

# MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



## HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:46

PACIENTE: CC 30343578 - FABIOLA COCUY GUAYARA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1964-02-02 - Edad: 60 Años 0 Meses 4 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-06 - 09:46:59 CAS:1382281

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro2: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA

## CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: SOLA - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: BARRIO SARA LOPEZ CRA 13 B 14 - 06 - TELEFONO: 3148404073 - MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL MEDICO - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MAS DIABETES MELLITUS MAS HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES DENTRO DEL PROGRAMA DE NEFROPROTECCION QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. - PATOLOGICOS: HTA DM 2 EPOC - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG VO CADA 24 HORAS METFORMINA 850 MCGS VO CADA 8 HORAS CON CADA COMIDA SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 12 HORAS BECLOMETASONA INHALADOR 2 PUFF CADA 12 HORAS - QUIRURGICOS: NIEGA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: PENICILINA, IBUPROFENO? - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSO Y NIETO, AMA DE CASA - G: 3 - P: 2 - PV: 2 - PC: 0 - A: 1 - V: 2 - M: 0 - FUP: 1993/01/23 - MENARQUIA: SI - MENARQUIA DESCRIPCION: 12 AÑOS DE EDAD. - SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO: SI - ULTIMA CITOLOGIA: 2023/12/14 - RESULTADO: NORMAL - METODO PLANIFICACION: NO SE SUMINISTRA POR OTRAS RAZONES - ACTIVIDAD SEXUAL: SI - EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL: 20 - NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES: 1 - ETS: NIEGA - PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.: NIEGA - MENOPAUSIA: HACE 3 AÑOS. - ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 90 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO ES EXPLORADO - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NO ES EXPLORADO - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: NORMAL - ABDOMEN: NORMAL - GENITALES: NO ES EXPLORADO - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: NORMAL - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?: CASI SIEMPRE - ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS): CASI SIEMPRE - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 12 - Año: 2012 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 14 - Año: 2010 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 7 - Año: 2017 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 150 - PESO (KG): 58 - IMC: 25.78 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 96 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/03/08 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL - FECHA HEMOGRAMA: 2023/09/20 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 8.48, HB 12.9, HCTO 39.6, RECUENTO DE PLAQUETAS 252.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2023/09/20 - RESULTADO PACIAL ORINA: GLUCOSA 1000, RESTO SIN ALTERACIONES - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2023/09/20 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 202.68 - FECHA COLESTEROL HDL: 2023/09/20 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 55.34 - FECHA COLESTEROL LDL: 2023/09/20 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 125.75 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2023/09/20 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 107.93 - FECHA HB GLICOSILADA: 2023/09/20 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 7.86 - FECHA GLICEMIA: 2023/09/20 - RESULTADO GLICEMIA: 149 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2023/09/20 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 10.2 - FECHA CREATININA SUERO: 2023/09/20 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.86 - FECHA CREATININA ORINA: 2023/09/20 - RESULTADO CREATININA ORINA: 32.9 - TFG - REGISTRADA: 63.7 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 31 - 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% 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: 63.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 31 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 PERIFERICA 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% 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: 63.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 31 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 PERIFERICA 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 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** 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: SIN DIFICULTAD: 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:  
0 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 14 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL  
LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: 55-64 AÑOS (3 P.) - FINDRISC - IMC:  
ENTRE 25-30 (1 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 ALGYNA VEZ VALORES  
ALTOS DE GLUCOSA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:  
OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE  
PROXIMA CITA: 2024/04/17 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:  
2023-11-24 - 06:44:31 CAS:1372961 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD:  
10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS  
NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA PARA  
INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN  
INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-07-04  
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M419 - ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: M199 - ARTROSIS, NO  
ESPECIFICADA DESCRIPCION: ESTUDIO: RX COLUMNA DORSO LUMBAR OPINION: ACTITUD ESCOLIOTICA LEVE LUMBAR DE  
CONVEXIDAD IZQUIERDA MAS CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DE COLUMNA DE LA UNION DORSO LUMBAR.  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-17 -  
02:11:17 CAS:1408482 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 - CAUSA  
EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO  
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I129 - ENFERMEDAD RENAL  
HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-09-20 -  
09:28:58 CAS:1306035 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA  
EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO  
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I129 - ENFERMEDAD RENAL  
HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA  
\*\*\*\*\* 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% 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:  
63.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 31 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 PERIFERICA  
O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20% %; RIESGO  
CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION  
\*\*\*\*\* PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON  
EVIDENCIA SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR  
ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN  
DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD  
AUNQUE NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL  
PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON UN INCREMENTO MODERADO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O  
PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), CON  
UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 60 ML/MIN DEL 03 DE MARZO, 2023 (VER DE LA  
DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO  
CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, SOBREPESO, SE LE DEBE  
CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA DIABETES MELLITUS ES UNA  
ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O CONDUCIR AL  
PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATEROESCLEROSIS ACCELERADA  
QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD  
ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA. \*\*\*\*\* LAS ACCIONES  
PARA LA PROTECCIÓN RENAL O LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR,  
MANTENER UN VOLUMEN URINARIO NORMAL, EVITAR LA VARIABILIDAD DE LAS CIFRAS DE LA PRESION ARTERIAL COMO  
HIPERTENSIÓN O HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA Y PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO CON LAS  
RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, LA HIDRATACION SUFICIENTE Y EVITAR EL USO DE SUSTANCIAS NEFROTOXICAS. LOS IECA  
Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES  
DECIR PACIENTES QUE NO SEAN HIPERTENSOS LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS  
INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS  
RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS.  
\*\*\*\*\* EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL  
DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS CON O SIN HIPERTENSION ARTERIAL, 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 FÍSICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS \*\*\*\*\* CONDUCTA: DE MOMENTO NO SE HACEN AJUSTES EN LA FORMULACIÓN MÉDICA YA QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE RESPECTO A SUS CONDICIONES, AUN CUANDO ES NECESARIO CONTINUAR CON EL MISMO TRATAMIENTO MÉDICO FORMULADO PARA PODER SEGUIR DISMINUYENDO EL RIESGO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS DE SUS ENFERMEDADES DE BASE, POR LO QUE NO SE LE DA FÓRMULA DE SUS MEDICAMENTOS POR TENERLA EN ESTOS MOMENTOS VIGENTE SU PRESCRIPCIÓN. SE LE EXPLICA LA CONDUCTA A LA PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE LE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE MANTENER Y SEGUIR ADICIONALMENTE CON LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, CON UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, CONSIDERAR SIEMPRE UNA HIDRATACIÓN SUFICIENTE, LA ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA REGULARMENTE Y SU CONTROL DEL PESO \*\*\*\*\* - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

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



DOMINGO DI BRINO VALLETTA  
MEDICINA INTERNA  
Nro Documento: 1217504  
Nro. Registro:1217504