EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JO **A:** OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 890801035 ESE SAN JOSE DE AGUADAS
MUNICIPIO: AGUADAS

FECHA SOLICITUD: 22/07/2025 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** PROMOCION Y PREVENCION

EVENTO: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones in

SERVICIO QUE REMITE: AMBULATORIO **MOTIVO DE REMISIÓN:** otro nivel de complejidad

SERVICIO AL QUE REMITE: AMBULATORIO

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 24362960 Paciente GIRALDO MARULANDA MARIA CENED
Fecha Nacimiento: 24/05/1956 Edad: 69 año(s) Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CALDAS* AGUADAS

Responsable del Paciente
AZARIAS TOBON TABARES
ESPOSO (A)
3144691277

Residencia Actual:

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Subsidiado - Número de Ficha Sisben: Nombre EPS/ARS/CAJA: SALUD TOTALNivel de Pobreza: SUBSIDIADO NIVEL 1

SERVICIOS SOLICITADOS

21210	MAMOGRAFÍA BILATERAL

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL

OBSERVACIONES

REMISIÓN DE PACIENTES

PACIENTE DE 69 ANOS CON ANTECEDENTE DE HTA* DIABETES MELLITUS TIPO 2* QUIEN ASISTE A CONTROL DEL CICLO DE VIDA DE LA VEJEZ. EN EL MOMENTO COMENTA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA PRECORDALGIA* PALPITACIONES* CEFALEA GLOBAL INTENSA Y/O SÚBITA* TINNITUS* SINCOPE* MAREO* ORTOPNEA O CLAUDICACIÓN* TOS* EXPECTORACION* DISNEA* NAUSEAS* EMESIS* DIARREA* DISURIA* POLAQUIURIA U OTRA SINTOMATOLGIA. REFIERE CONVIVE EN ARMONÍA* SIN SITUACIONES DE ALTA TENSIÓN PERSISTENTES. NIEA NEXO EPIDEMIOLÓGICO PARA INFECCIÓN POR SARSOCOV2/COVID19. PACIENTE EN EL MOMENTO NIEGA SER VÍCTIMA DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA* DE GÉNERO* INTERPERSONALES O CON OCURRENCIA EN EL CONFLICTO ARMADO.

ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA* SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA* SIN DÉFICIT NI FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA. CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. RESTO DE PARACLÍNICOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES PARA LA EDAD. SE INDAGA SOBRE MÈTODOS ANTICONCEPTIVOS* PARA LO QUE LA PACIENTE INDICA NO PLANIFICAR PORQUE NO TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA Y REFIERE PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN LA JUVENTUD. SIN RIESGO PSICOSOCIAL APARENTE* CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES* SCORE FRAMINGHAM ADAPTADO COLOMBIA: 8%. SE DILIGENCIA APGAR FAMILIAR ADULTEZ CON HALLAZGO DE 17 PUNTOS* LO QUE SUGIERE BUENA FUNCIÓN FAMILIAR* ADEMAS ESCALA DE BARTHEL CON RESULTADO 100 PUNTOS. SE PROGRAMA PARA CONSULTAR AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO DENTRO DE CINCO AÑOS* DEBIDO A QUE NO PRESENTA FACTORES DE RIESGO MAYORES NI PATOLOGÍAS QUE REQUIERAN DE SEGUIMIENTO POR EL MOMENTO. ÚLTIMA VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA HACE MENOS DE DOS AÑOS* RAZÓN POR LA CUAL NO REMITO. ULTIMA CITOLOGIA HACE 1 MES* ULTIMA MAMOGRAFÍA HACE MAS DE 2 AÑOS* RAZON POR LA CUAL SOLICITO.

PRIORIDAD DE LA REMISION: No Prioritaria

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 22/07/2025 11:11 AM - ANGIE LIZETTE CASTAÑO ORJUELA - PROMOCION Y PREVENCION

Datos Generales
Fecha: 22/07/2025
Nombre: MARIA CENED GIRALDO MARULANDA
Fecha Nacimiento F: 24/05/1956
Edad: 69 Años

Antecedentes Familiares
Diabetes Mellitus:NO
Dislipidemias:NO
Hipertension:SI
ECV:NO
Ca Colorectal:NO
CA Cuello Uterino:NO
Ca de Estomago:NO
Ca de prostata:NO
Ca de Seno:NO

Antecedentes Personales
Consumo de alcohol o SPA:NO
Consumo de Cigarrillo o Tabaco:NO
Estres y Situacioines de Alta Tension:SI
Exposicion a humo de leña o carbon:SI
Falta de Actividad Fisica:NO
Habitos Alimentarios no correctos:SI
Mujer en edad peri o postmenopausica:SI
Mujer sin actualizacion de Citologia:NO
Síndromes geriátricos:NINGUNO
Actividad laboral:AMA DE CASA

Valoración ojos
Si:SI

Valoración Auditiva Comunicativa
Si:SI

REMISIÓN DE PACIENTES

Valoración Bucal
No:SI

Valoracion de la saliud Mental
No:SI

Examen Fisico
Examen Fisico Completo por Sistemas:PIEL: EUTERMICA* TURGENTE* SECA* ANICTERICA* SIN PALIDEZ* SIN CIANOSIS* NO PRESENTA ERITEMA* EXANTEMA* PAPULAS O EQUIMOSIS.

CABEZA Y ORL: NORMOCEFALICO* SIN MASAS* SIN HEMATOMAS* PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS* CONJUNTIVAS SIN ERITEMA* ESCLERAS NORMOCROMICAS. MUCOSAS ROSADAS* HUMEDAS* SIN SECRECIONES* SIN PLACAS. OROFARINGE LIMPIA* PERMEABLE; AMIGDALAS EUTROFICAS* SIN PLACAS* UVULA CENTRAL.

CUELLO: MOVIL* SIN ADENOMEGALIAS* SIN MASAS EVIDENTES; TIROIDES EUTROFICA* CAUCHOSA* SIN INDURACIONES* NO PRESENTA SOPLOS CAROTÍDEOS* SIN INGURGITACION YUGULAR* TRAQUEA CENTRADA.

TORAX: SIMETRICO* PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL* SIN RETRACCIONES* SIN TIRAJES.

MAMAS: MAMAS BLANDAS* SIMETRICAS* CON PEZONES NORMOCONFIGURADOS* SIN SECRECIONES* SIN ERITEMA* SIN UCERACION* NO SE DETECTAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS* MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREAGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO* NO DISTENDIDO* PERISTALTISMO PRESENTE* TIMPANISMO GENERALIZADO* NO DOLOROSO A LA PALPACION* SIN DEFENSA MUSCULAR VOLUNTARIA* SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS* MURPHY NEGATIVO* BLUMBERG NEGATIVO* ROVSING NEGATIVO* TALOPERCUSION NEGATIVA* PSOAS Y OBTURADOR NEGATIVOS. PERIMETRO ABDOMINAL: 114 CM (INDICE CINTURA – CADERA)
GENITOURINARIO: PUNTOS PIELOURETERALES SUPERIOR Y MEDIO NO DOLOROSOS* PUÑOPERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES: MOVILES* EUTROFICAS* SIMETRICAS* SIN EDEMAS* PULSOS PERIFERICOS PRESENTES* LLENADO CAPILAR < 2 SEGUDOS.

OSTEOMUSCULAR: EUTROFISMO* NORMOTONIA* SIN COMPROMISO EN ARCOS DEMOVIMIENTO* NO ALTERACIONES EN PALPACIÓN DE ARTICULACIONES.

NEUROLOGICO: ALERTA* ORIENTADO* GCS: 15/15* FUERZA 5/5 EN TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES* TONO Y TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO* REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS ++/++++* SIN ALTERACION DE NERVIOS CRANEALES* SIN DEFICIT SOMATOSENSORIAL PRIMARIO O CORTICAL* KERNING NEGATIVO* BRUDZINSKY NEGATIVO* TRIPODE NEGATIVO. EQUILIBRIO Y COORDINACION CONSERVADOS.

EXAMEN MENTAL: PORTE Y ACTITUD ADECUADA* BUENA APARIENCIA GENERAL* EDAD CRONOLOGICA COINCIDE CON EDAD APARENTE* CONCIENTE* ALERTA* ORIENTADO ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICAMENTE. SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCIÓN* EUPROSÉXICO* MEMORIA RECIENTE Y REMOTA CONSERVADA* AFECTO MODULADO* CONGRUENTE Y RESONANTE. PENSAMIENTO LOGICO* FLUIDO CONTENIDO ACORDE CON LA REALIADAD* LENGUAJE CLARO NOTO ALTO* INSTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN POSITIVA.

Valoración de la capacidad funcional:BARTHEL 100 PUNTOS
Factores de riesgo cardiovasculares:RIESGO ALTO
indice de barthel: INDEPENDENCIA
Escala Mini Mental: 30-35 NORMALIDAD
Escala Lawton-Brody: AUTÓNOMIA

Signos Vitales
FC:68.00
FR:20
PA.: 138/82

Medicion Antropometrica Completa
Peso (Kg):79

REMISIÓN DE PACIENTES

Talla(mt):1.54
I.M.C.:33.30
Circunferencia Abdominal***:SI

EXAMEN DE LABORATORIO
Creatinina:NO
Glicemia:NO
Perfil Lipidico:NO
Uroanalisis:NO

DIAGNOSTICO
Causa Externa: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Finalidad de la Consulta: Detección temprana de enfermedad general
Dx. Principal: Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA
Causa que motiva la atención: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Modalidad de la tecnologia en salud: Intramural

EDUCACIÓN AL PACIENTE
Recomendaciones:"VENGO A CONTROL”

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA* DIABETES MELLITUS TIPO 2* QUIEN ASISTE A CONTROL DEL CICLO DE VIDA DE LA VEJEZ. EN EL MOMENTO COMENTA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA PRECORDALGIA* PALPITACIONES* CEFALEA GLOBAL INTENSA Y/O SÚBITA* TINNITUS* SINCOPE* MAREO* ORTOPNEA O CLAUDICACIÓN* TOS* EXPECTORACION* DISNEA* NAUSEAS* EMESIS* DIARREA* DISURIA* POLAQUIURIA U OTRA SINTOMATOLGIA. REFIERE CONVIVE EN ARMONÍA* SIN SITUACIONES DE ALTA TENSIÓN PERSISTENTES. NIEA NEXO EPIDEMIOLÓGICO PARA INFECCIÓN POR SARSOCOV2/COVID19. PACIENTE EN EL MOMENTO NIEGA SER VÍCTIMA DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA* DE GÉNERO* INTERPERSONALES O CON OCURRENCIA EN EL CONFLICTO ARMADO.

ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA* SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA* SIN DÉFICIT NI FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA. CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. RESTO DE PARACLÍNICOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES PARA LA EDAD. SE INDAGA SOBRE MÈTODOS ANTICONCEPTIVOS* PARA LO QUE LA PACIENTE INDICA NO PLANIFICAR PORQUE NO TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA Y REFIERE PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN LA JUVENTUD. SIN RIESGO PSICOSOCIAL APARENTE* CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES* SCORE FRAMINGHAM ADAPTADO COLOMBIA: 8%. SE DILIGENCIA APGAR FAMILIAR ADULTEZ CON HALLAZGO DE 17 PUNTOS* LO QUE SUGIERE BUENA FUNCIÓN FAMILIAR* ADEMAS ESCALA DE BARTHEL CON RESULTADO 100 PUNTOS. SE PROGRAMA PARA CONSULTAR AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO DENTRO DE CINCO AÑOS* DEBIDO A QUE NO PRESENTA FACTORES DE RIESGO MAYORES NI PATOLOGÍAS QUE REQUIERAN DE SEGUIMIENTO POR EL MOMENTO. ÚLTIMA VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA HACE MENOS DE DOS AÑOS* RAZÓN POR LA CUAL NO REMITO. ULTIMA CITOLOGIA HACE 1 MES* ULTIMA MAMOGRAFÍA HACE MAS DE 2 AÑOS* RAZON POR LA CUAL SOLICITO.

RECOMENDACIONES GENERALES
1) Recomendaciones en alimentación: Dieta baja en sal* fritos* azúcar. Consumo moderado de arroz* papa* yuca* plátano y arepa. Evitar comidas copiosas* muy grasosas o muy condimentadas. Aumentar consumo de frutas* verduras y ensaladas
2) Evitar exposición a humo de leña y tabaco
3) Tomar medicación como está indicada
4) Vigilar evolución de sintomatología — Reconsultar en caso de persistencia y/o aumento de sintomatología a pesar del manejo médico

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO!!!
-CARDIOVASCULARES: Dolor torácico opresivo persistente* dificultad para respirar súbita* palpitaciones en reposo* hinchazón en manos* pies o cara. No mejoría a pesar del tratamiento .
-RESPIRATORIOS: Sensación de dificultad con coloración morada alrededor de la boca o en manos (cianosis)* retracciones o tiraje debajo de las costillas* silbido en el pecho al respirar (sibilancias)* temperatura mayor a 38°C que no mejora con acetaminofén.
-GASTROINTESTINAL: Vómito persistente e incontrolable (vomita todo)* diarrea con moco o sangre* múltiples deposiciones o vómitos que no mejoran.
Habitos de Vida:-

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ANGIE LIZETTE CASTAÑO ORJUELA

REMISIÓN DE PACIENTES

Firma



Registro 1000627390