
Talla: 1.58 m
Índice de Masa Corporal: 25.24 (kg/m²) -Sobrepeso
Superficie corporal: 1.69 m²
Escala Dolor: 0

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

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

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente en seguimiento activo por el programa Crónico Complejo, el cual está orientado al control integral de enfermedades crónicas, reducción del riesgo de descompensaciones y prevención de hospitalizaciones evitables.

Durante la consulta se realiza caracterización del adulto mayor y se refuerza la educación en salud, haciendo énfasis en:
Reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma, especialmente relacionados con sus patologías cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas: disnea al mínimo esfuerzo, dolor torácico, palpitaciones, mareo, síncope, edemas, aumento súbito de peso, oliguria, cifras elevadas de presión arterial o glicemia.
Importancia de la adherencia estricta al tratamiento farmacológico y no farmacológico, así como al cumplimiento oportuno de controles médicos y paraclínicos.

Promoción de medidas de autocuidado: alimentación saludable acorde a sus comorbilidades, adecuada hidratación, control del peso, actividad física adaptada a su capacidad funcional, adherencia al descanso y soporte familiar.
Uso oportuno de los canales de atención y comunicación del programa ante cualquier cambio clínico.
Al momento de la valoración, el paciente no presenta criterios de urgencia vital, se encuentra clínicamente estable y con comprensión adecuada de las recomendaciones.
Se considera manejo ambulatorio, con MEDICINA INTERNA CARDIOLOGIA NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA por el momento se solicitan exámenes audiológico y se remite con ORL
dado su alto riesgo basal y necesidad de acompañamiento continuo para prevenir complicaciones y hospitalizaciones.

DATOS DEL PACIENTE

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

Diagnóstico Principal: Hipertension esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Hipoacusia, no especificada (H919), Bilateral, Impresión diagnóstica.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Propilenglicol+polietilenglicol 3mg/ml+4mg/ml (3%+4%) Solución Oftálmica Frasco x 10mL: Aplicar (vía conjuntival) 2 gota(s) cada 8 hora(s) por 180 día(s).
Cantidad total: 1080, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 28/01/2026- 27/07/2026,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se solicita Logaudiometria, Bilateral, No. 1, Paciente en seguimiento activo por el programa Crónico Complejo, el cual está orientado al control integral de enfermedades crónicas, reducción del riesgo de descompensaciones y prevención de hospitalizaciones evitables.

Durante la consulta se realiza caracterización del adulto mayor y se refuerza la educación en salud, haciendo énfasis en:

Reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma, especialmente relacionados con sus patologías cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas: disnea al mínimo esfuerzo, dolor torácico, palpitaciones, mareo, síncope, edemas, aumento súbito de peso, oliguria, cifras elevadas de presión arterial o glicemia.

Importancia de la adherencia estricta al tratamiento farmacológico y no farmacológico, así como al cumplimiento oportuno de controles médicos y paraclínicos.

Promoción de medidas de autocuidado: alimentación saludable acorde a sus comorbilidades, adecuada hidratación, control del peso, actividad física adaptada a su capacidad funcional, adherencia al descanso y soporte familiar.

Uso oportuno de los canales de atención y comunicación del programa ante cualquier cambio clínico.

Al momento de la valoración, el paciente no presenta criterios de urgencia vital, se encuentra clínicamente estable y con comprensión adecuada de las recomendaciones.

Se considera manejo ambulatorio, con MEDICINA INTERNA CARDIOLOGIA NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA por el momento se solicitan exámenes audiológico y se remite con ORL

dado su alto riesgo basal y necesidad de acompañamiento continuo para prevenir complicaciones y hospitalizaciones. Modalidad: AMBULATORIA.

2. Se solicita AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL], Bilateral, No. 1, Paciente en seguimiento activo por el programa Crónico Complejo, el cual está orientado al control integral de enfermedades crónicas, reducción del riesgo de descompensaciones y prevención de hospitalizaciones evitables.

Durante la consulta se realiza caracterización del adulto mayor y se refuerza la educación en salud, haciendo énfasis en:

Reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma, especialmente relacionados con sus patologías cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas: disnea al mínimo esfuerzo, dolor torácico, palpitaciones, mareo, síncope, edemas, aumento súbito de peso, oliguria, cifras elevadas de presión arterial o glicemia.

Importancia de la adherencia estricta al tratamiento farmacológico y no farmacológico, así como al cumplimiento oportuno de controles médicos y paraclínicos.

Promoción de medidas de autocuidado: alimentación saludable acorde a sus comorbilidades, adecuada hidratación, control del peso, actividad física adaptada a su capacidad funcional, adherencia al descanso y soporte familiar.

Uso oportuno de los canales de atención y comunicación del programa ante cualquier cambio clínico.

Al momento de la valoración, el paciente no presenta criterios de urgencia vital, se encuentra clínicamente estable y con comprensión adecuada de las recomendaciones.

Se considera manejo ambulatorio, con MEDICINA INTERNA CARDIOLOGIA NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA por el momento se solicitan exámenes audiológico y se remite con ORL

dado su alto riesgo basal y necesidad de acompañamiento continuo para prevenir complicaciones y hospitalizaciones. Modalidad: AMBULATORIA.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: <SE COMENTA EL DERECHO Y DEBER DEL MES ENERO

DERECHO: a recibir atención integral oportuna y de calidad, con los servicios necesarios para mi cuidado seguro.

DEBER: cuidar de mi salud, la de mi familia y comunidad, siguiendo prácticas de autocuidado.

DATOS DEL PACIENTE

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

Cuidados generales:

Mantener una alimentación balanceada, ajustada a sus enfermedades de base (baja en sal, azúcares y grasas saturadas, según indicación médica).
Cumplir estrictamente el tratamiento farmacológico prescrito. No suspender ni modificar medicamentos sin indicación médica.
Realizar actividad física adaptada a su condición clínica, según tolerancia y recomendaciones del equipo de salud.
Mantener horarios regulares de sueño y descanso.
Evitar consumo de tabaco y alcohol.
Control periódico de presión arterial, peso y glicemias, según indicaciones.
Asistir a todas las valoraciones del equipo interdisciplinario.

Recuerde: el control integral y continuo de sus enfermedades reduce el riesgo de complicaciones, hospitalizaciones y mejora su calidad de vida.

SIGNOS DE ALARMA: SIGNOS DE ALARMA

Acudir de inmediato a los servicios de urgencias si presenta:
Dolor en el pecho, sensación de presión o falta de aire, incluso en reposo.
Dificultad respiratoria progresiva o súbita.
Mareo intenso, desmayo o palpitaciones persistentes.
Aumento súbito de peso asociado a edemas en piernas, tobillos o abdomen.
Cifras muy elevadas de presión arterial o síntomas neurológicos.
Alteraciones importantes de la glicemia con síntomas.
Disminución marcada de la orina.
Fatiga extrema o deterioro funcional súbito.
Cualquier cambio brusco que limite sus actividades habituales.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Central de Urgencias Norte Consulta Externa

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

10/12/2025 08:35:46. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.
Datos del profesional de la salud: Leonardo Alberto Palomino. Reg. Médico. 1022362547. Medicina Interna.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 136798752. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Sr Luz marina Cruz Telefono: 310 227 3391

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: CITA MEDICINA INTERNA

PROGRAMA PACIENTE CRONICO COMPLEJO

-Edad: 79 años

-Ocupación: NINGUNA - previamente fue : ingeniero de petrolos

-Teléfono: 310 227 3391

DATOS DEL PACIENTE

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

Motivo de consulta

" Control " ..

Enfermedad Actual: CONDICIONES CLÍNICAS:

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

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

2. Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho 22.08.2020

3. HTA

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

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

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

5. CARDIOPATÍA ISQUEMICA 2020 FEVI REDUCIDA

- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS

- ARTERIOGRAFIA +1 CATETERISMO IZQ 4/01/2022

CATETERISMO EL 7/01/2022.

CD CON OBSTRUCCION DEL 100

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

EA

Relata la familiar que no consigió cita para fereformualcin ypo relleno viene ha esta cita - no gestiono la cita por el programa de MMC

Ultia hospitalizacion hace 20 dias por episodio de palpitaciones sin embargo estudios reportados coo normales.

No otras alteraciones

SITUACIÓN BASAL SEPTIEMBRE 2025

Charlson 9

Barthel 35 /100

Lawton 1

Frail 3

Perfil fragilidad 5c

Fármacos:

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

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

3. Memantina 20 mg día

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

5. Levetiracetam 500 - 1 gr

6. Dapagliflozina 10 mg día

7. setralina tabletas 50 mg cada dia

8. Valsartán 80 mg cada 12 hrs

9. trimetazidina 35 mg día

CONDICIONES COMPLEJAS

1. Enfermedad cerebrovascular secuelar

2. Trastorno neurocognitivo mayor GDS: 4

3. Cardiopatía isquémica con compromiso de 3 vasos

CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

1. Polifarmacia

2. Fragilidad perfil 5b

DATOS DEL PACIENTE

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

Reportes:

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

Imágenes

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

12-08-2025 ECO TT:

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

Antecedentes:

Patológicos: Ver EA

Epidemiológicos: COVID Si- cuadro Lee

Quirúrgicos: Marcapaso - discopatía

Traumáticos: niega

Hospitalarios: por marcapaso - ultimo ingreso hospitalario julio 2025

Farmacológicos: VER EA

Transfusionales: Niega - GS A +

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

Vacunación: COVID Si

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

Venéreos: Niega

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

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoarticular: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Faneras: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 74 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 14 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 60 mmHg

Tensión Arterial Media: 80 mmHg

Peso: 62.4 Kg

Talla: 1.58 m

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

Superficie corporal: 1.69 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Previo uso de EPP Se examina

cabeza Normal..

Organos de los Sentidos: Conjuntivas y escleras normocrómicas..

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

DATOS DEL PACIENTE

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

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados..
Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, no masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes..
Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Extremidades Inferiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos..
Examen Neurológico: Hemiparesia izquierda secular. .

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN
MEDICINA INTERNA

-Fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable que se explican
-Signos de alarma. Que se explican de manera verbal y claramente recomendaciones generales para consultar por urgencias y de autocuidado
-Se hace entrega de derecho y deber Del MES
-Aclaro dudas al paciente entiende y acepta

Diagnóstico Principal: Infarto cerebral, no especificado (I639), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Epilepsia, tipo no especificado (G409), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 3: Insuficiencia cardíaca congestiva (I500), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Levetiracetam 500mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: tomar 1 al desayuno ..
2. Ezetimiba + Rosuvastatina (10 + 40)mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: Tomar 1 en la noche..
3. Trimetazidina 35mg Tableta de Liberación Prolongada (CMD 30): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 360, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026,
4. Levetiracetam 1000mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: tomar 1 en la noche. .
5. Acido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: Tomar 1 al almuerzo.
6. Valsartan 80 mg Tableta con o sin Recubrimiento o Capsula: Tomar (vía Oral) 2 Tableta o Cápsula cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 360, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: tomar 1 cada 12 horas. .
7. Memantina clorhidrato 20mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026,
8. Dapagliflozina 10mg Tableta con o sin Recubrimiento (Caja X 28 tabletas) (CMD 14): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 168 día(s). Cantidad total: 168, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026, Recomendaciones: tomar 1 al almuerzo. .
9. Sertralina 50 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 6, Prioridad: No prioritario, Vigencia del tratamiento: 10/12/2025- 08/06/2026,

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico:

Cita control medicina interna Programa MMC
Agendar primer Piso ZONA IN

Tiempo: 6 meses .

Se expide el siguiente certificado médico:
DERECHO DEBER

DATOS DEL PACIENTE

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

DICIEMBRE
2025

-Derecho:
A aceptar o renunciar a la donación de tus órganos

-Deber:
Cuidar tu salud, la de tu familia y tu comunidad.

.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES GENERALES: dieta rica en fibra - evite el consumo de alimentos procesados y embutidos
aumente su actividad física la cual se recomienda sea de manera regular con el objetivo de mínimo 150 minutos por semana
asista a los programas de salud diseñados por EPS sanitas para su grupo etario
asista al área de vacunación y complete su esquema de vacunación correspondiente para su edad

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

04/12/2025 09:09:20. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Silvia Vanesa Soler Rangel. Reg. Médico. 1098655477. Neurología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 136551950. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: NEUROLOGÍA PRESENCIAL

Se evalúa a paciente con elementos de protección personal.

MC: "control"

Paciente de 79 años con IDX:

-ACV agudo isquémico de ACMD del despertar (oclusión proximal ACMD) 17-08-2020

-secuelas: emite lenguaje con dificultad con bloqueos de lenguaje y agramatismos ocasionales, la fuerza indica que ha estado con debilidad de msi, camina

DATOS DEL PACIENTE

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

con apoyo de bastón, al parecer con visión conservada. Sensibilidad conservada.

- Epilepsia focal estructural.
- Trastorno neuro cognoscitivo Mayor Leve.
- Enfermedad carotídea bilateral, con stent derecho.
- Dislipidemia
- HTA.
- Enfermedad coronaria.

Subjetivo:

Ha estable, no ha tenido crisis epilépticas.

El 23-06-2025 tuvo evento de hipotensión y bradicardia por lo que colocan marcapasos.

No infartos cerebrales nuevos.

Visto por psiquiatría, en terapias de rehabilitación cognitivo.

Tiene pendiente estudio de prueba cognitiva.

.

Enfermedad Actual: Resumen de hc:

paciente quien presento el 17-08-2020 evento de acv acm derecha, con hemiparesia izquierda fbc y afasia motora. A quien realizan estudios de frv documentan enfermedad carotídea sintomática la cual intervienen vía endovascular con colocación de stent. Igualmente con aneurisma del septum y arritmia de baja frecuencia. No fibrilación. En espera de valoración por cardiología de control con estudio de rm de cerebro.

Hoy comenta que ha tenido fatiga durante la actividad física, sin edema en miembros inferiores, niega dolor torácico, niega cefalea, refiere que ha mejorado la sensibilidad, la debilidad izquierda persiste, con mejoría de parálisis facial izquierda, con mejoría en el lenguaje, con mejor comprensión de los síntomas. Presenta evento durante el sueño en octubre donde presenta movimientos anormales de las cuatro extremidades, con relajación de esfínteres anal y vesical.

Confusión posterior. Dura 20 minutos confuso. Paciente no recuerda lo sucedido.

Personalidad premorbid: irritable, con temperamento fuerte.

Tratamientos:

- Sacubitril valsartan. | 8 am
- levetiracetam 1 tab 500 mg am y noche 1000 mg | 8 am y 8 pm
- metoprolol succinato 1 tab 50 mg al día | 11:00 am
- sertralina 1 tab 100 mg al día (antes 150 mg sin razón clara) | con el desayuno - buena rta
- memantina 1 tab 10 mg al día inicio: > 15 sep 2024 | a las 10 am
- ácido acetilsalicílico 1 tab 100 mg al día inicio: > 7 ene 2022 (2 stent) | se indica tomar al almuerzo (toma a las 11 am)
- alendronato 70 mg semanal inicio: > aprox may 2023 | sábado, con 250 ml de agua sin alimentos, no recostarse, realizar caminata de 30 minutos
- rosuvastatina 1 tab 40 mg al día | 8 pm
- budesonida 1 puff en cada fosa nasal cada 12 horas | nunca recibió
- vitamina d3 25.000 ui semanal | sábados

Paraclínicos:

**eco tt 20/08/2020: opinión: 1. Ventrículo izquierdo de dimensiones normales, con presencia de aneurisma apical e hipoquinesia de segmento basal y medio de la pared inferolateral, con función sistólica conservada. Fevi 57%. Hallazgos que sugieren cardiopatía chagásica. No hay evidencias de trombos intracavitarios. Presencia de gradiente dinámico no obstructivo de 24mmHg. 2. Insuficiencia mitral leve.

3. Ventrículo derecho de tamaño y función sistólica preservada.

** angiotac de vasos de cuello: placa ateromatosa blanda en el bulbo y origen de la arteria carótida interna derecha, que disminuye la amplitud de la luz arterial en un 60%.

Placa ateromatosa mixta en el origen de la arteria carótida interna izquierda, que disminuye la amplitud de la luz arterial en un 40%.

** angio de vasos intracraneales: hipodensidad de la cabeza del núcleo caudado derecho, con discreto efecto compresivo del ventrículo lateral adyacente, que puede estar relacionado con evento isquémico reciente. Placas ateromatosas descritas en las arterias carótidas en el cuello y segmento cavernosos

-19/08/2020 holter: arritmia supra ventricular de baja frecuencia, con duplas y tripletas,

arritmia ventricular de baja frecuencia sin fenómenos repetitivos. Ritmos sinusal de base. Pr y qtc en límite superior.

-chagatest negativo 0.04

22-06-2021

prueba cognitiva

Trastorno neurocognoscitivo leve vascular gds 4.

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

DATOS DEL PACIENTE

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

30-11-2021

RM de cerebro simple: cambios atroficos cerebrales descritos.

Leucoencefalopatía micronangiopática fezes tipo 2.

Área de encefalomalacia residual postisquémica antigua frontotemporo-parietal derecho con características paramagnéticas descritas.

Resto de estudio normal.

.

.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

Tensión Arterial Media: 93.3 mmHg

Talla: 1.58 m

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Examen Neurológico: Alerta, orientado, nomina, repite y comprende, pero con agramatismos. Disartria leve

Pares craneales: con facial central leve izquierdo secuelar, resto conservado.

Motor Tono aumentado izquierdo, sin atrofas, fuerza MSI 1/5, MII 2+/5, hemicuerpo derecho 5/5.

Sensibilidad conservada.

Ingresa en silla de ruedas, con parética..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 79 años con cuadro clínico de ACV, HTA, Enfermedad carotídea con colocación de stent, quien presenta crisis epilépticas, por lo que también en prevención se deja terapia con anticonvulsivo, pero ante pobre tolerancia con divalproato, con cambio a levetiracetam 500mg -1 gr noche con lo que tuvo buena respuesta, mantener igual formulación, con examen neurológico con hemiparesia izquierda densa, con afasia motora leve y demencia en estadio leve. (Discapacidad motora, cognitiva y de lenguaje).

Esta en terapias físicas particulares y ocupacionales particulares.

Cuenta con formulación vigentes.

Se mantiene memantina 20mg diario + Levetiracetam 500mg AM -1 gr PM + ASA 100mg + rosuvastatina/ezetimibe 40mg/10mg diario. (formulación activa, paciente en crónicos)

Se mantiene igual formulación.

PLAN:

SE RECOMIENDA REALIZAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN LEGAL.

CONTINUAR IGUAL FORMULACIÓN.

CONTINUAR TERAPIAS.

CONTROL EN SEIS MESES.

Diagnóstico Principal: Enfermedad cerebrovascular, no especificada (I679), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Epilepsia, tipo no especificado (G409), Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se solicita ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL, No. 24, Paciente de 79 años con cuadro clínico de ACV, HTA, Enfermedad carotídea con colocación de stent, quien presenta crisis epilépticas, por lo que también en prevención se deja terapia con anticonvulsivo, pero ante pobre tolerancia con divalproato, con cambio a levetiracetam 500mg -1 gr noche con lo que tuvo buena respuesta, mantener igual formulación, con examen neurológico con hemiparesia izquierda densa, con afasia motora leve y demencia en estadio leve. (Discapacidad motora, cognitiva y de lenguaje).

Esta en terapias físicas particulares y ocupacionales particulares.

Cuenta con formulación vigentes. Se mantiene memantina 20mg diario.

Se mantiene igual formulación.

DATOS DEL PACIENTE

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

PLAN:

SE RECOMIENDA REALIZAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN LEGAL.

CONTINUAR IGUAL FORMULACIÓN.

CONTINUAR TERAPIAS.

CONTROL EN SEIS MESES. Modalidad: DOMICILIARIA.

2. Se solicita ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA, No. 24, Paciente de 79 años con cuadro clínico de ACV, HTA, Enfermedad carotídea con colocación de stent, quien presenta crisis epilépticas, por lo que también en prevención se deja terapia con anticonvulsivo, pero ante pobre tolerancia con divalproato, con cambio a levetiracetam 500mg -1 gr noche con lo que tuvo buena respuesta, mantener igual formulación, con examen neurológico con hemiparesia izquierda densa, con afasia motora leve y demencia en estadio leve. (Discapacidad motora, cognitiva y de lenguaje).

Esta en terapias físicas particulares y ocupacionales particulares.

Cuenta con formulación vigentes. Se mantiene memantina 20mg diario.

Se mantiene igual formulación.

PLAN:

SE RECOMIENDA REALIZAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN LEGAL.

CONTINUAR IGUAL FORMULACIÓN.

CONTINUAR TERAPIAS.

CONTROL EN SEIS MESES. Modalidad: DOMICILIARIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

REMISION

1. Se solicita remisión Neurología Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) 4 meses. . Observaciones: renovación orden vencida.. Modalidad: AMBULATORIA.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

01/12/2025 14:14:32. E.P.S Sanitas - CENTRAL DE URGENCIAS NORTE CONSULTA EXTERNA - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: María Fernanda Ruiz Aragon. Reg. Médico. 1024532297. Psicología.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 136366862. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

Pensionados, estudiantes, amas de casa.

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: madre refiere : "en 2020 le dio un ACV ha estado bien"

.

Enfermedad Actual: Control.

.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Talla: 1.58 m

DATOS DEL PACIENTE

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

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: Paciente alerta, orientado en las 3 esferas, con porte adecuado, actitud colaborador con entrevista, afecto ansioso, pensamiento coherente no verbaliza ideas suicidas, no ideas delirantes, leve inquietud motora, patrón de alimentación adecuado, patrón del sueño sin alteración, con atención y memoria conservados, al momento de la valoración no se perciben alteraciones sensorio-perceptivas.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 79 años, ingresa en compañía de esposa, en seguimiento por psiquiatría y neurología, en proceso de modulación sintomática, niega ideas suicidas estructuradas, niega ideas delirantes, al momento de la valoración no se identifica ideación suicida. Como objetivos terapéuticos se trabaja: Estrategias de regulación emocional, expresión emocional. Por los síntomas y antecedentes se beneficiaría de cita de control y manejo por psicología, pendiente prueba neuropsicología, explicó signos de alarma por los cuales consultar a urgencias. Se informa el derecho y el deber de Noviembre.

Diagnóstico Principal: Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física (F069), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

**PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA**

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

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

01/12/2025 13:43:48. E.P.S Sanitas - CENTRAL DE URGENCIAS NORTE CONSULTA EXTERNA - NIT 9010416913, BOGOTÁ D.C.
Datos del profesional de la salud: María Alejandra Cuesta Gomez. Reg. Médico. 1010213889. Trabajo Social.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Contrarreferencia.

Admisión No. 136363441. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Teléfono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: "Seguimiento".

Enfermedad Actual: Valoración integral .

NOTA DE TRABAJO SOCIAL

DATOS DEL PACIENTE

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

Asiste en compañía de: Sola
Edad: 79 años
Natural: San Fernando- Magdalena
Residente habitual: Bogotá
Escolaridad: universitaria completa (ingeniería de petroleos)
Ocupación: Pensionado/
Desempeño y sentir en su ocupación: Adecuado
Estado civil: Casado
Reside en compañía de: Luz Marina de 70 años (esposa)
Dirección residencial: KR 7 B 134 B 76 T 1 AP¿104/ barrio: Lisboa - Usaquen, allí reside apartamento de tenencia propio
Hijos: 2 Dario y Carlos
Ingresos mensuales: propios
Recibe apoyo de: Madre
Apgar familiar: Se plantea desarrollo de escala que evalúa la funcionalidad familiar de forma global.
Ayuda o apoyo: (3)
Satisfacción en la comunicación: (3)
Aceptación: (3)
Afecto y respuesta emocional: (3)
Tiempo para compartir: (3)
Apoyo de amigos: (1)
Adecuado soporte amigos: (1)
Se establece la siguiente interpretación: adecuada función

IDENTIFICACIÓN DE VIOLENCIAS: no se identifica

EXAMEN MENTAL: Ingres a paciente en silla de ruedas, alerta orientado en tiempo espacio y lugar, con presentación personal adecuada para la edad y en buenas condiciones de higiene, pensamiento coherente, actitud colaboradora.
Desde el abordaje de Trabajo Social, se identifica una red de apoyo familiar activa, evidenciada en la asistencia de la persona usuaria a sus consultas en compañía de su familiar o cuidadora, lo que favorece el seguimiento y adherencia a los procesos en salud. No se registran factores que comprometan el cumplimiento de citas, valoraciones o acompañamientos asignados, observándose un adecuado nivel de corresponsabilidad frente al proceso terapéutico. Asimismo, se constata un cumplimiento efectivo de las indicaciones emitidas por el equipo interdisciplinario, reflejando compromiso, organización y disposición para el autocuidado. La persona usuaria mantiene condiciones adecuadas de cuidado personal y protección, lo cual contribuye a la conservación de su bienestar físico y emocional.
Falcencia en gestión autonoma de actividades de la vida diaria, soporte constante de familia en casa

HÁBITOS: Patrón alimentario: adecuado
Patrón del sueño: adecuado
Patrón relacional y emocional: Inadecuado- labilidad emocional
Memoria:falcencia en atención plena
Actividad de recreación, cultura y deporte: ver deportes
Consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco:no

ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES Y PSICOSOCIALES:

DESARROLLO: Se realiza intervención desde el área de trabajo social propendiendo a la identificación de patología social

Se indaga por antecedentes y relaciones actuales en el contexto familiar evidenciado: adecuado acompañamiento y supervisión.

Se evidencian como eventos estresores en casa o en el contexto familiar: no

Identificación de presuntos factores de riesgo de origen familiar, social, comunitario y laboral: no

Examen o valoración de la funcionalidad y gestión de los sistemas sociales, familiares, comunitarios, ocupacionales y laborales:Adecuada funcionalidad

ANÁLISIS ó CONCEPTO:

Se trata de paciente que requiere acompañamiento desde el área de nefrología

Plan:

la situación del paciente es favorable en términos de red de apoyo y contexto socioeconómico, lo que le proporciona un entorno seguro y estable.

DATOS DEL PACIENTE

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

Diagnóstico Principal: Otros problemas relacionados con el ambiente social (Z608), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

Recomendación 1:

RECOMENDACIONES DE INTERVENCIONES: Se realiza intervención desde el área de trabajo social propendiendo a la identificación de patología social.

RECOMENDACIONES GENERALES: RECOMENDACIÓN: Se socializa derecho y deber del mes de Noviembre

Derecho: a establecer una comunicación plena y clara con el equipo de salud.

Deber: a identificar veraz mente y no ocultes información importante para tu atención

RECOMENDACIÓN : *Canales virtuales*

línea de atención al usuario al número (601) 3759000

ANAMARIA WHATS APP 3202550525

OFICINA VIRTUAL DE AFILIADOS www.epssanitas.com

Aplicación móvil. APP EPS SANITAS, descarga en teléfonos inteligentes con sistema operativo IOS y Android, acceso 24 hr 7 días a la semana

SIGNOS DE ALARMA: - Dejar de compartir con personas o situaciones que solía disfrutar.

- Padecer de trastornos del sueño como el insomnio.

- Tener los niveles de energía muy por debajo de lo normal o muy por encima.

- Consumir drogas o alcohol en exceso.

- Sufrir cambios de humor repentinos que afectan sus relaciones.

- Desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones.

- Alteraciones en estado de conciencia

- Ideas de muerte o suicidio

- Conductas de auto o heteroagresión

Líneas de ayuda:

Línea de emergencias 123 y Línea de atención en salud mental 106.

¡SALVA TU VIDA! Secretaría de salud / Línea de apoyo emocional en salud mental : 317 429 0338

Línea purpura 018000112137 - 155 - whatsapp 3007551846 (Mujeres)

Línea Calm 018000-423614 (Hombres)

Piénsalo (Consumo de SPA) 018000112439 - Whatsapp: 301 276 11 97

Línea de ICBF 1412

Centros de urgencias:

1. Clínica Universitaria Colombia / Cl. 23 # 66 - 46 / 7436767.

2. Unidad de urgencias puente aranda / Cl. 14 # 62-04 / 7428383.

3. Hospital Universitario Mayor Mederi / Cl. 24 # 29 45 / 4877070.

4. Clínica Campo Abierto / Cra. 69 #170-40, Bogotá Teléfono: 601 8024293 citas 6015895396 Atención 24 horas en Salud Mental.

5. Clínica Nuestra Señora de la Paz / Cra. 67 #12-75, Bogotá Teléfono: 601 292 1277 Atención 24 horas en Salud Mental Adultos y niños.

6. Emmanuel IPS / Transversal 17 No. 1-2, Bogotá Teléfono: (601) 242 8440

Atención 24 horas en Salud Mental Adultos y niños.

SOLICITE SU PRÓXIMA CITA EN: 0 día(s), Lugar: Central de Urgencias Norte Consulta Externa

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

05/11/2025 10:14:41. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO SUBA CENTRO - NIT 9010416913, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: CARLOS ALBERTO AVILA LOZANO . Reg. Médico. 19435245. Psiquiatría.

DATOS DEL PACIENTE

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

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 135011323. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-534671-1-1

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

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

Vinculación: Otro

Responsable: 5565516 - Otro Telefono: 3102273391.

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

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CELSO SIADO CANTILLO.

Motivo de consulta: control.

Enfermedad Actual: Demencia vascular, no especificada (F019), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

Paciente de 76 años. Natural de San Fernando Magdalena y procedente de Bogotá. Casado desde hace 46 años, 2 hijos. Vive con su esposa. Cursó bachillerato completo, posterior a esto ingeniería de petróleos se dedicó a trabajar en esta área, pensionado. Religión ninguna. Buen informante.

Acompañante Julia Cruz Cuñada

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

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

Afectando circuitos subcorticales frontales.

tasa de filtración glomerular 78 ml/min creatinina 1.03

*** ACV en 2020 posterior al cual dadas secuelas motoras presentó síntomas depresivos reactivos

paciente quien asiste a control ha presentado cambios de conducta donde manifiesta ideación paranoide no estructurada. alucinaciones visuales.

irritabilidad. intrusivo.. ofensivo... no mide el nivel de ofensa... no coprolalia... tiende a dormir mucho... sin ideación depresiva.. algo de aburrimiento.. sin ideación suicida. .

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: parcialmente orientado, relevante. ideación mal estructurada de daño, juicio de realidad debilitado psicomotor hemiparesia izquierda. .

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

paciente 79 años masculino con diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor vascular con antecedente de ACV, actualmente cambios de pensamiento elementos de ideación paranoide mal estructurada y cambios cognitivos. se solicita prueba cognitiva actualizada. no medicación actual hasta un mejor reporte de los síntomas disruptivos paronides y alteraciones de la conducta...se continua manejo en sertralina. terapia estimulación cognitiva.. control en dos meses.FORMULACION VIGENTE Se explica tratamiento y efectos colaterales, se abre espacio de preguntas y respuestas. el paciente y su familiar manifiesta entender y aceptar el manejo, se dan indicaciones para la higiene de sueño y la practica de estilos de vida saludable. Derechos y deberes de los pacientes El paciente tiene el derecho A ESTABLECER UNA COMUNICACION PLENA Y CLARA CON EL EQUIPO DE SALUD, como paciente IDENTIFICATE VERAZMENTE Y NO OCULTES INFORMACION IMPORTANTE PARA TU ATENCION.

Diagnóstico Principal: Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física (F069), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

DATOS DEL PACIENTE

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

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA), No. 1, paciente 79 años masculino con diagnostico de trastorno neurocognitivo mayor vascular con antecedente de ACV , actualmente cambios de pensamiento elementos de ideacion paranoide mal estructurada y cambios cognitivos. se solicita prueba cognitiva actualizada. no medicacion actual hasta un mejor reporte de los sintomas disruptivos paronides y alteraciones de la conducta...se continua manejo en sertralina. terapia estimulacion cognitiva.. control en dos meses.FORMULACION VIGENTE Se explica tratamiento y efectos colaterales, se abre espacio de preguntas y respuestas. el paciente y su familiar manifiesta entender y aceptar el manejo, se dan indicaciones para la higiene de sueño y la practica de estilos de vida saludable. Derechos y deberes de los pacientes El paciente tiene el derechoA ESTABLECER UNA COMUNICACION PLENA Y CLARA CON EL EQUIPO DE SALUD , como paciente IDENTIFICATE VERAZMENTE Y NO OCULTES INFORMACION IMPORTANTE PARA TU ATENCION. Modalidad: AMBULATORIA.

2. Se solicita TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA, No. 24, paciente 79 años masculino con diagnostico de trastorno neurocognitivo mayor vascular con antecedente de ACV , actualmente cambios de pensamiento elementos de ideacion paranoide mal estructurada y cambios cognitivos. se solicita prueba cognitiva actualizada. no medicacion actual hasta un mejor reporte de los sintomas disruptivos paronides y alteraciones de la conducta...se continua manejo en sertralina. terapia estimulacion cognitiva.. control en dos meses.FORMULACION VIGENTE Se explica tratamiento y efectos colaterales, se abre espacio de preguntas y respuestas. el paciente y su familiar manifiesta entender y aceptar el manejo, se dan indicaciones para la higiene de sueño y la practica de estilos de vida saludable. Derechos y deberes de los pacientes El paciente tiene el derechoA ESTABLECER UNA COMUNICACION PLENA Y CLARA CON EL EQUIPO DE SALUD , como paciente IDENTIFICATE VERAZMENTE Y NO OCULTES INFORMACION IMPORTANTE PARA TU ATENCION. Modalidad: AMBULATORIA.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN
INTERCONSULTA

1. Se solicita interconsulta a Psiquiatría Por solicitud del médico tratante. Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) cita control en DOS meses. . Modalidad: AMBULATORIA.