



**HOSPITAL**  
SAN JUAN DE DIOS  
E.S.E. RIONEGRO

Por la vida, siempre

| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE      |                                        |
|----------------------------------|----------------------------------------|
| Tipo y Documento Identificación: | Cédula Ciudadanía 21961668             |
| Nombre Paciente:                 | MARIA ANGELICA GARZON DE MONSALVE      |
| Fecha Nacimiento:                | 30/septiembre/1940                     |
| Edad y género:                   | 85 Años / 3 Meses / 30 Días, Femenino  |
| Sede:                            | SEDE GILBERTO MEJIA MEJIA              |
| Servicio que brinda atención:    | Consulta_Externa                       |
| Cama:                            |                                        |
| Servicio:                        |                                        |
| DATOS DE AFILIACIÓN              |                                        |
| Responsable:                     | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.  |
| Régimen:                         | Regimen_Simplificado                   |
| Tipo de Usuario:                 | Ninguno                                |
| Nivel de Afiliación:             | SUBSIDIADO NIVEL 1                     |
| Plan de beneficios:              | ALIANZA MEDELLIN EPS SUBSIDIADO CAPITA |

## HISTORIA CLÍNICA

### HISTORIA CLINICA PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS

#### DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 52

(Fecha: 30/01/2026 09:57 a. m.) Folio Asociado: 50

Responsable:

Teléfono

Dirección Resp:

Resp:

Finalidad Consulta: Deteccion\_temprana\_de\_enfermedad\_general

N° Ingreso: 722317 Fecha: 30/01/2026 9:00:41 a. m.

Causa Enfermedad\_general  
Externa:

#### CONSULTA ACTUAL

Tipo de consulta: Control

Grupo poblacional:

99: No definido

Motivo de Consulta: rcv

#### Enfermedad Actual:

Maria, 84 años, con antecedente de HTA 2005, IRC G3A- A3, hemibloqueo al ekg, hipotirodismo, úlceras venosas crónicas, dislipidemia, Hematoma intracraneal posterior a TEC desde entonces dependiente para su ABC, Quien llega a segundo control riesgo cardiovascular, llega en compañía de auxiliar, tenia todos los estudios para hoy, con remision a MI y nutricion, refiere adherencia a los medicamentos, Refiere adecuada alimentación, poca ingesta de grasas y azúcar, consumo diario de frutas y verduras. Refiere permanecer asintomática, niega disnea, niega dolor torácico, niega cefalea, niega claudicación intermitente, niega alteraciones visuales. Refiere que no ha tenido que consultar a urgencias o consulta externa posterior a último control.

#### RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO

Tiene diagnóstico de hipertensión arterial: 1. Si

Fecha diagnóstico hipertensión arterial: 25/10/2005

Tiene diagnóstico de diabetes mellitus: 2. No tiene diabetes mellitus.

Fecha diagnóstico diabetes mellitus: 25/10/2020

Tiene enfermedad renal crónica:

1: Presenta Enfermedad Renal Crónica

Fecha diagnóstico enfermedad renal crónica: 25/10/2005

Estadío de la enfermedad renal crónica:

3 : Paciente con TFGe entre 30 y menor de 60 ml/min

Etiología enfermedad renal crónica: 5:Otras

Tiene diagnóstico de Dislipidemia:

2. No presenta dislipidemia

Fecha diagnóstico dislipidemia: 25/10/2025 10:06:54 a. m.

Tiene diagnóstico de Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:

2: No

Fecha diagnóstico de Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:

25/10/2025 10:06:54 a. m.

Clasificación de EPOC al diagnóstico:

2 - Descartado

¿Usa oxígeno suplementario domiciliario?:

No

¿Tiene anticoagulación?:

Fecha de ingreso al programa de anticoagulación:

4 -Alto

Clasificación del riesgo cardiovascular:

4 -Alto

Clasificación del riesgo metabólico:

tec

Otras patologías diferentes a riesgo cardiovascular:

#### HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE

Consumo de tabaco: 98-No aplica

Consumo de licor: 2: No

Nó. Cigarrillos Fumados por día:

No. años de consumo:

IPA:

Actividad física: 2: No

Verduras o frutas: 1: Si

#### PARACLINICOS

Resultado glicemia basal: 99,0000

Fecha toma glicemia basal: 27/01/2026 9:30:36 a. m.

Resultado de LDL: 74,0000

Fecha toma LDL: 27/01/2026 12:00:00 a. m.

|                                    |                                                                  |                                    |                           |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| <b>Resultado de HDL:</b>           | 32,0000                                                          | <b>Fecha toma HDL:</b>             | 27/01/2026 12:00:00 a. m. |
| <b>Resultado de triglicéridos:</b> | 133,0000                                                         | <b>Fecha toma triglicéridos:</b>   | 27/01/2026 12:00:00 a. m. |
| <b>Resultado de creatinina:</b>    | 0,9700                                                           | <b>Fecha resultado creatinina:</b> | 27/01/2026 12:00:00 a. m. |
| <b>Resultado hemoglobina:</b>      | 12,2000                                                          | <b>Fecha toma hemoglobina:</b>     | 27/01/2026 12:00:00 a. m. |
| <b>Parcial de orina:</b>           | 2 Alterado<br>(presencia de proteinuria o hematuria o cilindros) | <b>Fecha de parcial de orina:</b>  | 27/01/2026                |

|                                        |                                                   |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Albuminuria o microalbuminuria:</b> | <b>Fecha última albuminuria/microalbuminuria:</b> |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|

|                                 |                                                 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>Hemoglobina glicosilada:</b> | <b>Fecha de última hemoglobina glicosilada:</b> |
|---------------------------------|-------------------------------------------------|

**Gases Arteriales:**

**Radiografía de tórax:**

**Tasa de filtración glomerular:**

**Resultado parahormona**

**Otros:** uroanalais nit + relata polaquiuria cornica , sin otors sintomas

53,0000

**Fecha parahormona**

ene 2026 no se realizo ekg

**HISTÓRICO DE PARACLINICOS:**

5 feb 2025 cr 0.85 tfg 62 , 27 ene 2026 cr 0.97 tfg 53 , ccg , microlbuminuria 376 mg/gr , IRC etsadio 3 A - a 3

**EXÁMEN FÍSICO**

|                        |                                                                                                                                                                                               |                        |                                                                                                  |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CABEZA Y CUELLO</b> | NORMOCÉFALO<br>MUCOSA ORAL HUMEDA<br>ESCLERAS NORMOCROMICAS<br>PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ<br>MUCOSAS ROSADAS<br>NO MASAS MOVIL SIN MASAS NI<br>ADENOPATIS PALPABLES EN CUELLO | <b>NEUROLÓGICO:</b>    | NO DEFICIT O FOCALIZACIONES APARENTES                                                            |
| <b>TORAX:</b>          | SIMETRICO Y EXPANSIBLE, RSCRS SIN SOPLOS , MV CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS                                                                                                                   | <b>ABDOMEN:</b>        | BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O VICEROMEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL |
| <b>PELVIS:</b>         | NO DEFORMIDAD                                                                                                                                                                                 | <b>GENITALES</b>       | NO EXPLORADOS                                                                                    |
| <b>EXTREMIDADES:</b>   | CON BUENA MOVILIDAD, NO EDEMAS , PULSOS CONSERVADOS                                                                                                                                           | <b>PIEL y TEJIDOS:</b> | NO LESIONES AGUDAS                                                                               |

**SIGNOS VITALES**

|                                        |                                          |                                          |                                               |
|----------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Presión arterial(mmHg):</b> 12 / 70 | <b>Presion arterial media (mmHg):</b> 87 | <b>Frecuencia cardiaca (lat/min):</b> 74 | <b>Frecuencia respiratoria (Resp/min):</b> 18 |
| <b>Temperatura (°C):</b> 36,00         | <b>Escala del dolor:</b> 0               | <b>Peso (Kg):</b> 0,00                   | <b>Talla (cm):</b> 0,00                       |
| <b>Saturación%:</b>                    | <b>Índice de masa corporal:</b>          | <b>Perímetro Abdominal</b>               | 0,0000                                        |

**PLAN DE CUIDADO**

**Análisis:** HTA METAS con signos vitales en rangos de normalidad, saturando adecuadamente , asitnomatica desde el punto de vista cardiovascular , neurologico , nefroruologico , riesgo cardiovascular alto con fr metabolico metas , IRC estadio 3 A - A3 , microlalbuminuria >300 mg/gr ingreso ruta renal , p/ cita de Mi , solicitio eco renal y proteinuria 24 horas , con control cr , p/ tsh , ekg urocultivo previos a cita de MI pendiente , continua formula igual , se dan indicaciones nutricionales y actividad física,,se dan recomendaciones y signos de alarma

**Plan de manejo:** igual manejo  
anexo 3 a eco renal , proteoinuria 24 h  
urocultivo , ekg , tsh  
cr 6 meses

|                                                             |                                                 |                                                                   |              |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina:</b> | 2: No fue formulado dentro del plan terapéutico | <b>Antagonista de los receptores de angiotensina II (ARA II):</b> | 1: Sí recibe |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|

**Riesgo Framingham**

Riesgo alto de evento cardiovascular en 10 años

**Resultado CKD-EPI para la tasa de filtración glomerular (TFG)**

**Tasa filtración glomerular Cockcroft-Gault** 53,0000

**Educación para la salud:** igual manejo  
anexo 3 a eco renal , proteoinuria 24 h  
urocultivo , ekg , tsh  
cr 6 meses

**REMISIONES**

última valoración medicina interna

última valoración nutrición

1/11/2025 9:38:07 a. m.

Valoración por odontología

última valoración por psicología

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

| Código | Nombre                                    | Principal                           | Observaciones | Tipo de Diagnóstico   |
|--------|-------------------------------------------|-------------------------------------|---------------|-----------------------|
| N189   | ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA | <input type="checkbox"/>            |               | Impresion_Diagnostica |
| E039   | HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO           | <input type="checkbox"/>            |               | Impresion_Diagnostica |
| I10X   | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)          | <input checked="" type="checkbox"/> |               | Impresion_Diagnostica |



GIL RIOS GABRIEL IVAN

Tarjeta Profesional: 15443988

Especialidad: MEDICINA GENERAL