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 HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS
MUNICIPIO: AGUADAS

FECHA SOLICITUD: 25/07/2025 **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 42842888 Paciente LERMA VELASQUEZ LILIANA PATRICIA
Fecha Nacimiento: 16/10/1978 Edad: 46 año(s) Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CALDAS* AGUADAS

Responsable del Paciente
LUIS ARIEL SANCHEZ OCAMPO
COMPAÑERO (A)
3128352189

Residencia Actual: AGUADAS

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

28114 OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL

OBSERVACIONES

OPTOMETRÍA

PRIORIDAD DE LA REMISION: No Prioritaria

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 25/07/2025 04:58 PM - VALENTINA ROBLEDO OROZCO - PROMOCION Y PREVENCION

DATOS GENERALES.
Nombre: LILIANA PATRICIA LERMA VELASQUEZ
Edad: 46 Años
Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento F: 16/10/1978
Estado Civil: Union Libre
Historia: 42842888

REMISIÓN DE PACIENTES

Direccion: VEREDA VIBORAL FINA LA FLORENCIA
Telefono: 3114872902
Fecha: 25/07/2025
Convenio: SUBSICAPITA
E.A.P.B.: SALUD TOTAL
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Zona: RURAL

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
Hipertension:NO
Dislipidemias:NO
ECV:NO
CA Cuello Uterino:NO
Ca de Seno:NO
Ca de prostata:NO
Ca de Estomago:NO
Ca Colorectal: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
Consumo de Cigarrillo o Tabaco:NO
Exposicion a humo de leña o carbon:NO
Consumo de alcohol o SPA:NO
Habitos Alimentarios no correctos:SI
Falta de Actividad Fisica:SI
Estres y Situacioines de Alta Tension:NO
Mujer sin actualizacion de Citologia:SI

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

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.

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

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

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.

Glicemia Basal
No:SI

Perfil Lipidico
No:SI

Creatinina
No:SI

Parcial de Orina
Si: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

REMISIÓN DE PACIENTES

SINTOMATOLOGIA A PESAR DEL MANEJO MEDICO

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.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: VALENTINA ROBLEDO OROZCO
Firma



Registro 1002636915