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 08:21
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 25/07/2025 08:21
Documento y Nombre del Paciente: CC 24370009 LIZYENY HINCAPIE CANDAMIL
Administradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA EPS Convenio: SUBSICAPI Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 24370009 Cons. Historia: 2110463
Atención: Ambulatorio

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

NOMBRE DE LA PLANTILLA
DATOS GENERALES.
Nombre: LIZYENY HINCAPIE CANDAMIL
Sexo: Femenino
Estado Civil: Separado
Direccion: CRA 6 N°22 -28 ET 3
Fecha: 25/07/2025
E.A.P.B.: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA EPS
Zona: URBANO
Edad: 47 Años
Fecha Nacimiento F: 24/10/1977
Historia: 24370009
Telefono: 3116469652
Convenio: SUBSICAPI
Tipo Vinculacion F: Cotizante

Anamnesis
ENFERMEDAD ACTUAL.
Enfermedad Actual: "VENGO A CONTROL DE ADULTEZ"

PACIENTE DE 47 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ASISTE A CONTROL DEL CICLO DE VIDA DEL ADULTO. COMENTA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA PRECORDALGIA, PALPITACIONES, CEFALEA GLOBAL INTENSA Y/O SUBITA, TINNITUS, SINCOPE, MAREO, ORTOPNEA O CLAUDICACIÓN, TOS, EXPECTORACION, DISNEA, NAUSEAS, EMESIS, DIARREA, DISURIA, POLAQUIURIA U OTRA SINTOMATOLGIA. REFIERE CONVIVE EN ARMONÍA CON ESPOSO E HIJO, SIN SITUACIONES DE ALTA TENSIÓN PERSISTENTES. NIEA NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA INFECCIÓN POR SARSOCOV2/COVID19.

ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN DÉFICIT NI FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA. CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE INDAGA SOBRE MÈTODOS ANTICONCEPTIVOS, PARA LO QUE LA PACIENTE INDICA PLANIFICAR CON INYECCIÓN MENSUAL Y REFIERE PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO. SIN RIESGO PSICOSOCIAL APARENTE, CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, SCORE FRAMINGHAM ADAPTADO COLOMBIA: XX%. SE DILIGENCIA APGAR FAMILIAR ADULTEZ CON HALLAZGO DE 17 PUNTOS, LO QUE SUGIERE BUENA FUNCIÓN FAMILIAR. 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 REMITE. ÚLTIMA CITOLOGIA EN MAYO NORMAL, DEBIDO A VISIÓN BORROSA Y SIN ACTUALIZACIÓND E FORMULA SE REMITE A OPTOMETRÍA

Antecedentes Familiares
Diabetes Mellitus: NO
Dislipidemias: NO
CA Cuello Uterino: NO
Ca de prostata: NO
Ca Colorectal: NO
Hipertension: SI
ECV: NO
Ca de Seno: NO
Ca de Estomago: NO
Observaciones de Apgar Familiar: ADECUADA FUNCIÓN FAMILIAR PADRE HTA,

Antecedentes Personales
Mujer en edad peri o postmenopausica: SI
Exposicion a humo de leña o carbon: SI
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: NO

Examen Fisico
VALORACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO: RIESGO MODERADO
VALORACION DE LA SALUD SEXUAL:: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Signos Vitales y Datos Corporales
PA.: 112/64
FR: 18
Talla(mt): 1.58
Relacion Cintura/Cadera: 84.00
FC: 68.00
Peso (Kg).: 60.00
I.M.C.: 24.03

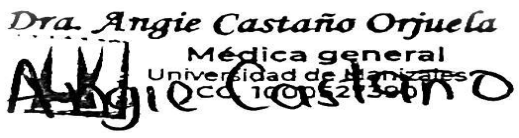
EXÁMEN FÍSICO
Cabeza: NORMOCEFALICO, SIN MASAS, SIN HEMATOMAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS SIN ERITEMA, ESCLERAS NORMOCROMICAS. MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, SIN SECRECIONES, SIN PLACAS. OROFARINGE LIMPIA, PERMEABLE; AMIGDALAS EUTROFICAS, SIN PLACAS, UVULA CENTRAL.
Cuello: MOVIL, SIN ADENOMEGALIAS, SIN MASAS EVIDENTES; TIROIDES EUTROFICA, CAUCHOSA, SIN INDURACIONES, NO PRESENTA

SOPLOS CAROTÍDEOS, SIN INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEA CENTRADA.
Tórax: CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
PULMONAR: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS 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.
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.
TOMA DE AGUDEZA VISUAL
Observaciones: 30/20 CON VISIÓN BORROSA, SIN ACTUALIZACIÓN HACE MAS DE 1 AÑO
EXAMEN DE VISION CERCANA
Ojo Derecho: 20
Ojo Izquierdo: 20
Ojo derecho VC : Estenopeico:: 20
Ojo izquierdo VC: Estenopeico:: 20
EXAMEN DE VISION LEJANA
Ojo Derecho: 20
Ojo Izquierdo: 20
Ojo derecho VL: Estenopeico:: 20
Ojo izquierdo VL: Estenopeico:: 20

EXAMEN DE LABORATORIO
Glicemia Basal
Glicemia Basal: No
Perfil Lipidico
Perfil Lipidico: No
Creatinina
Creatinina: No
Parcial de Orina
Parcial de Orina: No
DIAGNOSTICO
Dx. Principal: Z300-CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION
Finalidad de la Consulta: Detección temprana de enfermedad general
Causa Externa: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA
PLAN DE INTERVENCION
Recomendaciones: 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.
5) REALIZAR EXAMENES Y CONSULTAR CON RESULTADOS

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.



DR. ANGIE LIZETTE CASTAÑO ORJUELA
CC 1000627390
Especialidad. PROMOCION Y PREVENCION
Registro. 1000627390