

PACIENTE: CC 30350800 - MARIA ISABEL HERNANDEZ MONTERO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1948-02-11 - Edad: 76 Años 4 Meses 21 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-02 - 10:45:49 CAS:1522691

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: CARLA DE LAS NIEVES CHOURIO MENDOZA

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** NUBIA SANABRIA - HIJA - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** HIJAS - **DIRECCION:** VDA BUENA VISTA CALDAS MANZANA 4 CASA 3 - **TELEFONO:** 3184060789 - 3173244683 - 3242611014 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "VENGO POR LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA DE LARGA DATA EN TTO, QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) A CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RCV, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS, REFIERE DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, REFIERE CAMINATAS REGULARES, BUENA ADHERENCIA A LOS HABITOS SALUDABLES. NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, CEFALEA, ALTERACIONES VISUALES, PALPITACIONES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA. NIEGA CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS, NIEGA SINTOMAS ACTUALES, NIEGA DIARREA, NIEGA FIEBRE, NIEGA NAUSEAS, VOMITO, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. TFG CKD EPI 50 ML/MIN/1.73M - **PATOLOGICOS:** HTA - VERTIGO - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS + FUROSEMIDA TAB 40MG CADA DI A+ ASA 100MG DIA + AMLODIPINO 10 MG + ROSUVASTATINA 40 MG NOCHE - **QUIRURGICOS:** OFTALMICAS: GLAUCOMA BILATERAL MASA EN ABDOMEN, NO ESPECIFICA ORIGEN - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSO - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2017/08/21 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** SIN DATO PARA REGISTRAR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HIJO LINFOMA. NIETA CA DE TIROIDES. - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 125 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 125 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 95 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 76 - **FR:** 16 - **SPO2:** 95 - **PIEL Y ANEXOS:** MUCOSAS HUMEDAS NORMOCOLOREADAS - **CABEZA:** NORMOCEFALO - **OJOS:** PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** CAE PERMEABLE - **CUELLO:** MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** MVA SIN AGREGADOS RS CS RS SIN SOPLOS - **ABDOMEN:** BLANDO NO DOLOROS - **GENITALES:** NO EXPLORADOS - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS SIN EDEMA - **NEUROLOGICO:** SIN ALTERACION - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCA (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 3192530326 - **DIRECCION:** VDA BUENA VISTA CALDAS MANZANA 4 CASA 3 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **FUMA?:** SI - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 19 - **Año:** 2005 - **MES:** 3 - **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):** 160 - **PESO (KG):** 73.4 - **IMC:** 28.67 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 95 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 125 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/02/02 - **RESULTADO EKG:** NORMAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/04/02 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 4.19, HB 12.2, HCTO 37.3, RECUENTO DE PLAQUETAS 172.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/04/02 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/04/02 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 112 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/04/02 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 112 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/04/02 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 55.29 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/04/02 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 122.7 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/04/02 - **RESULTADO GLICEMIA:** 103 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/04/02 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/04/02 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.07 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/04/02 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 179.5 - **TFG - REGISTRADA:** 51.83 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 1.67 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LO IMPORTANTE QUE ES ACUDIR A SUS CONTROLES REGULARMENTE PARA ASI DISMINUIR LAS COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, RECOMENDACIONES NEFROPROTECTORAS CONSUMO REGULAR DE AGUA; AL MENOS 2 LITROS AL DIA, DIETA HIPOSODICA, NORMOPROTEICA, HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA, RICA EN FRUTAS, VERDURAS Y SEMILLAS, NO COLORANTES, NO CONSERVANTES, NO SABORIZANTES NO AZUCAR REFINADA, NO ALIMENTOS PROCESADOS, DISMINUIR CONSUMO DE CARNES ROJAS, DISMINUYA Y/O EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO O EVITAR CONTACTO CON HUMO DE LEÑA Y/O CARBON, CONTROL DE PESO (MANTENER UN PESO ADECUADO) REALIZAR CAMINATAS DE 30 MINUTOS DIARIOS 4 O 5 VECES POR SEMANA, PARA OBTENER BENEFICIOS TALES

COMO EVITA RESFRIADOS: REDUCCION DE PRESIÓN SANGUÍNEA, EJERCITA MÚSCULOS, QUEMA GRASAS, AUMENTA MASA OSEA, DISMINUYE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES COMO IAM Y ACV. NO AUTOMEDICARSE, EVITAR INGESTA DE AINES, MANEJAR LAS SITUACIONES DE ESTRÉS, ACUDIR A SERVICIOS DE URGENCIAS EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA TALES COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PALPITACIONES, MAREOS, CANSANCIO EXTREMO, CEFALEA INTENSA QUE NO CEDE AL ACETAMINOFEN, HORMIGUEOS EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO, NO PUEDE HABLAR O CAMINAR. - **EVOLUCION:** PACIENTE HIPERTENSA RCV EN ESTUDIO DE RCV, EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS ACTUALES, SIGNOS VITALES EN METAS, SIN PARACLINICOS QUE REPORTAR. - **FRAMINGHAM** - **PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** MAS 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 - **STRBARTHELRETRETEDES:** 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 - **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** - **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:** OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HALLAZGOS ANOTADOS EN EL EXAMEN FISICO, NO APORTA REPORTE DE PARACLINICOS, PENDIENTE TOMA DE EKG Y ESTUDIO DE ERC PARA EL MES DE AGOSTO, SE FORMULA MANEJO MEDICO PARA 2 MESES IGUAL ESQUEMA POR DIFICIL ACCESO GEOGRAFICO, SE REFUERZA EDUCACION HABITOS SALUDABLES Y AUTOCUIDADO CITA EN 2 MESES

FORMULA MEDICA

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
AMLODIPINO TABLETAS 10 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE	# (30)
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)

## 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 06:55

**PACIENTE:** CC 30350800 - MARIA ISABEL HERNANDEZ MONTERO

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1948-02-11 - Edad: 76 Años 4 Meses 21 Dias

---

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA EN 2 MESES

*Carla Chourio*

---

CARLA DE LAS NIEVES CHOURIO MENDOZA

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 5995300

Nro. Registro: 5995300

---