HISTORIA CLINICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
Nit. 890801035
Dir. CRA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 - Tel. 8514340

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Código Plantilla:PYPAAM
Fecha Historia:25/07/2025 16:58
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 25/07/2025 16:58
Documento y Nombre del Paciente: CC 42842888 LILIANA PATRICIA LERMA VELASQUEZ
Administradora: SALUD TOTAL Convenio: SUBSICAPITA Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 42842888 Cons. Historia: 2110882
Atención: Ambulatorio

NOMBRE DE LA PLANTILLA
HC - CONSULTA MEDICA ADULTO - PYP:

NOMBRE DE LA PLANTILLA
DATOS GENERALES.
Nombre: LILIANA PATRICIA LERMA VELASQUEZ
Sexo: Femenino
Estado Civil: Union Libre
Direccion: VEREDA VIBORAL FINA LA FLORENCIA
Fecha: 25/07/2025
E.A.P.B.: SALUD TOTAL
Zona: RURAL
Edad: 46 Años
Fecha Nacimiento F: 16/10/1978
Historia: 42842888
Telefono: 3114872902
Convenio: SUBSICAPITA
Tipo Vinculacion F: Cotizante

Anamnesis
ENFERMEDAD ACTUAL.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS QUIEN ACUDE PARA CONTROL DEL ADULTO. NIEGA SINTOMATOLOGÍA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA, GASTROINTESTINAL U OTRAS EN EL MOMENTO. ANTECEDENTE DE DM2 EN MANEJO CON METFORMINA E INSULINA, APENDICETOMÍA + LAPAROTOMIA HACE 9 AÑOS, NIEGA OTROS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, ALÉRGICOS, QUIRÚRGICOS O TRAUMÁTICOS.

G5P5C0V0A0M0, MENARQUIA 11 AÑOS, FUM 27/06/2025, ÚLTIMA CITOLOGÍA HACE 9 AÑOS, CON RESULTADO NORMAL, CICLOS MENSTRUALES IRREGULARES.

Antecedentes Familiares
Diabetes Mellitus: SI
Dislipidemias: NO
CA Cuello Uterino: NO
Ca de prostata: NO
Ca Colorectal: NO
Hipertension: NO
ECV: NO
Ca de Seno: NO
Ca de Estomago: NO
Observaciones de Apgar Familiar: MADRE DM, EPOC Y TUBERCULOSIS, NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES DE PATOLOGÍAS COMO HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ASMA, CÁNCER, ENFERMEDADES MENTALES U OTRAS PATOLOGÍAS.

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

Examen Fisico
VALORACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO: VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: DURANTE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA ANTECEDENTE DE DM2 IR, OBESIDAD Y PERÍMETRO ABDOMINAL COMO FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR. YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE RCV SE CONSIDERA ALTO RIESGO.
VALORACION DE LA SALUD SEXUAL:: REFIERE EN EL MOMENTO SIN PAREJA SENTIMENTAL, VIDA SEXUAL INACTIVA ACTUALMENTE, INDICA TODA SU VIDA USO DE PRESERVATIVO, SIN ANTECEDENTES DE ETS. NIEGA ANTECEDENTES PASADOS O ACTUALES DE VIOLENCIA SEXUAL, NIEGA DINÁMICAS DE PAREJA VIOLENTAS.

Signos Vitales y Datos Corporales
PA.: 122/80
FR: 16
Talla(mt): 1.56
Relacion Cintura/Cadera: 115.00
FC: 75.00
Peso (Kg).: 77.50
I.M.C.: 31.85

EXÁMEN FÍSICO
Cabeza: /// PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO. ORL MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS SIN TINTE ICTÉRICO, ROJO RETINIANO PRESENTE, FONDO DE OJO SIN ALTERACIONES EVIDENTES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, FOSAS NASALES PERMEABLES, FARINGE SIN ERITEMA NI EXUDADO, OTROS SIN ALTERACIONES EVIDENTES. NORMOCÉFALO, SIN MASAS NI LESIONES.
Cuello: CUELLO MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
Tórax: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACIÓN CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS.
Abdomen: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN

MASAS NI MEGALIAS. **Genitourinario:** NO PERTINENTE EVALUACIÓN GENITAL.
Extremidades: EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, BIEN PERFUNDIDAS.

TOMA DE AGUDEZA VISUAL

Observaciones: REFIERE DIFICULTADES PARA LA VISUALIZACIÓN A CORTA O LARGA DISTANCIA POR LO QUE SE DERIVA A VALORACIÓN OPTOMÉTRICA.

EXAMEN DE VISION CERCANA

Ojo Derecho: 20 **Ojo derecho VC : Estenopeico::** 50
Ojo Izquierdo: 20 **Ojo izquierdo VC: Estenopeico::** 200

EXAMEN DE VISION LEJANA

Ojo Derecho: 20 **Ojo derecho VL: Estenopeico::** 50
Ojo Izquierdo: 20 **Ojo izquierdo VL: Estenopeico::** 200

EXAMEN DE LABORATORIO

Glicemia Basal

Glicemia Basal: No

Perfil Lipidico

Perfil Lipidico: No

Creatinina

Creatinina: No

Parcial de Orina

Parcial de Orina: Si

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL
Causa Externa: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Finalidad de la Consulta: Planificación familiar y anticoncepción **Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO
Causa que motiva la atención: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Modalidad de la tecnologia en salud: Intramural

PLAN DE INTERVENCION

Recomendaciones: PLAN:
1. SE SOLICITA TAMIZAJES SEGÚN SU GRUPO DE EDAD: ADN-VPH O CITOLOGÍA
2. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

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 CONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS
-CARDIOVASCULARES: DOLOR TORÁCICO OPRESIVO PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SÚBITA, PALPITACIONES EN REPOSO, HINCHAZÓN IMPORTANTE EN MANOS, PIES O CARA, PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA. 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.
- NEUROLÓGICOS: DOLOR DE CABEZA MUY INTENSO QUE NO MEJORA CON ACETAMINOFÉN, PÉRDIDA DE LA FUERZA O LA SENSIBILIDAD EN ALGUNA EXTREMIDAD, PARÁLISIS O DESVIACIÓN DE LA CARA, SOMNOLENCIA.



DR. VALENTINA ROBLEDO OROZCO
CC 1002636915
Especialidad. PROMOCION Y PREVENCION
Registro. 1002636915