

savía SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 24361407		
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2024-02-23		HORA: 12:14		
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL						
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.	CODIGO	EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)						
Nombre				Tipo Documento	Número documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	890905177	
Código	050010608601		Telefono 1	3187150640		
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	6045806901		
Dirección						
CALLE 92EE N 67-61						
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLIN		
DATOS DEL PACIENTE						
QUIROZ		CAÑAS		ADRIANA		MARIA
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	43542644		Fecha de nacimiento	1969-01-15
Dirección de Residencia Habitual				Telefono	6042926644	
KR 33 68 74 AL LADO						
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLIN		
Telefono celular	3215784429		Correo electrónico			
SERVICIOS AUTORIZADOS						
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama	
Servicio	Medicina Interna (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	110 - Enfermedad cardiaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca congestiva		
Manejo integral según Guía de						
Código CUPS	Cantidad	Descripción				
893805	1	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES				
Observación	OK					
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	19441084		Fecha	2024-01-19	Hora	14:38
PAGOS COMPARTIDOS						
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:				0 %		
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:			160	Reclamo de tiquete, bono o vale de pago		
Recaudo del prestador:						
Aplica cobro:						
Cuota	Cuota de	Valor en pesos		Porcentaje %		
Copago	Exento cobro	0		0 %		
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA						
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad			
bhnaope (DORALBANY HENAO PEREZ)			AUTORIZADOR SAVIASALUD			
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas		La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días				
Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS		018000423683				



CORAXON SAS, 900425272-6  
Sede: PRINCIPAL - CORAXON  
Dirección: CALLE 56 46 42, MEDELLIN, ANTIOQUIA  
Teléfono: 4447663

Id: 104211-357398  
Fecha: 2024/01/15

### Datos Generales del Paciente

Paciente:	CC : 43542644, ADRIANA MARIA QUIROZ CAÑAS			
Fecha de Nacimiento:	1969/01/15	Género: Mujer	Edad: 53 Años	Teléfono: 3052477288 - 3126852741
Dirección:	villa hermosa			
EPS:	ALTANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		IPS : PRINCIPAL - CORAXON	
Acompañante:	Sola.	Teléfono: I		
Profesional:	EISON ADRIAN ZAPATA VALENCIA   Medicina Interna   1035853566			
Finalidad:	MEDICINA INTERNA	Causa Externa:	Enfermedad General	

### \* ANAMNESIS

Motivo de Consulta: Consulta de control por Medicina Interna.

Enfermedad Actual: ENFERMEDAD ACTUAL/ RESUMEN DE HC: Mujer de 54 años, asiste a consulta sola, para control con medicina interna por comorbilidades de base. Refiere que desde el mes de junio/ 2022 ha presentado sensación de palpitaciones de duración variable (segundos), con presencia de síntomas neurovegetativos como diaforesis, mareo, niega dolor torácico acompañante, en ocasiones con disnea; paciente refiere disminución de la frecuencia en presentación de sintoma, incluso posterior a la suspensión de propranolol, solo expresa sensación de disnea ocasional. Actualmente sin poliuria, no polidipsia, no pérdida de peso, no DPN, no ortopnea, no bendopnea, no edema de MMII. ANTECEDENTES: -Patológicos: HTA primaria. -Medicamentos: Amlodipino tab x 10 mgs, 1 tab C/24 horas VO. En la noche. Losartan 50mg cada 12 horas Atorvastatina 20mg cada 24 horas Propranolol 40mg cada 24 horas (suspendido) Vit D/Ca tab 1 tableta cada 24 horas VO. -Quirúrgicos: cesarea #1, cirugía correctiva (miopía y astigmatismo) -Alérgicos: niega -Tóxicos:niega -Transfusión: niega -Familiares: niega

### \* ANTECEDENTES

Aspecto General: REPORTE DE EXÁMENES: -LABORATORIOS: \* 13/10/22: HLG: Hb: 15.2 gr/dl; Hto:44.5-; VCM: 91 flil; leucos:9320; neutros:4920-; linfos:3350; plaquetas: no reportados . TSH: 2.4. Ionograma: Ca 9.6; Cl: 106; K: 3.9; Na: 140. -IMÁGENES: \* 1/9/2023 Ecocardiograma transtoracico: Ventrículo izquierdo de tamaño y espesor parietal normal, función sistólica conservada de forma global y segmentaria, fracción de eyección estimada en un 60%. Función diastólica con patron de llenado normal. Aurícula izquierda de tamaño normal, sin trombos. Ventrículo derecho de tamaño normal, motilidad y función sistólica conservada. Aurícula derecha de tamaño normal, sin trombos. Válvula mitral de morfología y movimiento valvular normal apertura conservada e insuficiencia grado I/IV. Válvula aórtica de morfología y movimiento valvular normal apertura conservada y flujo normal. Válvula tricúspide de morfología y movimiento valvular normal, con insuficiencia trivial que permite medir una presión sistólica pulmonar de 38 mmhg (HTP leve). Válvula pulmonar de morfología y movimiento valvular normal, flujo normal. Vena Cava Inferior: Calibre normal, con adecuado colapso inspiratorio. Drena normalmente. Pericardio: Normal. Aorta: Raíz, aorta ascendente normal, cayado y parte proximal de aorta descendente, visualizadas de diámetros normales. Arteria Pulmonar: normal Tabiques: Íntegros. \* 25/7/2023 ecografía doppler de vasos venosos de miembros inferiores: normal. \* 7/7/2023 ECG FC: 97,ritmo sinusal, no desviación del eje; PR constante menor de 200msg, QRS estrecho menor de 120msg, no cambios ST; Qtc normal. \*HOLTER :29/10/22 : RITMO SINUSAL DE BASE. PROMEDIO ADECUADO DE LA FRECUENCIA CARDIACA, RESPUESTA CRONOTROPICA DISMINUIDA, CONDUCCION AV NORMAL. NO SE OBSERVARON TAQUIARRITMIAS PATOLOGIAS. REPOLARIZACION NORMAL. \* ECG 23/6/22 FC:66 ,ritmo sinusal, no desviación del eje; PR constante menor de 200msg, QRS estrecho menor de 120msg, no cambios ST; Qtc normal. EXAMEN FÍSICO: Signos vitales: FC:65 ; FR:18 ; TA:130/76; T: 37. Buenas condiciones generales, afebril al tacto. Cabeza y cuello: sin ictericia, sin adenopatías. Mucosa oral y nasal sin lesiones. No lesiones en piel. Cardio-pulmonar: ruidos cardíacos rítmicos, no Soplos, No S3. Murmullo vesicular conservado. No hay ruidos sobreagregados. Abdomen: sin distensión, blando, depresible sin dolor, no signos de irritación peritoneal, no masas ni megalías. Neurológico: Orientado en persona, espacio y tiempo, con lenguaje fluido y coherente. Fuerza 5/5 en las cuatro extremidades, ROT's ++/+++ , sensibilidad no evaluada. Glasgow 15/15. Extremidades: Sin edema. Pulsos distales2+/2+. Buen llenado capilar Osteomuscular: articulaciones sin dolor, sin inflamación.

**\* SIGNOS VITALES**

Edad	Peso	Talla	IMC	Cintura Cadera	F.R	Temp	Pulso	F.C	P.A	S.Corp	P.A Sistólica	P.A Diastólica
53	1	1	1.00		0		0	0		0.00		

**\* AGUDEZA VISUAL**

Ojo Derecho :

0 - 0

Ojo Izquierdo :

0 - 0

**Conducta Y Manejo:** -- Mujer de 54 años con Barthel de 100, antecedentes anotados, con los siguientes problemas: HTA, sin síntomas de bajo gasto o sobrecarga asociados a insuficiencia cardiaca, palpitaciones acompañadas de síntomas neurovegetativos, con ECG normal, HOLTER solo con ESVs < 1%, sin arritmias de alto grado reportadas, ahora con síntomas solo esporádicos, sin síncope, por lo que se decide mantener suspensión de BB, se descartan disparadores de eventos arrítmicos, eutiroides, sin trastorno hidroelectrolítico, sin anemia. TA en el momento dentro del rango de metas, por lo que no requiere de ajustes en antiHTA. \* Hallazgos ecocardiográficos de VI estructural y funcionalmente normal, con FEVI conservada, sin trastornos de la contractilidad miocárdica global o segmentaria, sin valvulopatías importantes, solo con IM leve y baja probabilidad de HTP leve, sin embargo preocupa manifestación de disnea ocasional, por lo que en asociación a antecedente de tabaquismo, debe descartarse neumopatía crónica como EPOC y EPID, razón por la que se solicita TACAR para conocer características de parénquima pulmonar y espirometría para caracterizar función pulmonar. \* No se dispone de paraclínicos para identificar otros factores de RCV y lesión de órgano blanco, sin datos para estratificar RCV según score de Framingham, por lo anterior, se solicita perfil cardiometabólico. \*\* Control en 3 meses con resultados. **RECOMENDACIONES MEDICAMENTOS:** Tome sus medicamentos. Exactamente como su médico le indicó. No deje de tomarlos, aún cuando se sienta bien. No olvidar nombre, horario y dosis de sus medicamentos. Siempre tener reserva y no esperar a que se le termine. No automedicarse. No tomar doble dosis en caso de haber olvidado la dosis previa. Controles periódicos de la presión arterial. Evitar la automedicación con antibióticos, ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco o equivalentes. **ESTILO DE VIDA SALUDABLE:** -Restrinja el consumo de sal, máximo 2.4 gr de sodio al día. -Evite el licor. -Consuma frutas y verduras, carnes blancas, harina integral, avena en hojuelas, leche descremada. -Evite el consumo de alimentos grasos y fritos (vísceras, huevo, piel del pollo, mariscos, tocino, carnes gordas, mantequilla, mayonesa, queso-crema, crema de leche, etc.). -Trate de asar o cocinar los alimentos, no los frite -No consumir azúcares refinados, panela, miel de abejas o azúcar moreno, harinas en poca cantidad. No gaseosas. -Consumir jugos de la fruta de su preferencia sin azúcar o con el endulzante mencionado. -Control de peso. -Venir a controles periódicos en el programa de riesgo cardiovascular. **EJERCICIO:** -Iniciar rutina de ejercicio aeróbico y de resistencia durante mínimo 30 minutos, ojalá 5 veces a la semana para disminuir peso a expensas de grasa. **SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA:** Consultar a urgencias si presenta dolor de cabeza intenso, sangrado por la nariz, dolor en todo el pecho de tipo opresivo, que se extiende hasta la mandíbula, al brazo izquierdo o lo siente alrededor de todo el cuello, esta sudoroso, habla enredado, se hinchan los pies y la cara, no siente o no puede mover alguna parte del cuerpo, boca torcida, un párpado más caído que el otro, trastornos de la conciencia.

**\* GESTIÓN DEL RIESGO**

CT	HDL	LDL	Fecha Creatin.	Creatin.	TFG	Estadio Renal	Fecha Hemoglo.	Hemoglo. Glicosi.	Fecha Farming	Farm. ham
				0						

**\* DIAGNÓSTICOS**

- 1) I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA
- 2) J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA



CORAXON SAS, 900425272-6  
Sede: PRINCIPAL - CORAXON  
Dirección: CALLE 56 46 42, MEDELLIN, ANTIOQUIA  
Teléfono: 4447663

N° Autorización: 328884  
Estado: Autorizado  
Fecha Expedición: 2024-01-15

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD: ANEXO TECNICO N°3

👤 DATOS DEL PACIENTE

Paciente:	CC-43542644, ADRIANA MARIA QUIROZ CAÑAS		
Fecha de Nacimiento:	1969/01/15	Teléfono:	3052477288 - 3126852741 Cel:
Dirección:	villa hermosa	Email:	#Autorizacion :
Tipo Afiliado:	Subsidiado	Rango:	Rango1
EPS:	SAVIA SALUD	Sede:	PRINCIPAL - CORAXON
IPS Población:	CORAXON S.A.S		

👤 DATOS DE LA ATENCIÓN

Profesional:	1035853566, EISON ADRIAN ZAPATA VALENCIA		
Registro Médico:	1035853566	Tipo Servicio:	Procedimientos
Diagnóstico 1:	I10X: HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
Diagnóstico 2:	J449: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA		

Código	Servicio	Indica.	Cantidad.	Dias.	V.Unitario	V.Cobrar
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES Nivel: 2,Finalidad:		1	1	0	0

Observaciones: (Prioridad: Electivo) (Servicio repetido 890366 eisonzv)

1035853566, EISON ADRIAN ZAPATA VALENCIA | RM: 1035853566  
Firma Electrónica