COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 03/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Luis Ernesto Morales Camargo TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 240104 EPS: Salud Total
EDAD: 86 años FECHA DE NACIMIENTO: 18/07/39 DIRECCIÓN: Florida CELULAR: 3239792134

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Solo
HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO_ SI X
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI _ Debil
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Viudo X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: No menciona
PERSONALES: Vertigo, Hiperplasia prostática, EPOC, inhaladores.
TOXICOLÓGICOS: Exposición Biomasa empresa.
VACUNACIÓN: COVID = 2 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: No recuerda ALÉRGICOS: SI X NO __ CUAL No sabe
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Colecistectomia
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

Cintura = 84
TAS: 120 TAD: 70 FR: 19 FC: 80 SPO2: 99% TEMPERATURA: 36.3 PESO: 53 TALLA: 160 IMC: 20.7
Cadera = 94

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____ Normal.

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/50
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÙN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI X NO__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1 X	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1 X	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL X ANORMAL_____ -> 0.89
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA_____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Con riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) con riesgo formula manual.
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO_____ MODERADO___ BAJO___
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

Análisis = Paciente masculino de 86 años de edad con ax de EPOC, HP, Vértigo en manejo farmacológico a quien se valora por EBJ para programa de vejez por resolución 3280 de 2018. Al momento de la valoración paciente en buen estado general, alerta, hidratado, sin ayuda de dificultad respiratoria, Al examen físico sin ningún hallazgo relevante, por grupo etario se le solicitan paraclínicos para estadificar RCV y metabólico. Se remite a odontología y optometría. Paciente con cuadro de vértigo agudo por lo que se formula manejo y se entrega a acudiente para valoración por parte de psicología del equipo. Se explica al Paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 02/12/25

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Luis Felipe Pacella TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 2914684 EPS: Sanitas
EDAD: 89 años FECHA DE NACIMIENTO: 1934 DIRECCIÓN: La Florida CELULAR:

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:_____ VIVE CON:_____

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _

HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA:
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: No mencona
PERSONALES: Ceguera
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: No recuerda

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO __
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: No sabe ALÉRGICOS: SI X NO__ CUAL Cane de maiano
QUIRURGICOS: SI__ NO __ CUAL_____
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO__

SIGNOS VITALES

TAS: 100 TAD: 70 FR: 19 FC: 68 SPO2: 99 TEMPERATURA: 36 PESO: 45 TALLA: 154 IMC: 19.0 ↓ normal.

Cintura = 79
cadera = 89

*CABEZA Y CUELLO NORMAL_____ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE Ausencia de piezas dentales

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*GENITOURINARIO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD __ FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA__visual.__

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D AGUDEZA VISUAL: O.I ceguera ojo derecho
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:

FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO__X__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO __X__

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1 X	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1 X	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL__X__ ANORMAL_____ → 0.89
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis = Paciente masculino de 89 años de edad con AX de ceguera unilateral derecha, a quien se valora por EBS para Programa de vejez. Según 3280 de 2018. Al momento de la valoración paciente en buen estado general, alerta, hidratado, consciente sin signos de dificultad resp. Paciente refiere uso de gotas oftálmicas sin embargo no cuenta con formula. Al examen físico se observa ausencia de piezas dentales. Por grupo etario se SS paraclínicos para estratificar RCV, perfil ITS y se remite a odontología y optometría.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo se da formula de gotas lubricantes oftálmicas de manera manual.
GAD - 2 (SIN RIESGO) Con riesgo dentro con orden para valoración por oftalmo, se menciona acudir a EPS para transcribir formula y orden. Paciente con discapacidad visual por lo que escala GAD-2 positiva, se realiza valoración por psicología se explica conducta a paciente quien refiere entender y acepta.
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO___
BARTHEL INDEPEDIENTE:X CON AYUDA__X__ DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: pre frágil
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE__X__ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 27/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Luz Maria Vera de León TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 41309921 EPS: Nueva EPS
EDAD: 81 años FECHA DE NACIMIENTO: 04/08/44 DIRECCIÓN: Vereda El Salero-El Palmar CELULAR: 3123026782

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Maria Mora DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: Sobrina VIVE CON: Hijos-Sobrina

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA X UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Viuda_

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Hermano → DM Tipo II
PERSONALES: Enalapril/hidroclorotiazida, ASA, Acetaminofen + Metformina, Bloqueo cervicales
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: Covid = 4 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS $G_4P_3C_1A_0V_4$

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI X NO__ CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI X NO __
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO__ CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL Losartan ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Histerectomía, Apendicectomía, Tensectomía, artroplastia de cadera cer, lumpectomía
TABAQUISMO: SI X NO__ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X - Consumo de cigarrillo 129. N.6 al día
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 130 TAD: 79 FR: 19 FC: 62 SPO2: 95% TEMPERATURA: 36.6°C PESO: 65 kg TALLA: 146cm IMC: 30.5 ↓ Obesidad tipo I

*CABEZA Y CUELLO NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL_____ ANORMAL___x_____
HALLAZGO RELEVANTE Se evidencia marcha claudicante con apoyo disminuido de M.I. derecho presenta cojera antálgica secundaria a artroplastia

•NUEROLOGICO NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/30 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/50
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO_X_
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI _X_ NO ___

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1	2 X	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	2 X	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____ Hace 3 meses toma de paraclinicos
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____ En control por crónicos y refiere
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:
ASSIT NEGATIVO: 10 puntos -> moderado
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO_X_ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO_X_ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO_X_ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL_X__
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

Paciente femenina de 81 años de edad, paciente crónica, con HTA y DM Tipo II en manejo, quien asiste regularmente a sus controles de crónicos. Al momento de la valoración TA controlada, con paraclínicos recientes ya con lectura de los mismos, no cuenta con reporte, con hallazgos al examen físico descritos, escala Whooley y GAD 2 moderados, por lo que se ss intervención por parte de psicología del programa de APS quien brinda atención con fin de brindar educación, se dan recomendaciones sobre hábitos saludables se explica a paciente quien refiere entender y acepta.

WHOOLEY(SIN RIEEGO) moderado
GAD - 2 (SIN RIESGO) positivo
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO_X_ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE:X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: 1 -> prefrágil
MINIMENTAL ADECUADO: Adecuado
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE_X_ CON AYUDA____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: No recuerda
mamografía -> Quistes benignos.

→ Creat. = ✓
TFG estadio 2
82
TSH = normal

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 25/11/25

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Luz Marina Godoy Reyes TIPO DOC: cédula N. DOCUMENTO: 28545029 EPS: Salud Total
EDAD: 62 FECHA DE NACIMIENTO: 13/04/63 DIRECCIÓN: Clle 7A #11-202 CELULAR: 3204204628

CURSO DE VIDA: ADULTEZ __ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Ana Reyes DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: madre VIVE CON: madre

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Viuda X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Sobrina
TRASTORNOS MENTALES: niega
DISLIPIDEMIAS: niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: madre = HTA
PERSONALES: Hernioplastia umbilical, cesárea
TOXICOLÓGICOS: niega
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla=no, COVID=3dosis, influenza=no

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL:_____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL herniorrafia umbilical y cesarea
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 115 TAD: 79 FR: 19 FC: 71 SPO2: 98% TEMPERATURA: 36.1 PESO: 96.6 TALLA: 159 IMC: 38.2
Cintura = 115
Cadera = 137
↓
Obesidad tipo II

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI X NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____ → optometria
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____ → odontologia
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:
ASSIT NEGATIVO: neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO X MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO X MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X 0.83
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

Paciente Femenina de 62 años de edad, Sin ax de importancia a quien se valora en casa por APS, Al examen físico con IMC=38.2 obesidad tipo II, Sin ningun otro hallazgo relevante, Cifras tensionales dentro de límites de normalidad, paciente con paraclínicos desactualizados, por lo que se SS paraclínicos para estadificar RCV, se remite a odontología y optometria se da educación sobre hábitos nutricionales y act. física. se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) Sin riesgo
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO X MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: Sin riesgo
MINIMENTAL ADECUADO: adecuado
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: Hace 2 años → normal.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 25/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Ana Sofia Reyes **TIPO DOC:** CC **N. DOCUMENTO:** 28843429 **EPS:** Famisanar
EDAD: 90 **FECHA DE NACIMIENTO:** 05/08/35 **DIRECCIÓN:** Clle 7A # 11 - 212 **CELULAR:** 3204206[illegible]

CURSO DE VIDA: **ADULTEZ** ___ **VEJEZ** X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Luz Gaby **DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:** hija **VIVE CON:** hija

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ viuda X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS	X			
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: desconoce
TRASTORNOS MENTALES: desconoce hija
DISLIPIDEMIAS: niega -> desconocen
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: niega.
PERSONALES: HTA, hipotiroidismo, dislipidemia -> valsartan cada 12h, atorvastina cada 24h., levotiroxina 75 cada 24h., ASA
TOXICOLÓGICOS: consumo de tabaco
VACUNACIÓN: COVID 2 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI X NO __ ITS: SI__ NO__ CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: valsartan cada 12h ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI__ NO X CUAL_____
TABAQUISMO: SI X NO__ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO__ consumio tabaco en adultez

SIGNOS VITALES

TAS: 158 TAD: 88 FR: 19 FC: 66 SPO2: 96 TEMPERATURA: 36.2 PESO: 68.2 TALLA: 146 IMC:

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD __ FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/60 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/50
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

Ya cuenda con osceres de para-cinicos.

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:-
AUDIT NEGATIVO:-
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO X MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO X MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL_____ ANORMAL X
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA_____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)

GAD - 2 (SIN RIESGO)

Paciente femenina de 90 años de edad, con Ax de HTA tratada farmacologicamente con controles recientes sin cifras tensionales a quien realizan valoracion en casa por parte de SOS EPS, cuenda con cuidores de parasanitarios y familia médica. Con RCV alto, IMC = 32 obesidad tipo I, Linda Fried 3 puntos frágil, y mini mental que demuestra leve deterioro cognitivo. Se brinda educacion tanto a paciente como familiar (hija) se dan recomendaciones generales, signos y síntomas de alarma. refieren entender y aceptan.

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO X MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE: CON AYUDA X DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: frágil 3 puntos
MINIMENTAL ADECUADO: 19 punto -> leve deterioro cognitivo
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE____ CON AYUDA X DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: NA

Scanned with CamScanner

FECHA: 01/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Luz Stella Cardenas Rincon TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 28927262 EPS: Famisanar
EDAD: 71 años FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/54 DIRECCIÓN: Clle CELULAR: 3105686669

CURSO DE VIDA: ADULTEZ __ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:_____ VIVE CON: Esposo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _

HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA X FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD				
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Hermano
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Hija → HTA, Padre CA Ramón, Madre → cardiopatia
PERSONALES: amlodipino, metoprolol, hidroclorotiazida, losartan.
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: COVID = 4 dosis, fiebre amarilla = Si, influenza = No

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: Losartan Hidroclorotiazida ALERGICOS: SI__ NO__ CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Colposcopia / escisión quiste Benigno 12q seno
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO__ en la infancia

SIGNOS VITALES

TAS: 130 TAD: 75 FR: 19 FC: 57 SPO2: 99 TEMPERATURA: 36.3 PESO: 86. TALLA: 165 IMC: 32.3
Obesidad tipo I

Cintura = 100 cadera = 98.

•CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/50
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER: NA

GLICEMIA 123 26/11/25 ya optometria
COLEST. TOTAL_____ ya odontologia
TRIGLICERIDOS_____ Hb = 14.4
HDL_____ EKG = Ritmo sinusal normal.
LDL_____
CREATININA 0.83
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS pH=6.5, no bacterias normal.

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO: neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO X MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X → 102
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Asiste programa crónicos

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

Análisis = Paciente femenina de 71 años de edad, con Hx de HTA, quien acude a sus controles por programa de crónicos de manera regular, a quien se valora en casa por ECS para programa de vejez según 3280, al momento de la valoración en buen estado general, alerta, hidratada, normocárdica, normotensa, eupnéica, con cifras tensionales dentro de metas con paraclínicos del 26/11/25 todos dentro de límites de normalidad, glicemia levemente elevada, ya valorada a optometría y odontología, se dan recomendaciones dietarias y signos y síntomas de alarma, paciente refiere entender y acepta.

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) Sin riesgo
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO X MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: 100 frágil
MINIMENTAL ADECUADO: adecuado
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: Hace 3 años normal.
Mamografía = Agosto 2024 → Brads II

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 24/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Maria Belly Arcos TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 28844044 EPS: Salud Total
EDAD: 72 FECHA DE NACIMIENTO: 11/04/53 DIRECCIÓN: Cra 13 #B-35 CELULAR:

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Jose Gregorio DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: esposo VIVE CON: esposo + hija

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO _ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO _ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA __ UNIÓN LIBRE __ CASADA X FALLECIDO __

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: niega
TRASTORNOS MENTALES:
DISLIPIDEMIAS:
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: hermanos HTA
PERSONALES: HTA, trombosis hace 7 años, hipotiroidismo → Levotiroxina 50mcg.
TOXICOLÓGICOS: niega
VACUNACIÓN: fiebre amarilla = SI, COVID: 4 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO __ ARTROSIS: SI __ NO __ CÁNCER: SI __ NO X DIABETES: SI __ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI __ NO __ ITS: SI __ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: losartan ALÉRGICOS: SI __ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL _____
TABAQUISMO: SI __ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI __ NO X ALCOHOL SI __ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO __

SIGNOS VITALES

TAS: 153 TAD: 63 FR: 19 FC: 63 SPO2: 98% TEMPERATURA: 36.1 PESO: 69.9 TALLA: 142(m) IMC: 34.7
Cintura = 95 - cadera = 110
↓
Obesidad Tipo I

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL _____ ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•NUEROLOGICO NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/50 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/60
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO ___

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____ →No aporta
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:
ASSIT NEGATIVO: neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO_X_ MODERADO___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO___ NAJO.—
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO___ NAJO —
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO___ NAJO —
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL_X_ 0.86
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)

GAD - 2 (SIN RIESGO)

Analisis = Paciente femenina de 72 años de edad, con Ax de importancia, a quien se realiza valoración en casa por APS. Al examen físico sin hallazgos de importancia. Se solicitan paraclínicos de ciclo de vida por resolución 3280 de 2018, Rx de torax, EKG y valoración por odontología, optometría y méd. interna. se explica conducta a paciente quien refiere entender y acepta. Se cambia formula médica.

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: 1
MINIMENTAL ADECUADO: X
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE_X_ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 24/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Jose Gregorio TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 1124663 4 EPS: Salud Total.
EDAD: 75 años FECHA DE NACIMIENTO: 08/01/50 DIRECCIÓN: Cra 13#78-25 CELULAR:

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ _X_

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Maria Chaves DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: Esposa VIVE CON: Esposa hija

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA X FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR: VA -> Por Alzheimer

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS				
ESTUDIO				
OCIO				
RELIGIÓN				
SALUD				
TRABAJO				

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: niega
TRASTORNOS MENTALES: Alzheimer
DISLIPIDEMIAS: Si controlada
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA:
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: Hermanos Alzheimer
PERSONALES: Alzheimer, HTA
TOXICOLÓGICOS: Consumió alcohol en juventud
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla=01, COVID=3, Influenza=Si

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO__ CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO __
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO __ ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: Losartan ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Catetismo
TABAQUISMO: SI NO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO __ ALCOHOL SI__ NO__
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO__

SIGNOS VITALES

TAS: 130 TAD: 66 FR: 19 FC: 66 SPO2: 99% TEMPERATURA: 36.3 PESO: 71 TALLA: 171 IMC:
Cintura = 100 - cadera = 94

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*GENITOURINARIO NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL_✓_ ANORMAL_X_
HALLAZGO RELEVANTE Paciente con Alzheimer, no se ubica en tiempo, espacio.

*DISCAPACIDAD FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/30 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO) No aplica

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO___

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA 107
COLEST. TOTAL 81.8
TRIGLICERIDOS 101
HDL 30.3
LDL 31
CREATININA 0.8
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS normal.

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL_____
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)NA
GAD - 2 (SIN RIESGO) NA
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE: CON AYUDA_X_ DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO: 15 → moderado
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE____ CON AYUDA____ DEPENDIENTE _X_
CITOLGÍA: NA

Analisis: Paciente masculino de 75 años de edad, a quien se valora en esta APS, con Dx de HTA en tratamiento, y alzheimer, dependencia moderada. Al examen físico sin ningun hallazgo relevante, con TA controlada, en control por crónicos. Por lo anterior se solicitan paraclinicos para tamizaje de ITS. Rx de torax y EKG. se remite a odontologia y optometria. Reporte de paraclinicos normales. se explica a familiar conducta segun quien refiere entender y acepta.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 28/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Maria Mercedes Salina Gutierrez TIPO DOC: cédula N. DOCUMENTO: 20564211 EPS: Famisanar
EDAD: 74 años FECHA DE NACIMIENTO: 13/10/1950 DIRECCIÓN: Cll 7A#19-123 CELULAR: 3125304695

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: sola

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Soltera X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: madre -> CA utero
PERSONALES: Levotiroxina 75 mcg cada 24h, hipotiroidismo
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: COVID = 3 dosis, influenza = no

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: valsartan 160 amlodipano 10 ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL colporrafia, osteosintesis pierna izq. tibia
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 135 TAD: 75 FR: 19 FC: 90 SPO2: 100 TEMPERATURA: 35°C PESO: 70 TALLA: 144 IMC: 33.8
Cintura = 102 Cadera = 109

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

↓
Obesidad tipo I

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL ✕ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL / ANORMAL X
HALLAZGO RELEVANTE Se observa herida quirurgica en pierna izq por osteosintesis

•NUEROLOGICO NORMAL ✕ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÒN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I = 50 120
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÙN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO ✕
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO ✕

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 ✕	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 ✕	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO: neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO ✕ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO ✕ MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL_____ ANORMAL ✕ → 0.93
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA_____ IMD ADECUADO_____

Análisis= Paciente femenina de 74 años con hx de HTA e hipotiroidismo en manejo farmacológico quien asiste a sus controles de control de crónicas, con paraclínicas recientes sin reporte ya valorado por odontología y oftalmo, paciente con RCV y metabólico alto, minimental adecuado y Linda Fried pre frágil. Al examen físico hallazgo de herida qx ya cicatrizada, al momento de la valoración con TA controlada, IMC = 33.8, obesidad tipo I, se brinda educación sobre hábitos saludables, adherencia e importancia sobre toma de medicamentos y continuar asistiendo a sus controles crónicos. paciente refiere entender y acepta

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)

GAD - 2 (SIN RIESGO)

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO__X__ MODERADO___ BAJO____

BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE____

TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: pre frágil

MINIMENTAL ADECUADO: adecuado

LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE__X__ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____

CITOLGÍA: NA

mamografía = NA

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 03/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Maria Sofia Lozano de Bocanegra TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 28911565 EPS: Famisanar
EDAD: 83 años FECHA DE NACIMIENTO: 25/03/1943 DIRECCIÓN: La Florida CELULAR: 3144834882

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:_____ VIVE CON: Esposo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _

HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA X FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Alzheimer
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: CA -) 2 hermanas, no recuerda, ERC hijos
PERSONALES: Osteoporosis, HTA
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: COVID = 3 dosis, Fiebre amarilla = si

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI X NO __
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: no recuerda ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL columna, histerectomia, osteosintesis derecha
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO_ en adultez, durante 6 años

SIGNOS VITALES

Cintura = 92cm Cadera = 96cm

TAS: 125 TAD: 90 FR: 17 FC: 59 SPO2: 95% TEMPERATURA: 36.5 PESO: 51 kg TALLA: 141 cm IMC: 25.7 ↓ Sobrepeso

*CABEZA Y CUELLO NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE hiperpigmentación de 1cm x 1.5cm en mejilla sin exfoliación

*CARDIO PULMONAR NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL___X___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 50/20 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/50
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

Ya paraclinicas se envia opto y odonto

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X ->0.96
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)
GAD - 2 (SIN RIESGO)
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

Análisis= Paciente femenina de 83 años de edad con AX de osteoporosis, HTA y DM Tipo II controlada con manejo farmacologico sin embargo no refiere nombres de medicamentos, se valora por EES para programa de vejez al momento de la valoración paciente en buen estado general, alerta, hidratada, consciente, sin signos de dificultad respiratoria, AS, AP examen físico en rostro se observa a nivel de mejilla izq. lesión de aprox. 1x1.5cm de bordes definidos, sin sangrado activo, sin secreción, piel integra, sin signos de infección. Paciente con toma de paraclinicos sin resultados, se remite a odontologia y optometria por hallazgos en examen físico, se da orden para valoración por primario por EPS. Se explica a paciente condicta a seguir, quien refiere entender y acepta.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

LOUIS PASTEUR EPS Malgor

FECHA: 29/11/2023

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Maria Trinidad Ortiz TIPO DOC: Cédula N. DOCUMENTO: 65692844 EPS: Famisanar
EDAD: 61 años FECHA DE NACIMIENTO: 07/01/64 DIRECCIÓN: Cll 12C #70-40 CELULAR: 313695

CURSO DE VIDA: ADULTEZ __ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sola DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: Sin acompañante VIVE CON: Hermana Esposo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _

HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA X FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS				
ESTUDIO				
OCIO				
RELIGIÓN				
SALUD				
TRABAJO				

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Hermanas Alzheimer
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Padre = CA estómago?
PERSONALES: Osteoartrosis → dualeina
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla = SI, covid = 3 dosis, influenza = SI

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI X NO__ CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: Tanto 19201 Meloxicam ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Colecistectomia hace 2 años
TABAQUISMO: SI__ NO__ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO__ ALCOHOL SI__ NO__
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO__ en juventud

SIGNOS VITALES

TAS: 125 TAD: 76 FR: 18 FC: 87 SPO2: 98% TEMPERATURA: 36.2 PESO: 59.7 TALLA: 154 IMC: 25.2 ↓ Sobrepeso

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL___x___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL___x___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•NUEROLOGICO NORMAL___x___ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/80
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0x	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0x	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

Paciente con paraclínicas actualizadas, sin embargo no cuenta con reporte.

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:-
AUDIT NEGATIVO:-
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO x
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO-
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO x
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO x 7 puntos
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL x -> 0.94
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____
C Aura = 92 - cadera = 97.5

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) Sin riesgo

Análisis = Paciente femenina de 61 años de edad, con ax de osteoartrosis, a quien se le realiza valoración por APS en casa. Al examen físico sin hallazgos de importancia, paciente con paraclínicos actualizadas sin reporte de las mismas. Se solicita valoración por odontología y optometría, otología reciente normal.

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: Sin riesgo
MINIMENTAL ADECUADO: 35
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE_x_ CON AYUDA____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: Abril 2025
Mamografía =

FECHA: 25/11/2025
NOMBRE:
EDAD

HOSPITAL CE
GESTIO
FORMA
COLOMBIA POTENCIA VIDA
1ER APELLIDO
DENTIFICACION Nº
CPN
CYD (0 A 9 AÑOS
VACUNACI
CITOL

OLOMBIA
OTENCIA DE LA
VIDA

LOUIS PASTEUR

11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADOLESCENCIA

Maria Camila Salazar TIPO DOC: TI N. DOCUMENTO: 1188964666 EPS: Famisanar
16 FECHA DE NACIMIENTO: 03/08/2009 DIRECCIÓN: Clle 6 #A-24 CELULAR: 3123848657

RSO DE VIDA: ADOLESCENCIA X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON Nantza Muñoz DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: Madre VIVE CON: Padres

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _

HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO		X		
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Discapacidad intelectual tías maternas
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Abuela materna HTA
PERSONALES: Hipoglicemia
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla = si, Vph = si, covid = 2 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL:_____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI__ NO __ CUAL_____
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X
NO Sexarquia

SIGNOS VITALES

TAS: 101 TAD: 54 FR: 19 FC: 74 SPO2: 100% TEMPERATURA: 36.6°C PESO: 63.8 TALLA: 165 IMC: 23.4
↓ normal

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL__x__ ANORMAL_____ menarquia = 13 a

HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL__x__ ANORMAL_____

HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL__x__ ANORMAL_____

HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/20 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/25
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

CONDICIONES PERINATALES Y POSNATALES

BAJO PESO AL NACER (MENOR DE 1500GR) SI __ NO X
NACIO ANTES DE LAS 30 SEMANAS DE GESTACIÓN (PREMATURO EXT) SI__ NO X
ESTANCIA SUPEIOR A 30 DIAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: SI __ NO X
¿ANTES, DURANTE O POCO DESPUES DEL NACIMIENTO HUBO ALGUNA COMPLICACIÓN:? SI __ NO X
¿ EL NIÑO / NIÑA HA SIDO DIAGNOSTICADO CON ALGUNA CONDICIÓN DE SALUD ? : SI ___ NO___
¿ HAY ALGUNA CONDICIÓN DE RIESGO SOCIAL (MALTRATO, ABANDONO, OTRAS) EN LA QUE ESTE EL NIÑO : SI ___ NO ____
¿ EL NIÑO PRESENTA DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTURA Y LA ESCRITURA O EN SU DESEMPEÑO ESCOLAR:: SI __ NO __

CONDICIONES ESTRUCTURALES

OREJAS: TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ____
LABIOS: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___
NARIZ: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___
PALADAR: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___
OJOS: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___
DIENTES (ACORDE A LA EDAD): SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X__ NO ___
CUELLO: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___
HOMBROS: SI TIENE INTEGRIDAD Y PRESENCIA: SI X NO ___

ANALISIS:

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC Peso normal

TANNER: V

ANALISIS PARA ADOLESCENCIA - Paciente femenina de 16 años de edad a quien se valora en compañía de su madre por APS en casa, sin antecedentes de importancia. Al examen físico sin ningun Hallazgo relevante. Se solicitan paraclinicos descritos en resolución 3280 de 2018. Ya valoracia por odontologia y optometria. Se educa sobre metodos anticonceptivos y se da orden de remisión para planificación familiar. Se explica a acudiente y paciente conducta a seguir quienes refieren entender y aceptan.

COMPRESIÓN: NO ACORDE___ ACORDE X A LA EDAD:
EXPRESIÓN: NO ACORDE___ ACORDE X A LA EDAD:
INTERACCIÓN: NO ACORDE___ ACORDE X A LA EDAD:
VESTIBULAR: NO ACORDE___ ACORDE X A LA EDAD:

TRAE REPORTE DE PARACLINICOS HB:_____ HCTO:_____ NO tiene paraclinicos

AUDIT : NEG X POSITIVO___
ASSIT : NEG X POSITIVO___
INST. DE VALORACIÓN DE LA IDENTIDAD: NO ACORDE_____ ACORDE____A LA EDAD
INST. DE VALORACIÓN DE LA AUTONOMIA ADECUADO PARA LA EDAD : NO ACORDE_____ ACORDE____A LA EDAD

-> NO planifica

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Clínica de Urgencias LOUIS PASTEUR Este Mejor

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

1/11/2025

E: Maritza Muñoz **TIPO DOC:** CC **N. DOCUMENTO:** 65822295 **EPS:** Famisanar
50 años **FECHA DE NACIMIENTO:** 09/10/1975 **DIRECCIÓN:** Clle 6 #14-24 **CELULAR:** 3123848657

SO DE VIDA: **ADULTEZ** X **VEJEZ** ___

AMILOGRAMA

ASISTE CON: Maria Salazar **DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:** Hija **VIVE CON:** Esposo Hija

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X **SI** _

HAY APOYO ECONOMICO: NO _ **SI** X

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X **SI** _

TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO _ **SI** X

TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA __ **UNIÓN LIBRE** X **CASADA** / **FALLECIDO** __

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Tia materna
TRASTORNOS MENTALES: Hermanos = discapacidad intelectual
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Tio materno
FAMILIARES: HTA = madre
PERSONALES: HTA → losartan 50mg cada 12h amlodipino cada 24h, hidroclorotiazida 12.5 mg cada 24h
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla = si, covid = 2 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO __ ARTROSIS: SI __ NO X CÁNCER: SI __ NO X DIABETES: SI __ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI __ NO X ITS: SI __ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: ya descritos ALÉRGICOS: SI __ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Histerectomia _____
TABAQUISMO: SI __ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI __ NO X ALCOHOL SI __ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 157 TAD: 97 FR: 18 FC: 89 SPO2: 99% TEMPERATURA: 36.7°C PESO: 78.6 kg TALLA: 160 cm IMC: 30.7
Cintura = 102
Cadera = 99
↓
Obesidad Tipo I

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•NUEROLOGICO NORMAL_X_ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/30
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	X	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1	X	3

→ por situación familiar

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____ Paraclínicos actualizados, no
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____ cuenta con resultados
HDL_____
LDL_____ Ya valorada por optometria
CREATININA_____ hace más de 1 año
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO: -
AUDIT NEGATIVO: -
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO__ MODERADO X NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO__ MODERADO__ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO__ MODERADO X NAJO__→ 13%.
FINNISH RISK SCORE: ALTO__ MODERADO__ NAJO X
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X → 1.03
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis = Paciente femenina de 50 años de edad, con antecedente de HTA en tratamiento, a quien se valora por APS en casa. Al examen físico sin ningun hallazgo de importancia. Cuenta con paraclínicos actualizados, sin embargo no presenta resultados, mencuna lectura de los mismos normal. con citología normal del presente año. Por situación familiar se solicita valoración con psicología, por resolución 3280 se remite a odontología y optometria y mamografia

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) Con riesgo debido a situación familiar
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO X BAJO____ 5 - 10 %
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: NA
MINIMENTAL ADECUADO: NA
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: Hace 8 meses normal.

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 05/12/25

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Nasario Cruz Vasquez TIPO DOC: cc N. DOCUMENTO: 14247821 EPS: Nueva EPS
EDAD: 67 años FECHA DE NACIMIENTO: 19/08/57 DIRECCIÓN: La Cayita CELULAR: 3333865499

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:_____ VIVE CON: Solo
HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Soltero X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: madre -> DM Tipo II
PERSONALES:->
TOXICOLÓGICOS Niega
VACUNACIÓN: COVID = 2 dosis Influenza = SI Fiebre amarilla = SI

Traumáticos = fractura de tibia-perone no qx, solo yeso

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: Ocasional dolor ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Niega
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 100 TAD 60 FR: 20 FC: 75 SPO2: 98% TEMPERATURA: 36.2 °C PESO: 71 TALLA: 168 IMC: 25.16

Cadera = 104
Cintura = 104

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____ ↓ Sdaepex

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL_____ ANORMAL__X__
HALLAZGO RELEVANTE Edema en tobillo aere.

*NUEROLOGICO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D NO USA AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____ Se SS oftalmo
COLEST. TOTAL_____ - Ya paraclinicos
TRIGLICERIDOS_____ ↳ normal.
HDL_____
LDL_____ Ya odonto
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:
ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO X NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO X NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X → 10
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis: Paciente masculino de 67 años de edad sin ax de importancia a quien se valora en casa para tamizaje de VIH2 por resolución 3280 de 2018, al momento de la valoración paciente en buen estado general, alerta, hidratado, consciente, sin signos de dificultad respiratoria, signa en m.i derecho a nivel tobillo de limites de normalidad. Al examen físico se observa edema en m.i derecho a nivel tobillo de limites de normalidad. Al examen físico se observa edema para movilizar extremidad, secundario a trauma. Paciente con paraclínicos recientes normales. Paciente ya valorado por odontología, por molestias oculares constantes, se ss valoración por oftalmología. Se brindan recomendaciones generales. Paciente refiere entender y acepta.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC 10S
WHOOLEY(SIN RIEEGO)
GAD - 2 (SIN RIESGO)
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO X__ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE: X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: NA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 05/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Neil de Jesus Ortiz Arturo TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 79497492 EPS: Salud Total
EDAD: 54 años FECHA DE NACIMIENTO: 23/07/72 DIRECCIÓN: Vereda La Cajita Finca las hermelitas CELULAR: 3195129064

CURSO DE VIDA: ADULTEZ X VEJEZ ___

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Solo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO _ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO _ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Soltero X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Padres -> HTA
PERSONALES: Niega
TOXICOLÓGICOS: ocasional -> fuma cigarrillo 1 vez/año
VACUNACIÓN: COVID = 3 dosis, fiebre amarilla = SI

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL: _____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Colecistectomía
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 120 TAD: 68 FR: 20 FC: 70 SPO2: 98 TEMPERATURA: 36.4 PESO: 86 TALLA: 166 IMC: 31.2 → obesidad tipo I
Cintura = 99
Cadera = 87

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/30 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/90
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

odontología este año
optometria -> no
se ss paraclinicos

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO X
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X → 1.14
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis: Paciente masculino de 54 años de edad sin ax de importancia a quien se valora en casa por ese según resolución 3280 de 2018 para programa de adulto 2. Al momento de la valoración paciente en buen estado general alerta, hidratado, consciente, asintomático. signos vitales dentro de límites de normalidad, cifras tensionales adecuados. Al examen físico sin ningun hallazgo relevante. Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, cuello: simétrico, móvil, no masas ni megalias, tórax simétrico, normoexpansible, RCRS sin soplos ni agregados, RSRS bien transmitidos en ambos campos. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Se ss paraclínicos para estratificación RCV y metabólico, se ss optometría ya valorado por odontología, se dan recomendaciones generales. se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)
GAD - 2 (SIN RIESGO)
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO_____ MODERADO____ BAJO_____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

nota= paciente brinda número de documento de otra persona, del municipio de Giraldo

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 03/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Nelson Sanchez Vasquez TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 14248642 EPS: Famisanar
EDAD: 62 años FECHA DE NACIMIENTO: 19102163 DIRECCIÓN: Florida Clle 7 #11-18 CELULAR: 3102991403

CURSO DE VIDA: ADULTEZ __ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Hermana

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA X UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS			X	
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Prima
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: madre = ACV → Parkinson.
PERSONALES: Losartan cada 24h, levocarbidopa cada 12h, metformina cada 24h.
TOXICOLÓGICOS: Niega → ansiedad intermitente
VACUNACIÓN: COVID = 3 dosis, influenza = SI, fiebre amarilla = SI

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO__ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI X NO __
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: descritos ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Hemiorrafia inguinal 2 der, 1 izq, 1 umbilical. - Reemplazo lente ocular bilateral. - Facoemulsificación bilateral.
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 110 TAD: 70 FR: 16 FC: 81 SPO2: 98%. TEMPERATURA: 36.5 PESO: 78 Kg TALLA: 163 cm IMC: 29.4 ↓ Sobrepeso

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE Con evidencia de temblor de reposo bilateral de baja frecuencia y alta amplitud.

•NUEROLOGICO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO X MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO X MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL_____ ANORMAL_____
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA_____ IMD ADECUADO_____

Análisis = Paciente masculino de 62 años de edad con Ax de HTA, DM Tipo II, Parkinson, en manejo farmacológico a quien se valora para programa de vejez por resolución 3280 de 2018. Al momento de la valoración cifras tensionales dentro de metas alerta, hidratado, consciente, sin signos de dificultad respiratoria. Al examen físico se observa en extremidades superiores presencia de temblor de reposo bilateral ya descrito. Por grupo etario se ordenan paraclínicos para estratificar RCV y metabólico, se remite a odontología y optometría, se ss sangre oculta en heces para tamizaje de CA de colon, perfil ITS. Por Ax de Parkinson se indica valoración y control por neuro. Se dan recomendaciones generales y se explica a Paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)

GAD - 2 (SIN RIESGO)

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO___

BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____

TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:

MINIMENTAL ADECUADO:

LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____

CITOLGÍA: NA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 02/12/25

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Arminso olaya TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 19353691 EPS: Famisanar
EDAD: 69 FECHA DE NACIMIENTO: 02/08/1956 DIRECCIÓN: Florida CELULAR: 3202255659
↓ Nieta

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE:_____ VIVE CON: solo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__ Soltero X

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD	X			
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Niega
PERSONALES: Desviación de columna
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: covid=2 dosis, fiebre amarilla=sí

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL:_____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI__ NO __ CUAL herniorrafia 12g - inguinal.
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 130 TAD: 70 FR: 18 FC: 58 SPO2: 100% TEMPERATURA: 35.1 PESO: 48 TALLA: 1.53 IMC: 20.5
↓ normal.

•CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•ABDOMEN NORMAL_____ ANORMAL X
HALLAZGO RELEVANTE Dolor agudo - a la palpación superficial y profunda con predominio en

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/30 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:

FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	X 1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL X ANORMAL_____
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

ANALISIS = Paciente masculino de 69 años de edad sin ax de importancia a quien se realiza en casa PEBS para tamizaje de vejez según resolución 3280, paciente refiere cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en deposiciones liquidas sin moco, sin sangre. Al momento de la valoración paciente alerta consciente sin signos de alguna dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable signos vitales dentro de metas, Al examen físico abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda, predominio en todo el flanco, sin signos de irritación peritoneal, se le realiza Parcial de 3280 para estadificar RCV, por cuadro clínico se le hace prueba de aliento, eco de abd total por continuo dolor abdominal en leve mejoría medicamentosa, se da orden manual se remitira a paciente importancia de acudir a consulta por medicina general con EPS, se formula manejo sintomático manualice menciona signos y síntomas de alarma se dan recomendaciones. Paciente fue entendido y aceptó conducta a seguir.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO)

GAD - 2 (SIN RIESGO)

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____

BARTHEL INDEPEDIENTE:X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____

TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:

MINIMENTAL ADECUADO:

LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X__ CON AYUDA____ DEPENDIENTE ___

CITOLGÍA: NA

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 25/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Ricardo Hortatis Villamil TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 79526231 EPS: Salud total
EDAD: 58 FECHA DE NACIMIENTO: 01/07/70 DIRECCIÓN: Clle 7A #12A -58 CELULAR: 3112751208

CURSO DE VIDA: ADULTEZ X VEJEZ ___

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Esposa

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO_ SI X
HAY APOYO ECONOMICO: NO_ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO_ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE X CASADA_X FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN				
SALUD		X		
TRABAJO	X			

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: niega
TRASTORNOS MENTALES: niega
DISLIPIDEMIAS: niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA:
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: niega - desconoce
PERSONALES: Hernioraffa inguinal dere, apendicectomia, tubo torax, múltiples politrau- máticos osteosintesis de fémur bilateral
TOXICOLÓGICOS: fumó y consumo alcohol
VACUNACIÓN: fiebre amarilla=SI, COVID=3dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI X NO_ ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO__ CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: losartan ecca 12h ALÉRGICOS: SI__ NO__ CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL ya descritos
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X dejo hace 19 años
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X dejo hace 45 años

SIGNOS VITALES

TAS: 140 TAD: 80 FR: 18 FC: 82 SPO2: 97% TEMPERATURA: 35.9°C PESO: 72 kg TALLA: 1.65 IMC: 26.4 → Sobrepeso

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE Se observa herida qx de toracotomia

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE herida qx de apendicectomia

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL_____ ANORMAL X
HALLAZGO RELEVANTE Se observan heridas qx por osteosintesis

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD _ FISICA X COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____
↳ por accidente de tránsito reciente

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:

FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI X NO__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI X NO ___

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1	X	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	X	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

Paciente con paraclínicos recientes mencona todos normales
→ se SSIPS
→ odontología
→ optometría

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO: neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO X___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___X NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___X NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO ___X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL ___→ no se pueden realizar toma de medidas

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO/CON RIESGO por reciente accidente
GAD - 2 (SIN RIESGO/CON RIESGO por reciente accidente
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO___ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE: CON AYUDA X DEPENDIENTE____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: sin riesgo
MINIMENTAL ADECUADO: No aplica
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE____ CON AYUDA X DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

Paciente masculino de 55 años de edad, con Ax de HTA en tto farmacológico quien acude a sus controles periódicos, con discapacidad física secundario a accidente de tránsito reciente. Al examen físico se observa paciente en silla de ruedas con dificultad para desplazamiento. Al momento de la valoración cifras tensionales elevadas, mencona no haber tomado medicamento aún, se dan recomendaciones, signos de alarma se menciona importancia de continuar con terapias físicas, con paraclínicos recientes normales, SSS Perfil IIS, se remite a odontología y optometría. Se explica paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR Est Melgar

FECHA: 03/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Rosalba medina de somaca TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 41328914 EPS: Famisanar
EDAD: 81 años FECHA DE NACIMIENTO: 23/11/44 DIRECCIÓN: La Florida CELULAR: 3002576366

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Sola

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO _ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO _ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO_ Viudax

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega. Violencia física → intrafamiliar hace 39 años, durante 18 años
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Hijos → HTA
PERSONALES: osteoporosis, hernias discales, cuando hay dolor cada 8 horas ↳
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: COVID = 4 dosis, influenza = si, fiebre amarilla = si.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL: _____
FARMACOLÓGICOS: SI X NO __ CUAL: No recuerda ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL _____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Sacrectomia derecha, extirpación de quistes mamarios bilateral apendicectomia.
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

TAS: 125 TAD: 80 FR: 18 FC: 69 SPO2: 100% TEMPERATURA: 36.°C PESO: 65kg TALLA: 159cm IMC: 25.7
cintura = 93cm ↓
cadera = 101 cm sobrepeso

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL _____
HALLAZGO RELEVANTE _____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*NUEROLOGICO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD NO FISICA___ COGNITIVA___ MENTAL___ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0 X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0 X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO:
AUDIT NEGATIVO:
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL X ->0.92
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis = Paciente femenina de 81 años de edad quien es valorada por EPS para programa de vejez por resolución 3280 de 2018 con Ax de osteoporosis en columna toma medicamento para el dolor, sin embargo no reportada el mismo. Al momento de la valoración paciente en buen estado general, alerta, hablada, consciente, sin signos de dificultad respiratoria, no SIRS. Al examen físico sin hallazgos relevantes. Por grupo etario se solicita CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC Paraclínicos para estadificar RCV y metabólico perfil I TD, se remite a odontología y optometría. Paciente con signos vitales adecuados se dan recomendaciones generales, signos y sx de alarma. Se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

WHOOLEY(SIN RIEEGO)
GAD - 2 (SIN RIESGO)
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO:
MINIMENTAL ADECUADO:
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: No recuerda

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR MELGAR TOLIMA	Código: PM-AA05- F19	LOUIS PASTEUR ESE Melgar
	FORMATO HISTORIA CLINICA CONTROL PRENATAL	Versión: 01	
		Fecha: 04-03-2024	

NOMBRES Y APELLIDOS			
Fecha registro	28/11/2025		
Fecha atención	28/11/2025	Fecha de ultimo parto	
Tipo identificación	Cedula	Acido fólico preconcepcional	Si
Número de identificación	1111043154	Ciclos	Regulares
Nombre paciente	Valentina Garzón Rodriguez	FUM	26/06/2025
Fecha nacimiento	11/05/2006	Numero de Parejas Sexuales	6
Edad	19	Embarazo deseado?	Si
Género	Femenino	Fecha Probable de Parto	01/04/2026
Estado civil	Unión libre	Fecha Control Prenatal de Primera vez	20/08/25
Ocupación	Hogar	TRIMESTRE GESTACIONAL	Segundo trimestre
Dirección	Clle 7 #11-85 Barrio = La Florida	SEMANAS DE GESTACION	22.2 semanas
Lugar de residencia	La Florida	Fecha de último control prenatal de seguimiento	28/11/2025
Teléfono domicilio	3223648273	Nro. Control Prenatal	1
Nombre convenio		Fecha de consejería en Lactancia Materna	
Nombre cliente - EAPB	Nueva EPS	TAS	110
Ambito de atención	APS medicina general.	TAD	70
Número de autorización		TAM	
Motivo de consulta	Control Prenatal.	FR	19
Enfermedad Actual	Control prenatal	FC	90
Amigos	Tenue.	SpO2	99%.
Estudio	fuerte	Temperatura	36.5°C
OCIO	fuerte	Peso	51 Kg
Religion	fuerte	Talla	141
Salud	fuerte	IMC	24.6 → Normal
Trabajo	NO trabaja	Altura uterina (cm)	23 S
Asiste con ?	Lina Elizabeth.	Hábitos Nutricionales	
Descripción del Acompañante	Suegra Buena relación	Suministro de ácido fólico en el control prenatal durante el periodo reportado	Si

Vive con?	Pareja Suegra	Suministro de sulfato ferroso en el control prenatal durante el periodo reportado	ST
Hay relación conflictiva?	Niega	Suministro de carbonato de calcio en el control prenatal durante el periodo reportado	ST
Hay Apoyo económico?	SI	Examen Fisico	Normal
Victima del conflicto armado?	NO	Resultado de prueba para VIH	No cuenta con reporte (-)
Análisis Socieconomico	Esposo provee	Fecha de Toma de Elisa para VIH	
Observaciones de la Composición Familiar	Biparental nuclear	Fecha Antígeno de Superficie Hepatitis B	
Mamá, Hija o Hermana de Paciente con cáncer de mama	Niega	Resultado Antígeno de Superficie Hepatitis B	
Trastornos mentales	Niega	Tratamiento ablativo o de escisión posterior a la realización de la técnica de inspección visual	
Dislipidemias	Niega	Fecha de toma de prueba tamizaje para sífilis	
Algun tipo de violencia?	A los 15 años = violencia física	Resultado de prueba tamizaje para sífilis	
Padre o Hermano con cáncer de Prostata	Niega	Fecha de Resultado de hemoglobina (Res.2175)	
Familiar en primer grado con cáncer de colón	Niega	Resultado de Hemoglobina	
Problemas en la relaciones de los progenitores	Niega	Fecha de ultimo tamizaje de Citología	Nunca se ha realizado
Familiares	Padre = Dm Tipo II ?	Resultado tamizaje cáncer de cuello uterino	
Patologicos	Niega	Paraclinicos	
Personales	Niega	ECOGRAFIAS TRIMESTRE I	NO se realizó
Farmacologicos	Micronutrientes	ECOGRAFIAS TRIMESTRE II 30/09/25	Bajo riesgo cromosomopatía Bienestar Fetal conservado Se sugiere Doppler art. Uterina
Toxicologicos	Dejo de fumar a los 18 años	ECOGRAFIAS TRIMESTRE III	
Vacunacion	DPT A Influenza 27-11-25	Nombre profesional	Karol Moreno
Alergias?	Niega	Tipo identificación.	CC
Alergias	Niega	Número de identificación.	1010147933

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 03/12/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: William Enrique Pinzón Gomez TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 14252588 EPS: Salud total
EDAD: 49 años FECHA DE NACIMIENTO: 25/01/1976 DIRECCIÓN: La Florida CELULAR: No tiene

CURSO DE VIDA: ADULTEZ ___ VEJEZ X

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Solo

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO X SI _
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO X SI _
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA__ UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO_ Viudo X

ACV hace 1 año

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS			X	
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO				X

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: Niega
TRASTORNOS MENTALES: Niega
DISLIPIDEMIAS: Niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: Niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: Niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: Niega
FAMILIARES: Niega
PERSONALES: Accidente cerebrovascular hace 1 año - lado derecho con hemiparesia
TOXICOLÓGICOS: Niega
VACUNACIÓN: Fiebre Amarilla (No), covid = 2 dosis, Influenza = no

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI__ NO X ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL:_____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI__ NO X CUAL_____
TABAQUISMO: SI X NO__ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI X NO__
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI __ NO X

SIGNOS VITALES

Cintura = 81 - Cadera = 90

TAS: 110 TAD: 70 FR: 18 FC: 71 SPO2: 96% TEMPERATURA: 36.9 PESO: 55 TALLA: 158 IMC: 22.0 ↓ normal

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

*GENITOURINARIO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*EXTREMIDADES NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE Disminución temporal en hemicuerpo derecho.

*NUEROLOGICO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*DISCAPACIDAD__ FISICA__ COGNITIVA__ MENTAL__ OTRA Neurológica

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/30 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO X
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI__ NO X

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	0	1 X	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	0	1 X	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

GLICEMIA_____
COLEST. TOTAL_____
TRIGLICERIDOS_____
HDL_____
LDL_____
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG _____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____

ANALISIS:

ASSIT NEGATIVO: pos
AUDIT NEGATIVO: pos
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO___ MODERADO ___ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO___ MODERADO X NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL X ANORMAL_____ → 0.90
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

Análisis = Paciente masculino de 49 años de edad con ax de ACV hace 1 año con secuelas en memoria, habla y hemiparesia en hemicuerpo derecho. Al momento de la valoración paciente con limitación para aportar información confiable por secuelas post-ACV. Al examen físico en hemicuerpo der. se observa hemiparesia, por lo que se da orden manual para continuar controles con fisioterapia física. Por ahora estable se solicitan paraclínicos para estratificación RCV y metabólico, se remite a cardiología y optometría. Se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender y acepta.

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOCA

WHOOLEY(SIN RIEEGO)
GAD - 2 (SIN RIESGO) con riesgo RCV y metabólico
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO____ MODERADO___ BAJO___
BARTHEL INDEPEDIENTE: X CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: Pirámide
MINIMENTAL ADECUADO: no por ACV
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE_X_ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ____
CITOLGÍA: NA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Central de Urgencias LOUIS PASTEUR ESE Melgar

FECHA: 25/11/2025

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ - VEJES

NOMBRE: Yamile Cruz Villarreal TIPO DOC: CC N. DOCUMENTO: 28789262 EPS: ASMED Salud
EDAD: 45 años FECHA DE NACIMIENTO: 17/08/1980 DIRECCIÓN: Clle 6 #14-34 CELULAR: 3115209555

CURSO DE VIDA: ADULTEZ X VEJEZ ___

FAMILOGRAMA

ASISTE CON: Sin acompañante DESCRIPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE: _____ VIVE CON: Sola

HAY RELACIÓN CONFLICTIVA: NO X SI _
HAY APOYO ECONOMICO: NO _ SI X
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NO _ SI X ->cundai
TIPO DE RELACIÓN CON LA FAMILIA: NO _ SI X
TIPO DE RELACIÓN CON LA PAREJA: SEPARADA X UNIÓN LIBRE__ CASADA__ FALLECIDO__

OBSERVACIONES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR:

ECOMAPA	DÉBIL	FUERTE	HOSTIL	SIN RELACIÓN
AMIGOS		X		
ESTUDIO				X
OCIO		X		
RELIGIÓN		X		
SALUD		X		
TRABAJO		X		

ANTECEDENTES FAMILIARES

MAMÁ, HIJA O HERMANA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA: niega
TRASTORNOS MENTALES: niega
DISLIPIDEMIAS: niega
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA: niega
PADRE O HERMANO CON CÁNCER DE PRÓSTATA: niega
FAMILIAR EN PRIMER GRADO CON CÁNCER DE COLÓN: niega
FAMILIARES: niega
PERSONALES: Asmatica, Ultima crisis
TOXICOLÓGICOS: niega
VACUNACIÓN: Fiebre amarilla = SI COVID = 4 dosis

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: SI __ NO X ARTROSIS: SI__ NO X CÁNCER: SI__ NO X DIABETES: SI__ NO X
HIPERLIPIDEMIA: SI X NO __ ITS: SI__ NO X CUAL:_____
FARMACOLÓGICOS: SI __ NO X CUAL:_____ ALÉRGICOS: SI__ NO X CUAL_____
QUIRURGICOS: SI X NO __ CUAL Pomeroy _____
TABAQUISMO: SI__ NO X SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SI__ NO X ALCOHOL SI__ NO X
EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA SI X NO__ Juventud

SIGNOS VITALES

TAS: 128 TAD: 69 FR: 19 FC: 77 SPO2: 97% TEMPERATURA: 36.8 PESO: 89.9 TALLA: 1.45 IMC: 42.76
Cintura = 122
Cadera = 124
↓
Obesidad tipo III

*CABEZA Y CUELLO NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*CARDIO PULMONAR NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

*ABDOMEN NORMAL X ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

Scanned with CamScanner

•GENITOURINARIO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•EXTREMIDADES NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•NUEROLOGICO NORMAL__X__ ANORMAL_____
HALLAZGO RELEVANTE_____

•DISCAPACIDAD NO FISICA__ COGNITIVA__ MENTAL__ OTRA_____

PARACLINICOS

VALORACIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

AGUDEZA VISUAL O.D 20/40 AGUDEZA VISUAL: O.I 20/40
FECHA DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL:
FECHA DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL DE 6 MESES:
RESULTADO DE TAMIZAJE VISUAL NEONATAL:

WHOOLEY (SEGÚN RIESGO)

A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SE HA SENTIDO A MENUDO DESANIMADO, DEPRIMIDO O CON POCAS ESPERANZAS? SI__ NO__X__
B. ¿ DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA SENTIDO MENUDO POCO INTERÉS O PLACER AL HACER COSAS QUE HABITUALMENTE DISFRUTABA SI __ NO __X__

SI LA RESPUESTA A LAS 2 PREGUNTAS ES POSITIVA, SE DEBE REALIZAR LA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE PARA CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO DE UN EPISODIO DEPRESIVO ÚNICO O RECURRENTE.

LA ESCALA PARA DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA GAD: 2 (SEGÚN RIESGO)

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿ QUE TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	PARA NADA	ALGUNOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASÍ TODOS LOS DÍAS
SENTIRSE NERVIOSO (A), ANSIOSO (A), O INQUIETO	X	1	2	3
NO PODER PARAR O CONTROLAR LA PREOCUPACIÓN	X	1	2	3

TALLA/EDAD:_____ PESO/TALLA:_____ PERÍMETRO CEFÁLICO:_____ CONCEPTO SEGÚN IMC_____
TANNER:_____

14/08/25
GLICEMIA 97
COLEST. TOTAL 195
TRIGLICERIDOS 216
HDL 47
LDL 104
CREATININA_____
VIH NEGATIVA_____
P. RAPIDA TREPONEMICA NEG_____
HEPATITIS NEGATIVA_____
URIANALISIS_____
HbA1C = 6.1%.

T3 = 1.05
TSH = 4.19
T4L = 1.05

Se SS paraclinicos cardiologia optometria

Analisis = Paciente femenina de 45 años de edad sin Ax de importancia sin hallazgos al examen FISICO, con reporte de paraclinicos con perfil lipidico alterado y glucosa elevada, se SS paraclinicos de control, se remite a cardiologia y optometria, se envia perfil ITS para tamizaje, se explica a paciente conducta a seguir quien refiere entender y aceptar

ASSIT NEGATIVO: Neg
AUDIT NEGATIVO: neg
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO__X__ MODERADO__ NAJO
RIESGO METABOLICO: ALTO__X__ MODERADO__ NAJO
FRAMINGHAM: ALTO__X__ MODERADO__ NAJO
FINNISH RISK SCORE: ALTO__X__ MODERADO__ NAJO
INDICE CINTURA CADERA: NORMAL____ ANORMAL__X__
TALLA/EDAD: TALLA ADECUADA____ IMD ADECUADO_____

CUESTIONARIO RIESGO DE EPOC

WHOOLEY(SIN RIEEGO) Sin riesgo
GAD - 2 (SIN RIESGO) Sin riesgo
TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN OMS : RIESGO EXTR. ALTO__ MUY ALTO___ ALTO__X__ MODERADO___ BAJO____
BARTHEL INDEPEDIENTE__X__ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE_____
TEST LINDA FRIED SIN RIESGO: Sin riesgo
MINIMENTAL ADECUADO: Sin riesgo
LAWTON BRODY : INDEPENDIENTE__X__ CON AYUDA_____ DEPENDIENTE ___
CITOLGÍA: No recuerda fecha, aprox 1 año → normal.

Scanned with CamScanner