

PACIENTE: CC 25219373 - FABIOLA MONTES LOPEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1950-12-27 - Edad: 73 Años 5 Meses 18 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-14 - 05:01:52 CAS:1468322

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

Diagnostico Relacionado Nro2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro3: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPAÑANTE:** SIN ACOMPAÑANTE - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-25219373 FABIOLA MONTES LOPEZ - **DIRECCION:** CRA 5 A 1 72 BARRIO LAS VILLAS - **TELEFONO:** 3216201817 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE SOLA POR LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA RCV CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CONDICION DE UNA PREDIABETES, MAS HIPOTIROIDISMO Y CON DEMENCIA NO ESPECIFICADA, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL PROGRAMA Y LA TERAPIA FARMACOLOGICA, NIEGA INGRESOS EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIONES PREVIAS. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. REFIERE QUE ESTA EN CONTROL Y SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA, TRAE HISTORIA CLINICA DEL DIA 26/03/2024 MIGRAÑA COMPLICADA, SOLICITA VALORACION POR ORL CON TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES, SOLICITA TOMOGRAFIA CEREBRAL, OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE. EN LA ACTUALIDAD LA PACIENTE CUENTA CON LAS PRESCRIPCIONES VIGENTES DE LAS FORMULAS MEDICAS (RECIPES E INDICACIONES) DE SUS MEDICAMENTOS FORMULADOS EN LA ULTIMA CONSULTA MEDICA POR MEDICINA GENERAL (RCV). - **PATOLOGICOS:** CANCER DE MAMA EN EL 2015, HTA , HERPES ZOSTER EN ABRIL/2021, HIPOTIROIDISMO , NEURALGIA POST HERPETICA. CEFALEA DE DIFICIL MANEJO SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA REMITIDA A NEUROLOGIA DESDE AGOSTO (NO APORTA INFORMACION) HTA SX DEMENCIAL - **FARMACOLOGICOS:** NIMODIPINA 30 MG TABLETA DIA EN CASO DE VERTIGO LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA EN AYUNAS ATORVASTATINA 20MG TABLETA NOCHE MEMANTINA 10 MG DIA LOSARTAN.50 MG DIA FLUTICASONA FUROATO, 27.5 MCGR/DOSIS 1 PUFF CADA 12 HORAS FEXOFENADINA TABLETAS 120MG UNA AL DIA - **QUIRURGICOS:** VACIAMIENTO AXILAR DERECHO, CISTOCÉLE, POMEROY , RESECCION POLIPO SENO FRONTAL - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON HIJA. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2021/10/25 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANAS FALLECIDAS DM 2. - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 81 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 80 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** ALGUNAS VECES - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** ALGUNAS VECES - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** ALGUNAS VECES - **TELEFONO:** 3216201817 - **DIRECCION:** CARRERA 1A # 1 - 72 B/LAS VILLAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 5 - **Año:** 2019 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 148 - **PESO (KG):** 51 - **IMC:** 23.28 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/10/03 - **RESULTADO EKG:** NO APARECE EN EL SISTEMA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/22 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.85, HB 13.1, HCTO 38.4, RECUENTO DE PLAQUETAS 226.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/03/22 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 150.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 44.97 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 79.71 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/22 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 130.1 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/22 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.3 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/22 - **RESULTADO GLICEMIA:** 117 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/03/22 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.4 - **FECHA PROTEINAS 24 HORAS:** 2024/03/22 - **RESULTADO PROTEINAS 24 HORAS:** 3 - **FECHA**

CREATININA SUERO: 2024/03/22 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.78 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/22 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.4 - **TFG - REGISTRADA:** 51.72 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 3.41 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA A LA PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS), O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 51.72 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.41 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 51.72 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.41 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **STRBARTHELCOMER:** A - **INTBARTHELCOMERPTO:** 10 - **STRBARTHELCOMERDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE UTILIZAR CUALQUIER INSTRUMENTO NECESARIO; COME EN UN TIEMPO RAZONABLE; CAPAZ DE DESMENUZAR LA COMIDA, USAR CONDIMENTOS, EXTENDER MANTEQUILLA, ETC. POR SI SOLO. LA COMIDA PUEDE SITUARSE A SU ALCANCE - **STRBARTHELLAVARSE:** A - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE BAÑARSE COMPLETO; PUEDE SER USANDO LA DUCHA, LA TINA O PERMANECIENDO DE PIE Y APLICANDO LA ESPONJA SOBRE TODO EL CUERPO. INCLUYE ENTRAR Y SALIR DEL BAÑO. PUEDE REALIZARLO SIN NECESIDAD DE ESTAR UNA PERSONA - **STRBARTHELVESTIRSE:** A - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 10 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE PONERSE, QUITARSE Y FIJAR LA ROPA. SE ATA LOS ZAPATOS, ABROCHA LOS BOTONES. SE COLOCA EL BRASIER O CORSE SI LO NECESITA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELMICCION:** A - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 10 - **STRBARTHELMICCIONDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SECO DIA Y NOCHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (EJ CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDDES:** INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O

SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE -STRBARTHELTRASLADO: A -INTBARTHELTRASLADOPTO: 15 -STRBARTHELTRASLADODES: INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA -STRBARTHELDEAMBULAR: A -INTBARTHELDEAMBULARPTO: 15 -STRBARTHELDEAMBULAREDES: INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION -STRBARTHELESCALONES: A -INTBARTHELESCALONESPTO: 10 -STRBARTHELESCALONESDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS -INTBARTHELTOTAL: 100 -STRBARTHELVALORACION: INDEPENDIENTE -1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD: SI -2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI -3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI -4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: SI -5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD: SI -6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI -7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI -8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI -9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI -10. HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI -11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI -12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI -13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI -14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI -TOTAL LAWTON NO HACE: 1 -TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 13 -TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 -TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 -TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 -VALORACION: 1 -13 -0 -0 -0 -FINDRISK -RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 P.) -FINDRISC -IMC: MENOR DE 25 (0 P.) -FINDRISC -PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 -MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) -FINDRISC -REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI -FINDRISC -FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) -FINDRISC -TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI -FINDRISC -LE HAN ENCONTRADO ALGUNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: SI -FINDRISC -SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: SI: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) -TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI -FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/10 -PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL -OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-22 -EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H4.32UUI/ML0.3 -4.5 FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-22 -EXAMEN DE LABORATORIO PROTEINURIA 24 HORAS:3MG/24 HORAS.HASTA 150 MG/24 HORAS. VOLUMEN ORINA 24 H:750ML. ACIDO URICO:2.7MG/DL. FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-22 -EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 88.19ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE60.70ML/MIN CREATININA EN SUERO0.78MG/DLHOMBRE: 0,9 -1,3 MUJER: 0,6 -1,1 CREATININA EN ORINA90.9MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS750ML/24 HORAS PESO50KG TALLA1.52CM FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-10 -02:05:13 CAS:1455446 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 -CAUSA EXTERNA: 13 -TIPO DIAGNOSTICO: 1 -IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X -HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: G433 -MIGRAÑA COMPLICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 -HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: F03X -DEMENCIA , NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-13 -02:16:35 CAS:1387178 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 -CAUSA EXTERNA: 13 -TIPO DIAGNOSTICO: 3 -CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X -HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 -OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 -HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: F03X -DEMENCIA , NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-26 -ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS CONCLUSION: NO SE APRECIAN ALTERACIONES A NIVEL DE VIAS URINARIAS ***** CANCER DE MAMA EN EL 2015 EN CONTROL CON ONCOLOGOS DE OCCIDENTE EN MANIZALES. ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 Años DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 51.72 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.41 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE HIPERTENSION ***** PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUNQUE NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN NEFROPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN RIESGO ACTUAL PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA DE 88.19 ML/MIN/1.73 M2 (VER LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) CON FECHA 22/03/2024 Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES SIN OBESIDAD, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN DIABETES, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACIÓN CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCIÓN CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER

SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS
***** EL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE ES UNA
CONDICION INCAPACITANTE Y FRUSTRANTE. ES NO SABER QUÉ COMER, NO SABER QUÉ LO INFLAMA AL INTESTINO SE VUELVE
UNA BÚSQUEDA SIN FIN. SUS PRINCIPALES FORMAS DE PRESENTACION SUELEN SER LA PESADEZ, LA DISTENSION ABDOMINAL,
EL DOLOR ABDOMINAL, LA DIARREA, O EL ESTREÑIMIENTO Y PRESENCIA DE UN MALESTAR OCASIONAL. LO QUE REALMENTE
CARACTERIZA A ESTE SINDROME ES LA FATIGA, EL ESTAR SOMETIDO A DIETAS RESTRICTIVAS, EL MIEDO DE NO SABER QUE
COMER, Y ADEMAS EL TEMOR DE COMER FUERA DE CASA, EL USO CONSTANTE DE ANTIESPASMODICOS FRECUENTES, PASANDO
POR LA INCOMODIDAD DE VESTIRSE Y EL AISLAMIENTO SOCIAL. EL SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE (SII) NO ES UNA
CONDICION QUE PONE LA VIDA DEL PACIENTE EN RIESGO; SIN EMBARGO , AFECTA DE FORMA IMPORTANTE LA SALUD FISICA,
MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES QUE LA PADECEN. UN ESTUDIO RECIENTE REVELO QUE LOS PACIENTES CON
SII TIENE UNA MENOR CALIDAD DE VIDA Y PUEDEN TENER PUNTAJES MAS ALTOS DE DEPRESION. EL SÍNDROME DEL INTESTINO
IRRITABLE ES UN PROBLEMA QUE AFECTA AL INTESTINO GRUESO. PUEDE CAUSAR CÓLICOS ABDOMINALES, DISTENSIÓN Y
CAMBIOS EN LOS HÁBITOS INTESTINALES. ALGUNAS PERSONAS CON ESTE TRASTORNO TIENEN ESTREÑIMIENTO, OTRAS TIENEN
DIARREA. ALGUNAS PASAN DE UN CUADRO DE ESTREÑIMIENTO A UNO DE DIARREA. EVITAR LOS ALIMENTOS QUE CONTIENEN
GLUTEN, UNA PROTEÍNA QUE SE ENCUENTRA EN EL TRIGO, LA CEBADA Y EL CENTENO, PARA VER SI LOS SÍNTOMAS DEL SII
MEJORAN. ENTRE LOS ALIMENTOS QUE CONTIENEN GLUTEN SE INCLUYEN LA MAYORÍA DE LOS CEREALES, GRANOS Y PASTAS, Y
MUCHOS ALIMENTOS PROCESADOS. SI PUEDE TOMAR LECHE DESLACTOSADA, PERO ES MEJOR QUE EVITE EL CONSUMO DE
BEBIDAS OSCURAS COMO EL CAFÉ, TE, CHOCOLATE. COMA DESPACIO Y PROCURE MASTICAR BIEN LOS ALIMENTOS. HAGA UNA
DIETA POBRE EN GRASAS Y RICA EN PROTEINAS. EVITE COMIDAS COPIOSAS. AUMENTE LA INGESTA DE AGUA (1,5-2 LITROS),
SOBRE TODO SI PREDOMINA EL ESTREÑIMIENTO. EVITE LOS ALIMENTOS QUE USTED NOTE QUE LE DESENCADENAN LOS
EPISODIOS DE DOLOR ABDOMINAL. LOS SÍNTOMAS DE PÉRDIDA DE LA MEMORIA, QUE GENERALMENTE ES NOTADA POR OTRA
PERSONA. SON LA DIFICULTAD PARA COMUNICARSE O ENCONTRAR LAS PALABRAS, LA DIFICULTAD CON LAS HABILIDADES
VISUALES Y ESPACIALES, COMO PERDERSE MIENTRAS SE CONDUCE, LA DIFICULTAD PARA RAZONAR O PARA RESOLVER
PROBLEMAS Y LA DIFICULTAD PARA MANEJAR TAREAS COMPLEJAS. POR ESTA RAZON FUE REMITIDA AL NEUROLOGO
(REVALUACION MEDICA) !!!!! ES POSIBLE RETROCEDER DE UN ESTADO PREDIABÉTICO A LA NORMALIDAD. SE HA DEMOSTRADO
QUE DURANTE UN PERÍODO DE 3-5 AÑOS, ALREDEDOR DEL 25 % DE LOS PACIENTES PROGRESA A DM2, EL 25 % RETORNA A UN
ESTADO NORMAL DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA Y EL OTRO 50 % PERMANECE EN EL ESTADO PREDIABÉTICO. SI NO SE TRATA,
LOS NIVELES ALTOS DE GLUCOSA EN SANGRE PUEDEN LLEVAR A COMPLICACIONES, COMO LO SON LOS PROBLEMAS DE VISIÓN
O RETINOPATÍA DIABÉTICA, LOS PROBLEMAS RENALES O NEFROPATÍA DIABÉTICA Y PRESENCIA DE DAÑO NEUROLÓGICO O
NEUROPATÍA DIABÉTICA. SOLO ES RECOMENDACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN FARMACOLÓGICA EN LOS PACIENTES CON LA
METFORMINA CON EL DIAGNOSTICO DE PREDIABETES O DE UN SINDROME METABOLICO, CUANDO CON LOS CAMBIOS EN EL
ESTILO DE VIDA, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA DIETA DIRIGIDA POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LOGRAN LAS METAS
ESPERADAS LUEGO DE HABER TRANSCURRIDO UN MINIMO SEIS (6) MESES, Y QUE NO SE HAYAN LOGRADO INDUCIR EN EL
PACIENTE UNA PÉRDIDA DE PESO DE UN 5 A UN 10 % Y/O LA NORMALIZACIÓN DEL METABOLISMO DE LA GLUCOSA ESPERADA.

- **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES,
DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV)
DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

SE REMITE A LA PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA
EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO
DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA.
(VALORACION Y DEFINIR LAS PAUTAS NUTRICIONALES) SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA
DIETA.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-07-15 15:33

PACIENTE: CC 25219373 - FABIOLA MONTES LOPEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1950-12-27 - Edad: 73 Años 5 Meses 18 Dias