Medis365 - PHMKK

206 - JACQUELINE POLANIA BONILLA

Paciente

Nombre:	JACQUELINE
Apellido paterno:	POLANIA
Apellido materno:	BONILLA
Fecha de registro:	05/02/2026
Fecha de nacimiento:	25/08/1984
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	53115825
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CALDAS
Municipio:	La Dorada
Telefonos:	3207278789
Email:	jaquelinepolania41@gmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 05/02/2026

Historia clínica #166

Fecha:	05/02/2026 04:54 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	INDEPENDIENTE
Lugar de nacimiento:	LA DORADA CALDAS
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	MADRE HIPERTENSA

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : HTA MEDICAMENTOS : LOSARTAN 50 MG CIRUGIAS : CESAREA G3P2C1V3 PLANIFICAS NEGADOS

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO : NEGADOS ALCOHOL : OCASIONAL ADICCION NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO AUMENTAR EL VOLUMEN DE MIS SENOS Y MEJORAR SU FORMA

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE GESTACIONES CON ALTERACIONES FISIOLOGICAS DEL EMBARAZO LIPODISTROFIA Y FLACIDEZ DE SENOS Y ABDOMEN CON DESEO DE MEJORAR

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Visión:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Audición:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Olfato:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Gusto:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Tacto:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
2. Piel y tegumentos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Piel:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Uñas:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Pelo:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
3. Respiratorio:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
4. Cardiovascular y periférico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
5. Gastrointestinal:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
6. Genitourinario:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
7. Músculo-esquelético:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

Pregunta	Respuesta
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 60 Talla (cm): 160 IMC: 23.44 Tensión arterial: 118/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 18 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	NORMOCEFALO
-- Ojos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Boca:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
d) Cuello:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
e) Tórax:	CAP F 21 CMT BILATERAL BASE 12 CMT PTOSIS GRADO 3
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL FLACIDEZ DE LA PARED ABDOMINAL
g) Extremidades:	SIN ALTERACIONES
h) Columna:	SIN ALTERACIONES
-- Cráneo	NORMOCONFIGURADO
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	SIN PARACLINICOS DE MOMENTO

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL PTOSIS MAMARIA
CIE10:	E881 - LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	PEXIA MAMARIA + LIPOABDOMINOPLASTIA + TRANFERENCIA GLUTEA

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENO SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LAS RECOMENDACIONES MEDICAS