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

Código Plantilla:CM GEN
Fecha Historia:27/03/2026 10:21
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 27/03/2026 10:21
Documento y Nombre del Paciente: CC 1007404535 ROBINSON JULIAN SALAZAR MONSALVE
Administradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA EPS Convenio: EVENTO Tipo de Usuario: COTIZANTES RANGO A
No Historia: 1007404535 Cons. Historia: 2220954
Atención: Ambulatorio

CONSULTA MEDICA GENERAL
CONSULTA EXTERNA:

CONSULTA MEDICA GENERAL
MED-GEN -01
Nombre: ROBINSON JULIAN SALAZAR MONSALVE
Edad: 25 Años
Sexo: Masculino
Fecha: 27/03/2026
Hora: 10:12
Estado Civil: Soltero
Historia: 1007404535
Direccion: VEREDA CASTRILLONA
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Telefono: NO TIENE
Zona: RURAL
Fecha Nacimiento F: 13/06/2000
Es Victima del Conflicto o desplazado ?: NO

Motivo de Consulta
Motivo de Consulta: "Por las terapias"

Enfermedad Actual
Enfermedad Actual: Robinson Julian, 25 años de edad. Residente en zona urbana de Aguadas, Caldas. Trabaja en ERAN

Paciente sin antecedentes patológicos o alérgicos conocidos. Paciente con historia de trauma en rodilla iquierda mientras practicaba karate, con ecografia de 20/01/2026 con "bursitis suprapatelar y tendinosis rotuliana", ya con manejo medico y en terapia fisica #6, redireccionado desde servicio de fisioterapia para continuacion de las mismas. Comenta dolor modulado. Previamente con lesion en esteron que requirio analgesia y terapia, en los ultimos dias trauma con presion, nuevamente dolor con movilidad.

Niega dolor torácico opresivo, disnea súbita, palpitaciones, síntomas urinarios o síntomas gastrointestinales.

Antecedentes
Familiares: NIEGA
Patológicos: NO REFIERE
Quirúrgicos: CORRECCION DE MORDEDURA DE PERRO EN LABIO SUPERIOR
Toxicos: NIEGA
Alergicos: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS Y/O ALIMENTOS
Farmacologicos: NO REFIERE
Otros Antecedentes: NO

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS
Menarca: -

EXÁMEN FÍSICO
Signos Vitales y Datos Corporales
FC: 70.00
FR: 18
PA.: 110/70
Sat O2: 95
Temperatura: 36.50
Peso (Kg).: 61.90
Talla(mt): 1.71
I.M.C.: 21.17

Cabeza y O.R.L
Cabeza: ** Se valora paciente usando elementos de protección personal necesarios para evitar la transmisión o contaminación cruzada **

Paciente en adecuadas condiciones generales, consciente, alerta, orientado, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, clínicamente estable.

Cabeza: Normocéfalo, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas. Mucosa oral húmeda.
Cuello: Móvil, no doloroso, sin masas ni adenopatías.

Cardio Pulmonar
Cardiorespiratorio: Tórax: Normoconfigurado, simétrico, adecuada expansión. Sin retracciones ni tirajes.
Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos. Murmullo vesicular conservado en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados

Abdomen
Gastrointestinal: Abdomen: Peristaltismo conservado. Blando, depresible, no dolorosos a la palpación generalizada. Sin masas ni visceromegalias. Sin signos de irritación peritoneal.

Genitourinario
Genitourinario: Genitourinario: Puntos pieloureterales no dolorosos, puño percusión bilateral negativa.

Extremidades
Extremidades: Extremidades: Móviles, eutróficas, sin edemas. Pulsos distales presentes. Llenado capilar menor a 2 segundos. Evidencia de leve edema en polo inferior de rodilla, arcos de movilidad conservados y maniobra de estabilidad negativos

Neurologico

Neuromuscular: Neurológico: Consciente, alerta, orientado, sin déficit aparente de pares craneales, fuerza segmentaria 5/5, reflejos osteotendinosos conservados ++/++++, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin focalizaciones

PIEL Y ANEXOS

Piel: Piel: Buena turgencia, sin signos de deshidratación.

EXAMEN MENTAL DIRECTO

Examen Mental: Mental: Alerta, orientado, consciente, porte adecuado, actitud de interés, funciones mentales superiores conservadas, memoria conservada, juicio y raciocinio normal, prospección aceptables

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: M239-TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO
Dx. Relacionado 1: M705-OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA
Dx. Relacionado 2: M940-SINDROME DE LA ARTICULACION CONDROCOSTAL [TIETZE]
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad de la Consulta: Otra
Causa Externa: Enfermedad general
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Modalidad de la tecnologia en salud: Intramural

PLAN DE MANEJO

Conducta: Paciente de 25 años de edad, sin antecedentes patológicos o alérgicos conocidos. Paciente con historia de trauma en rodilla iquierda mientras practicaba karate, con ecografia de 20/01/2026 con "bursitis suprapatelar y tendinosis rotuliana", ya con manejo medico y en terapia fisica #6, redireccionado desde servicio de fisioterapia para continuacion de las mismas. Comenta dolor modulado. Previamente con lesion en esteron que requirio analgesia y terapia, en los ultimos dias trauma con presion, nuevamente dolor con movilidad. En el momento estable hemodinámicamente, sin sirs ni signos de dificultad respiratoria, signos vitales en rangos de normalidad y con evidencia de leve edema en polo inferior de rodilla, arcos de movilidad conservados y maniobra de estabilidad negativos, sin otros hallazgos patologicos

Paciente con "bursitis suprapatelar y tendinosis rotuliana" en rodilla izquierda, con evolucion satisfactoria con terapia fisica, evidencia de fortalecimiento de musculo pero quien debe continuar terapia fisica, se prorroga. Por sospecha de Tietz se indica antiinflamatorio y relajante muscular. Se explica a paciente condición clínica actual e implicaciones de la misma, se dan recomendaciones y signos de alarma, dice entender y aceptar.
Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES
1) Recomendaciones en alimentación: Dieta baja en sal, fritos, azúcar. Consumo moderado de arroz, papa, yuca, plátano y arepa. Evitar comidas copiosas, muy grasosas o muy condimentadas. Aumentar consumo de frutas, verduras y ensaladas
2) Evitar exposición a humo de leña y tabaco
3) Tomar medicación como está indicada
4) Vigilar evolución de sintomatología — Reconsultar en caso de persistencia y/o aumento de sintomatología a pesar del manejo médico
5) CONTINUAR TERAPIA FISICA

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO!!!
-CARDIOVASCULARES: Dolor torácico opresivo persistente, dificultad para respirar súbita, palpitaciones en reposo, hinchazón en manos, pies o cara. No mejoría a pesar del tratamiento .
-RESPIRATORIOS: Sensación de dificultad con coloración morada alrededor de la boca o en manos (cianosis), retracciones o tiraje debajo de las costillas, silbido en el pecho al respirar (sibilancias), temperatura mayor a 38°C que no mejora con acetaminofén.
-GASTROINTESTINAL: Vómito persistente e incontrolable (vomita todo), diarrea con moco o sangre, múltiples deposiciones o vómitos que no mejoran.



DR. PAOLA DANIELA GRACIANO RODRIGUEZ
CC 1017221762
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1017221762