

PACIENTE: CC 24709975 - MARIA NIEVES MEZA ALVAREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-12-25 - Edad: 67 Años 6 Meses 22 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-17 - 06:53:25 CAS:1489718

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: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: SOLA - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - RESPONSABLE: PACIENTE - DIRECCION: CARRERA 10A V- 42 - 10 - TELEFONO: 3116417055 - MOTIVO DE CONSULTA: CONSULTA MEDICA - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, ADEMÁS DE UNA CONDICION DE UNA PREDIABETES, CON OBESIDAD Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA SI HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE A LA CONSULTA SIN REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS EN EL MOMENTO PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. 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 (DENTRO DE PROGRAMA DE RCV). - PATOLOGICOS: HTA, PREDIABETES, OBESIDAD GASTRITIS - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN MAS HIDROCLOROTIAZIDA TABLETAS 50 /12,5 MG# (30) 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL ATORVASTATINA 40MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TABLETA NOCHE - QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS DE RODILLA IZQUIERDA, CIRUGIA EN MANO IZQUIERDA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: SAL, UVAS - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSO, AMA DE CASA - SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS: SI - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2023/04/27 - RESULTADO MAMOGRAFIA: BIRADS 0: NECESIDAD NUEVO ESTUDIO - ANTECEDENTES FAMILIARES: HERMANO E HIJA DM 2 MADRE FALLECIDA CA DE COLON TIA FALLECIDA CA DE MAMA TIA FALLECIDA SCA - DIABETES: SI - ENFERMEDADES CARDIOCEREBROVASCULARES: SI - CA SENO: SI - CA COLORRECTAL: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 106 - TEMPERATURA: 36 - FC: 12 - FR: 12 - SPO2: 96 - 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: GLOBULOSO - 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?: 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?: 5 - Año: 2019 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 999 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA HIPERTENSION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: MEDIO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 160 - PESO (KG): 82 - IMC: 32.03 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 106 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA EKG: 2024/07/03 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL. BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/23 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB 13.9 PLAQ 245000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/23 - RESULTADO PARCIAL ORINA: SIN ALTERACIONES - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/23 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 150.4 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/23 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 37.43 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/23 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 101.12 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/23 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 59.27 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/01/23 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.03 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/23 - RESULTADO GLICEMIA: 102 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/23 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 15.02 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/23 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.81 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/23 - RESULTADO CREATININA ORINA: 256 - TFG - REGISTRADA: 87.24 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 1 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 5.87 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 10% 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 MULTIDISCIPLINARIO. 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 MAXIMO EN LOS 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 EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 10% RCV MODERADO 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: 87.24 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.87 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 10 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: MODERADO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 10% RCV MODERADO 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: 87.24 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.87 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 10 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: MODERADO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 10% RCV - **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 - **STRBARTHELRETEPRETO:** 10 - **STRBARTHELRETEPREDES:** 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:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** MAYOR DE 30 (3 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 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:** Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/07/29 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-26 - 07:54:29 CAS:1476795 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: INES VIRGINIA ALFARO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E749 - TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, NO ESPECIFICADO
 ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-26 - 07:26:01 CAS:1417022 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: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
 ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-09-27 - DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M419 - ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA ESTUDIO: RX COLUMNA LUMBOSACRA OPINION:CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DE LA COLUMNA LUMBAR ASOCIADO A DISCRETA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD DERECHA
 ***** EN CLINICA ARMONY DE LA DORADA FUE REALIZADO EL 19 DE ABRIL, 2023 UN ECOCARDIOGRAMA DE STRESS EJERCICIO NEGATIVO PARA ISQUEMIA, ELECTRICAMENTE NO INTERPRETABLE POR BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA. VENTRICULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL. LEVE DISCINESIA DEL SIV. FEVI CALCULADA EN EL 56 %. ***** LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS CON BLOQUEO DE RAMA NO PRESENTAN SÍNTOMAS Y NO NECESITAN TRATAMIENTO. POR EJEMPLO, EL BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA NO SE TRATA CON MEDICAMENTOS. SIN EMBARGO, EL TRATAMIENTO DEPENDE DE LOS SÍNTOMAS ESPECÍFICOS Y LAS OTRAS AFECCIONES CARDÍACAS. EL BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS TAMBIÉN ESTÁ RELACIONADO CON UN MAYOR RIESGO DE MUERTE DESPUÉS DE UN ATAQUE AL CORAZÓN. ALGUNAS PERSONAS PUEDEN TENER UN BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS DURANTE MUCHOS AÑOS SIN NINGÚN PROBLEMA. ENTRE LAS CAUSAS COMUNES DE UN BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS SE ENCUENTRAN: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO; LA ENFERMEDAD CORONARIA EXTENSA; Y LOS TRASTORNO O PATOLOGÍA PRIMARIA DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN ELÉCTRICA DEL CORAZÓN. LOS PACIENTES CON UN BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA REQUIEREN UNA EVALUACIÓN CARDÍACA COMPLETA ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 10% RCV MODERADO 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: 87.24 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.87 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 10 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: MODERADO PROGRAMA DE HIPERTENSION ***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL SIN EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, SIN CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA, CON UN ECOCARDIOGRAMA DE STRESS EJERCICIO NEGATIVO PARA ISQUEMIA, ELECTRICAMENTE NO INTERPRETABLE POR BLOQUEO AVANZADO DE RAMA IZQUIERDA. VENTRICULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL. LEVE DISCINESIA DEL SIV. FEVI CALCULADA EN EL 56 % DEMOSTRADO POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN), SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CONOCIDA Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES CON OBESIDAD, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE UN MODERADO 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 RESTRICCION 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.
***** 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 LA PRESENCIA DE DAÑO
NEUROLÓGICO O DE NEUROPATÍA DIABÉTICA.
***** SOLO ES RECOMENDACIÓN DE UNA
INTERVENCIÓN FARMACOLÓGICA EN LOS PACIENTES PARA INICIAR METFORMINA CON EL DIAGNOSTICO DE PREDIABETES O DE
UN SINDROME METABOLICO, CUANDO EN DEFINITIVA LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA DIETA
DIRIGIDA POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LOGRAN AUN 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.
***** EN PACIENTES CON PREDIABETES, MULTITUD
DE ESTUDIOS HAN MOSTRADO QUE, EN COMPARACIÓN CON LA NORMOGLUCEMIA, ÉSTA SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO DE
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOSCLERÓTICA Y DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, INCLUSO DESPUÉS DE
AJUSTARSE SUS MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO DE ESTAR PRESENTES, LO QUE NOS HABLARÍA DE QUE LA PREVENCIÓN DE
EVENTOS DEBE REALIZARSE MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN TEMPRANA TAMBIÉN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON
PREDIABETES. LA INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA LOGRAR EL CONTROL GLUCÉMICO Y DEL RESTO DE FACTORES DE RIESGO ES
ESENCIAL PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y RENAL, PORQUE UNA ALTA PROPORCIÓN DE PACIENTES
DIAGNOSTICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) YA TIENEN FACTORES DE RIESGO INCLUSO ANTES DEL DIAGNÓSTICO DE
LA DIABETES MELLITUS.. NO SE CUMPLIO LA VALORACION SOLICITADA POR NUTRICION Y DIETETICA SUGERIDA
!!!!!! - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903801 ACIDO URICO]	# (1)
[903859 POTASIO]	# (1)
[903864 SODIO]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (4) CUATRO 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

CHICHO - 2024-08-09 07:35

PACIENTE: CC 24709975 - MARIA NIEVES MEZA ALVAREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-12-25 - Edad: 67 Años 6 Meses 22 Dias