



Atención por Urgencias: Calle 92 EE #67-61 Hospital la
María Sede Castilla

WhatsApp : 3205970178 Call center Tel 604 – 4242142

Atencion al usuario 6044447192 ext 2

citasmedicas@lamaria.gov.co
usuarios@lamaria.gov.co

Paciente:
CC-16222456 - RUBEN DARIO TORRES MOLINA
ESS024 - COOSALUD EPS S.A.
Régimen: Subsidiado

Lugar:
Fecha: 2026-02-04
Estado Solicitado

Código

Servicio

Observaciones

452305

COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA

con sedación : 17546723
sedación: 17546761

Prescriptor: Jairo Edgardo Agudelo Gómez
Profesional: Medicina
Matrícula: 5079506


Jairo Edgardo Agudelo G.
Médico - Cirujano
Registro IIR
RM 5079506

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO por Jairo Edgardo Agudelo Gómez

Identificación CC-16222456	Nombre RUBEN DARIO TORRES MOLINA	Sexo Masculino
Fecha de Nacimiento 1966-06-06	Erao 59 años, 7 meses y 29 días	Estado Civil Soltero
Ocupacion Operario de conexiones	Entidad COOSALUD EPS S.A.	Tipo de Afiliación Subsidiado Cabeza de familia
Pertenencia étnica Ninguna de las anteriores	Identidad de género Masculino	Formas de Contacto Teléfono:3043319710
Direcciones >>envío: vereda pedregal-Itagui, punto de referencia calle verde - llamar al paciente, estar cerca y paciente (ITAGUI (ANTIOQUIA))	Sede de Atención MEDELLIN	Fecha de Ingreso a la IPS Actual 2025-03-19

Fecha y Hora de Apertura del Encuentro: 2026-02-04 10:51:43

Nombre del acompañante:
viene solo

Teléfono del acompañante:
0

Parentesco del Acompañante:
No tiene

Nombre del Responsable:
no registra

Teléfono del Responsable:
0

Parentesco del Responsable:
No tiene

Motivo de Consulta:
"bien" Control Programa (PVA-Fundación siam) -- Médico experto VIH (Etiqueta: no)

Enfermedad Actual:
Paciente masculino 59 años (fo: 03/06/1966). Natural/residente y procedente Itagui Ant, vereda pedregal (rural), bachiller incompleto, operario confecciones. Soltero mestizo, población general Tel: 304 331 9710 Aseguramiento: coosalud Acudiente: luisa maria torres cortes (conoce dx hija teléfono:3006142042) 1. Fecha y lugar de diagnóstico VIH: 2022 -Prueba presuntiva: -sin datos -Prueba confirmatoria: -sin datos -tamizaje por síntomas inespecificos 2. Vía probable de transmisión: sexual 3. Evaluación de riesgo actual: hsm, sin pareja estable 4. Reacción emocional frente al diagnóstico: aceptación 5. Eventos clínicos asociados (Infecciones oportunistas, síntomas actuales): ninguna 6. Fecha de inicio de tratamiento antiretroviral: 2022 7. Primer esquema antiretroviral: tdf/ftc/efv 8. Cambios de tratamiento: si 9. Motivo del cambio: interacciones 10. Tratamiento ARV actual o previo y adherencia: **1. tdf/ftc/efv (2022-2023), modificado por tto hepc **2. tdf/ftc+dtg (2023-03/2025) ---ruptura 3 meses en 2024 por desafilación--- -26/07/2024: cv vih: 462 log. 2.6 cd4: 441 (28%) lt: 1555 -25/09/2024: cv vih: 40 log. 1.3 *3. tdf/ftc+drv/r (18/03/2025) -29/07/2025: cv vih 20 cd4 348 (33,8) cd8 417 (40,4) cd4/cd8 0,84 cd3 787, lg. 1029 11. Pruebas diagnósticas recientes (CD4, CV, serologías, toxicidad, hepáticas, genotipo): -sin datos cv-cd4-lin / (Motivo interrupción por cd4 500) Estado 5 12. Estado de vacunación: neumococo 23: 18/01/2023 hepatitis b: 1° 18/11/2022 2° dosis 18/01/2023 3° dosis 11/05/2023 influenza: p. 13. Coinfecciones actuales o antecedentes (HBV, HCV, TBC, ITS, otras): ***hepc (2023), sin datos de manejo ***Lúes (2025) 14. Estado nutricional, emocional y social: normal 15. Síntomas actuales: asintomático 16. Adherencia al medicamento: si 17. Tolerancia al medicamento: si

PARACLÍNICOS DE CONTROL: **TBE: -12/08/2024: ppd 00 mm -29/07/2025: ppd 0mm - **Tamizaje vph: -29/07/2025: Citología anal: satisfactoria(+)

malignidad(-) fie(-) -- -26/07/2024: rpr 256 dlis ac vhc neg ag hbs neg -12/06/2024: rpr 128 dlis -26/12/2024: rpr 1:16 -29/07/2025: achbs(+)23 ac(t)hbc(+)
agnbs(-) rpr1:32 -31/10/2025: rpr 1:2 -- *HepC -26/07/2024: cv vhc 7.9 -29/07/2025: acvhc(+) -31/10/2025: cv vhc 7.95 -01/12/2025: cv vhc 7.95 --
26/07/2024: hb 16 hct 49 plq 204 neu 78 linf 16 leu 8 tsh 2.8 ct 176 tgc 98 hdl 49 fa 93 glc 95 tgo 20 tgp 11 cr 1.14 p. orina normal -26/12/2024: cr1,34 -
29/07/2025: hb*6.6 leu 4700 plq173mil aR13,8 ast24,6 ta9,7 bt176,2 ndi37,3 ldl114 tgc 126 glu88,8 tsh5,01 cr1,37 uroanálisis: normal --**Otros: -
26/07/2024: psa 0.50 -15/10/2024: ecografía de la pared y vía biliar: sin hallazgos patológicos -01/12/2025: k 4,22 -24/12/2025: rpr 1:8 cr1,47 -26/12/2026:
eco renal y vías urinarias. Riñones normales - hiperplasia prostática gl/v -09/01/2026: microalbuminuria(-)4,6 alb/cr(-)6,3 ca9,4 cr1,36 rarest(-) ana s(-)
b12 276,2 tsh 6,6 ena (-) hba1c5,4 hb15 vcm97,8 leu 4250 plq 183mil -03/01/2026: esputo: zn(-)(-)(-) pcr mtb (bdmax mdr-tb) dnamt(-) -09/01/2026:
somf(+)-->en TARV 3° esquema (fi: 03/2025) con adherencia y tolerancia. sin olvidos ni suspensiones (Toma 1 tab tdr/ftc + 1 tab drv/r qd)>cumplimiento
>95%>me usualmente se ha llevado su tratamiento >asintomático >peso subjetivo estable >persiste adenopatía inguinal izq dolorosa, persistente, que fue
evaluada por med general que le ordenó exámenes, sin manejo, persiste. está pendiente ecografía >trae exámenes realizados por eps, sin realizar
programáticos Sin fiebre ni sudoración, sin tos ni expectoración Sin síntomas digestivos ni urinarios ni neurológicos ni cardiovasculares ni metabólicos ni
cutáneos ni ruidos anormales eno genitales Buen estado anímico ANTECEDENTES: -A. Infecciosos: ***vih (2022) ***hepc (2023), sin datos de manejo ***Lúes
(2025) -A. Patológicos: **hta -hipertensión-dislipidemia **hernia inguinal derecha -Medicamentos: negativos -A. Quirúrgicos: ***toracostomía 2óaria a
herida por arma blanca -A. Traumáticos: **herida por arma blanca enero 2024 -Alergicos: negativos -Transfusionales: negativos -Tatuajes y piercings:
negativos -A. Familiares: negativos -A. hospitalarios: negativos HAbITCS: -Sexuales y reproductivos: edad de inicio: 23 años orientación sexual: hsm, sin
pareja estable -Planificación Familiar: negativos -Tóxicos: niega tabaquismo, niega licor, niega spa -Datos sociofamiliares: vive con hija y yerno -Mascotas:
ninguna -Actividad física / Deporte: no --

Piel y anexos:
no refiere

Ojos:
no refiere

ORL:
no refiere

Cuello:
no refiere

Cardiovascular:
no refiere

Pulmonar:
no refiere

Digestivo:
no refiere

Genital/Urinario:
no refiere

Músc. Esquel.:
no refiere

Neurológico:
no refiere

Otros:
no refiere

Máculas, Pápulas o Nódulos:
No

Alteraciones en la sensibilidad térmica y táctil:
No

Tos:

No

Fiebre:

No

Sudoración Nocturna:

No

Pérdida de peso:

No

Número de Contactos sexuales a lo largo de la vida:
de 1 a 10

¿Tiene Relaciones Sexuales con?:

• Mujeres

¿Pareja estable?:

No

¿Pareja con Diagnóstico VIH?:

No Aplica

Esquema de medicamentos que recibe la pareja para el tratamiento o prevención del VIH:

Método de planificación Familiar:

• No planifica

Vía de relaciones sexuales:

• Vaginales

Edad de la Sexarca:

23

Orientación Sexual:

Heterosexualidad

¿Cuál?:

Patológicos:

-A. Infecciosos: ***vih (2022) ***hepc (2023), sin datos de manejo -A. Patológicos: ***hta -hipotiroidismo-dislipidemia ***hernia inguinal derecha

Farmacológicos:

tar -enalapril -atorvastatina

Alérgicos:

negativos

Quirúrgicos:

***toracostomía 2daña a herida por arma blanca

Traumatológicos:

***herida por arma blanca enero 2024

Familiares:

***herida por arma blanca enero 2024

Transfusionales:

***herida por arma blanca enero 2024

Toxicológicos:

***henda por arma blanca enero 2024

Peso: 59 Kg (20 Kg - 200 Kg)	Talla: 168 cm (100 cm - 300 cm)	IMC: 20.904195011338 (18.5 - 24.9)
Perímetro Abdominal: 74 (-)	Presión Sistólica: 110 mmHg (100 mmHg - 130 mmHg)	Presión Diastólica: 70 mmHg (60 mmHg - 90 mmHg)
Frecuencia Cardíaca: 72 bpm (60 bpm - 80 bpm)	Frecuencia Respiratoria: 16 rpm (15 rpm - 20 rpm)	Temperatura: 36 °C (35 °C - 37 °C)

Condiciones Generales:

Buen estado general, alerta, colaborador, adecuada presentación personal

Cara y Cuello:

Normocéfalo, pálido. Fundoscopia normal. Conjuntivas rosadas. Pápeles auriculares normales. Otoscopia, oídos sanos, tímpanos íntegros con reflejo lumínico(+). Mucosa oral húmeda, sin lesiones, color rosa, tonsilas sanas. Dentadura en buen estado. Fosas nasales permeables, sin rinores. Cuello móvil, sin soplos. Tiroides normal a la palpación, con adecuado ascenso con deglución. Sin adenopatías.

Cardiopulmonar:

Simétrico, eupnéico. RrCsRs sin soplos. RrPs con murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados patológicos, sin cambios en fremitos.

Extremidades:

Eutróficas, simétricas. Con signos de malnutrición conservados y sin dolor. Con pulsos periféricos (radial, popliteo, tibial posterior y pedio) bilateralmente. Llenado capilar distal normal.

Abdomen:

Plano, peristalsis normal sin borborignos. Blando depresible, sin masas ni visceromegalias. Sin defectos herniarios en pared abdominal. Sin dolor ni defensa a la palpación superficial o profunda. Morphy(-) McBurney(-) Rovsing(-) Blumberg(-) Puffo percusión(-). Onda ascítica(-).

Genitales externos:

Externos normoconfigurados. Ano sano, externamente.

Neurológicas:

Alerta, ego 15/15. Con orientación temporo espacial adecuada. No signos menígeos. Pares craneales normales. Fuerza muscular 5/5 y rot ++/++ en las 4 extremidades. Sensibilidad superficial y profunda conservado. Marcha normal. Coordinación normal.

Piel:

sin lesiones.

Acciones:

PLAN DE MANEJO: >Paciente con antecedente de infección por VIH estadio 2 (dx 2022, hace 3 años) asintomático con adherencia tar 3er esquema, con adecuada evolución clínica, supresión viral y control inmunológico satisfactorio. -29/07/2025- cv vih 20 cd4/348 >No se identifican síntomas clínicos relevantes ni signos de inmunosupresión. >Niega alteraciones del estado de ánimo, síntomas de depresión, consumo de alcohol o sustancias psicoactivas. >Se reitera adherencia al tratamiento y se brindan recomendaciones farmacológicas para mejorar el cumplimiento terapéutico, especialmente en relación con el horario de toma del TAR. Se insiste en la importancia de mantener la adherencia para prevenir complicaciones asociadas como resistencia, progresión de la infección y riesgo de hospitalización. >Se realiza intervención educativa sobre la historia natural de la infección por VIH, se brinda alfabetización en salud, se explican conceptos clave como vías de transmisión, reinfección, ITS y prevención secundaria. Se resuelven dudas, se explican los signos de alarma y se refuerzan las recomendaciones sobre hábitos saludables, alimentación balanceada, ejercicio regular y estilo de vida. >Se hace énfasis en la necesidad del uso constante del preservativo en todas las prácticas sexuales, previo abordaje del concepto de prevención y salud sexual positiva. Se recalca la importancia de continuar con los controles médicos periódicos dentro del programa institucional. >Antec de nepc por eso ac positiva. Se recalca la importancia de continuar con los controles médicos periódicos dentro del programa institucional. >Se brinda asesoría en planificación familiar con énfasis en derecho sexuales y reproductivos, incluyendo métodos de anticoncepción seguros en el contexto de VIH, la posibilidad de concepción en condiciones controladas si única, y la importancia de prevenir embarazos no planeados. Se orienta sobre el acceso a métodos en el programa institucional, y se refuerza el rol del equipo interdisciplinario en el acompañamiento para toma de decisiones informadas y

seguras DERECHOS Y DEBERES EN SALUD Se orienta al paciente respecto a sus derechos: *Elegir libremente a sus profesionales de salud *Recibir información clara, veraz y comprensible *Ser tratado con dignidad y respeto a su intimidad Y sus deberes: *Respetar al personal asistencial *Cuidar integralmente su salud *Brindar información veraz y completa sobre su estado clínico ANÁLISIS Y CONDUCTA El paciente no presenta otras enfermedades agudas; se le recuerda que puede consultar los servicios de promoción y prevención disponibles en su IPS primaria. Se refuerza la importancia de llevar siempre el control de Vacunación y consultas para la actualización del esquema y se recuerdan controles complementarios: *Trabajo Social: mínimo 1 vez/año *Psicología: mínimo 1 vez/año *Químico Farmacéutico: mínimo 1 vez/año *Se realiza conciliación medicamentosa y se evalúa el estado nutricional. Se orienta sobre hábitos dietéticos adecuados y ejercicio aeróbico regular. EDUCACIÓN EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL El paciente acepta tratamiento antirretroviral: Se le explica en detalle. >Nombre del medicamento >Mecanismo de acción >Efectos adversos posibles y signos de alarma para consultar >Importancia de no interrumpir el tratamiento bajo ninguna circunstancia >Beneficios del TAR: mejora de calidad de vida, control inmunológico, reducción de riesgo de transmisión PLAN 1. Continuar esquema: dd/ft/d-v/r 2. Entrega de condones, unidades mensuales: 15 3. Control inmunológico, reducción de riesgo de transmisión PLAN 1. Continuar esquema: dd/ft/d-v/r 2. Entrega de condones, unidades mensuales: 15 3. Exámenes de seguimiento programados para: se reordenan 4. Control médico con resultados en: un/mes 5. Valoraciones programadas: Nutrición, Trabajo Social, Psicología, Químico Farmacéutico 6. Vacunación pendiente: flu 7. Se entregan signos de alarma y plan de adherencia 8. MIPRES N°: tiene x 6 meses: 20261014152632419408_16221458 9. En espera de cita urología, descartar enf de Peyronie 10. En espera de eco, signos de afección específicos 11. Acudir a control med interna. Se solicita colonoscopia, e inicio ciclo de b12.

Condición de VIH:

Paciente con diagnóstico de VIH, en TAR posterior a 12 meses

Condición de Gestación:

No aplica

Condición de Tuberculosis:

Sin Tuberculosis activa

¿Es Caso Índice?:

No

Fecha de la prueba presuntiva:

2022-06-30 00:00:00

Cómo llegó a la prueba presuntiva para el VIH:

Solicitada por el médico en estudio de un cuadro clínico sospechoso de VIH/Sida

Fecha de confirmación del diagnóstico:

2022-06-30 00:00:00

Fecha de inicio de la atención por VIH:

2025-03-19 00:00:00

Mecanismo o vía de transmisión del VIH:

Transmisión sexual

Fecha de inicio de la terapia antirretroviral:

2022-06-30 00:00:00

Motivo de inicio de la TAR:

Por conteo de linfocitos T CD4, porcentaje de linfocitos T CD4 o caída rápida de los linfocitos T CD4.

Medicamento 1 con el que inició la TAR:

tenofovir df

Medicamento 2 con el que inició la TAR:

emtricitabina

Medicamento 3 con el que inició la TAR:

efavirenz

Medicamento 4 con el que inició la TAR:

Medicamento 5 con el que inició la TAR:

¿Conteo de linfocitos T CD4 al momento del inicio de la TAR?

No se tiene el dato

Valor conteo de linfocitos T CD4 al momento del inicio de la TAR:

¿Se realizó Carga viral al momento del inicio de la TAR?

No se tiene el dato

Carga viral al inicio de la TAR:

¿Tenía coinfección con el virus de la hepatitis B (VHB) al iniciar la TAR?

No tenía coinfección con VHB

¿Tenía coinfección con hepatitis C (VHC) crónica al iniciar TAR?

No tenía coinfección con VHC

¿Tenía coinfección con tuberculosis activa al iniciar TAR?

No tenía coinfección con tuberculosis

Fecha del cambio del esquema inicial de TAR:

2023-03-27 00:00:00

Causa del cambio de medicamento con el que inició la TAR:

Interacciones medicamentosas

¿Ha tenido fallos desde el inicio de la TAR hasta el reporte actual?

No

Número de fallos desde el inicio de la TAR hasta el reporte actual:

Medicamento 1 que ocasionó el cambio:

Medicamento 2 que ocasionó el cambio:

Medicamento 3 que ocasionó el cambio:

Medicamento 4 que ocasionó el cambio:

¿Infecciones bacterianas múltiples o recurrentes?

No

¿Candidiasis esofágica, traqueal, bronquial o pulmonar?

No

¿Tuberculosis pulmonar (solo en personas mayores o iguales a 6 años de edad) o extrapulmonar?

No

¿Cáncer de cérvix invasivo? (solo para personas mayores o iguales a 6 años de edad):

No

¿Coccidiofornicación de amniótica o extrapulmonar?

No

¿Citomegalovirus de cualquier órgano excepto hígado, bazo, o ganglios linfáticos? En mayores de 1 mes de edad:

No

¿Retinitis por citomegalovirus (con pérdida de la visión)?

No

¿Herpes simple con úlcera mucocutánea de más de un mes de duración o causando bronquitis, neumonitis o esofagitis? (en mayores de 1 mes de edad):

No

¿Diarrea por isospora belli o cryptosporidium de más de un mes de duración? :
No

¿Histoplasmosis diseminada o sistémica? :
No

¿Linfoma de Burkitt, inmunoblástico, o primario del sistema nervioso central? :
No

¿Neumonía por pneumocystis jiroveci? :
No

¿Neumonía recurrente? :
No

¿Septicemia por salmonella recurrente? :
No

¿Infección diseminada o extrapulmonar por mycobacterium avium, kansasii u otras especies de micobacterias? :
No

¿Criptococosis extrapulmonar? :
No

¿Sarcoma de Kaposi? :
No

¿Síndrome de desgaste asociado al VIH? :
No

¿Leucoencefalopatía multifocal progresiva o encefalopatía por VIH? :
No

¿Toxoplasmosis cerebral? (solo en personas mayores de 1 mes de edad) :
No

¿Demencia asociada al VIH? (solo para personas con diagnóstico de VIH antes de 2017):
No

¿Neumonía intersticial linfocítica? (solo para personas con diagnóstico de VIH antes de 2017) :
No

Estadio clínico actual :
Estadio 3

Vacunación contra la hepatitis A :
No ha sido vacunado

Vacunación contra la hepatitis B :
No se vacunó porque tiene niveles de anticuerpos adecuados contra el antígeno de superficie de hepatitis B

Vacunación contra el neumococo :
No se aplicó por otras razones

Vacunación contra la influenza :
No se aplicó por otras razones

Se hizo PPD o pruebas equivalentes para la identificación de tuberculosis latente en los últimos 12 meses :
Si se realizó y fue negativa

Recibió tratamiento para tuberculosis latente en los últimos 12 meses :
No recibió porque fue descartada la infección latente

Se hizo tamizaje para sífilis en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses :
Si se realizó y fue positivo

Recibió tratamiento para Sífilis:
Recibió tratamiento completo

Clasificación de Sífilis:
Latente

Se hizo tamizaje para VPH anal (hombre/mujer) en la persona que vive con VIH, en los últimos 12 meses:
Sí se realizó y fue negativo

Se hizo tamizaje para hepatitis B en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses:
No se realizó porque los resultados de anticuerpos adecuados contra el antígeno de superficie de la hepatitis B

Se hizo tamizaje para hepatitis C en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses:
No se realizó porque ya tiene diagnóstico confirmado de hepatitis C

Profilaxis para MAC (Mycobacterium avium complex):
No recibió profilaxis

Profilaxis para *Coccidioides immitis*:
No recibió profilaxis

Profilaxis para pneumocystis jirovecii:
No recibió profilaxis

¿Tiene Distipiridosis?:
Sí

¿Tiene neuropatía periférica?:
No

¿Tiene hipoxemia o hipotensión?:
No

¿Tiene coinfección con hepatitis B crónica?:
No

¿Tiene coinfección con hepatitis C crónica?:
No

¿Tiene Anemia?:
No

¿Tiene Cirrosis hepática?:
No

¿Tiene enfermedad renal crónica?:
No

¿Es a causa del VIH?:
No

¿Tiene Enfermedad Coronaria?:
No

¿Tiene o ha tenido otras infecciones de transmisión sexual diferentes a sífilis o hepatitis B en los últimos 12 meses?:
No

¿Tiene neoplasia no relacionada con Sida?:
No

Estado clínico al momento del diagnóstico:
Estadio 3

¿Se realizó conteo de linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico?:
No se tiene el dato

Conteo de linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico:

¿Se realizó carga viral al momento del diagnóstico?
No se tiene el dato

Carga viral al momento del diagnóstico:

Próxima cita probable en (meses):
1

Justificación:
Por Criterio Médico

Condiciones Evaluadas en este Encuentro

Condición Principal:
B24X - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH] SIN OTRA ESPECIFICACION

Condiciones Secundarias:

Medicamentos:

Denominación Común Internacional	Vía	Dosis	Frecuencia (cada)	Recomendación
EMTRICITABINA 200 mg/TENFOVIR 300 mg TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1	1 Día(s)	
DARUNAVIR 800 mg/RITONAVIR 100 mg TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1	24 Hora(s)	
PRESERVATIVO MASCULINO CONDON ZIBOJECT	CUTÁNEA	1	48 Hora(s)	
CIANOCOBALAMINA 1-mg/1-ml OTRAS SOLUCIONES INTRAMUSCULAR	INTRAMUSCULAR	1	1 Semana(s)	
FEXOFENADINA 120-mg/1-U TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA ORAL	ORAL	1	24 Hora(s)	

Servicios:

Servicio
903367 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
903368 - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
903609 - BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
903833 - FOSFATASA ALCALINA
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
903315 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

- 903818 - COLESTEROL TOTAL
- 903788 - TRIGLICÉRIDOS
- 908832 - VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL
- 906744 - LINFÓCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO
- 903841 - GLUCOSA EN SUERO LOR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- 907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
- 452305 - COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA
- 906915 - SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] RPR &

Diligenciado Por: Jairo Edgardo Agudelo Gómez
Profesional: Medicina
Matricula: 5079506



Jairo Edgardo Agudelo G.
Médico - Cirujano
Registro: VIII
RM 5079506

Fecha y Hora de Cierre del Encuentro: 2026-02-04 11:09:26 AM
