HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL PUESTOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL PUESTOS DE SALUD

Nº Historia Clínica: 41609355

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	MARIA ROSA CABEZAS VALENZUELA	**Identificación:**	41609355
Edad Actual:	83 Años / 7 Meses / 28 Días	**Fecha Nacimiento:**	28/12/1942
Dirección:	HOGAR CAMINOS DE VIDA	**Teléfono:**	314 4910425
Procedencia:	FUSAGASUGÁ	**Ocupación:**	HOGAR
Sexo:	Femenino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	4316764	**Fecha de Ingreso:**	18/08/2026 9:10 a. m.
Folio N°: 28		**(Fecha de Folio: 18/08/2026 12:12 p. m.)**	
Responsable:	MARCELA RAMIREZ	**Teléfono Resp:**	3028609466
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	3028609466
Acompañante:	MARCELA RAMIREZ	**Causa Externa:**	Enfermedad_general
Finalidad Consulta:	Otra	**Código REPS:**	328

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Religión: NINGUNA Ocupación: NINGUNA

Require atención espiritual y/o emocional: NO ¿Cua?:

Paciente con discapacidad: SI ¿Cual?: Mujer o menor victima de maltrato: NO

Victima de violencia sexual: NO Tos con expectoración mayor a 15 dias: NO Sintomatico de piel: NO

MOTIVO DE CONSULTA

"CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 83 AÑOS ACTUALMENTE INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR CAMINOS DE VIDA, INGRESA EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA MARCELA RAMÍREZ PARA CONTROL POR MEDICINA GENERAL.

PACIENTE EN EL MOMENTO CON DESORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO SECUNDARIA A POSIBLE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, SIN CAMBIOS MENTALES AGUDOS SEGÚN REFIERE LA CUIDADORA. SIN CONOCIMIENTO CLARO DE ANTECEDENTES POR PARTE DE PACIENTE NI CUIDADORA. CALIDAD DE LA INFORMACIÓN BAJA.

PACIENTE SIN PORTABILIDAD PARA INGRESO A PROGRAMA CRÓNICOS, SE REALIZA ATENCIÓN POR MEDICINA GENERAL.

EN EL MOMENTO REFIEN PAIENE CON OCASIONAL SENCACION VERTIGINOSA , NO NAUSEAS , NI EMESIS , NO CAIDA DE PROPIA ALTURA. OCASIONAL DOLORLUMBAR SIN BANDERAS ROJAS. , SIN DISNEA O APNEA, SIN FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL.

SE SOLICITARON PARACLÍNICOS DE CONTROL, EN ULTIMA VLAORACION COIN EVIDENCAI DE HBA1C EN 6.1 Y MICROALBUMINURIA NEGATIVA.

PARACLÍNICOS:
07/10/2025
CH: LEUCOS 8.400, NEUTROS 56.9%, HB 15.3, HCTO 43.9%, PLAQUETAS 362.000
TSH 5.7
CREAT 1.1, MICROALB 10
GLUCOSA 104
CT 288, HDL 82, LDL 184, TG 107
UROANÁLISIS CONTAMINADO

IMÁGENES:
22/10/2025

RX DE TÓRAX
La silueta cardiaca tiene tamaño y configuración normal. calcificación ateromatosa en cayado aórtico
La vascularización pulmonar central no presenta alteraciones.
La tráquea es central.
opacidades intersticiales bilaterales con mayor compromiso hacia las bases pulmonares que pueden sugerir cambios por neumopatía tipo neumonía intersticial usual. No se definen claras consolidaciones.
Los ángulos costo y cardiofrénicos se encuentran libres.
aumento de la cifosis dorsal
14/10/2025 EKG RITMO SINUSAL, EJE NORMAL, FC 60LPM, SIGNOS DE HIPERTOFRIFA VENTIRCUALR IZUQIREDA, SIN BLOQUEOS
22/09/2025
ESPIROMETRIA PRE
PACIENTE NO CUMPLE CON CRITERIOS ATS
PRUEBA NO REPRODUCIBLE

REVISION POR SISTEMA:

SÍNTOMAS CONSTITUCIONALES: NIEGA CEFALEA, NIEGA DIAFORESIS NOCTURNA, NIEGA PÉRDIDA DE PESO
PIEL Y FANERAS: NIEGA LESIONES CUTÁNEAS
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NIEGA ALTERACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL O AUDITIVA
CARDIOPULMONAR: NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DISNEA, NIEGA APNEA
GASTROINTESTINAL: NIEGA ALTERACIÓN DEL HÁBITO INTESTINAL
GENITOURINARIO: NIEGA ALTERACIÓN DEL HÁBITO URINARIO
MUSCULOESQUELÉTICO: NIEGA MIALGIAS, NIEGA ARTRALGIAS, NIEGA LUMBALGIA
NEUROLÓGICO: NIEGA ALTERACIÓN AL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA EPISODIOS CONVULSIVOS

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: DEMENCIA, HTA, DM2 NO IR, EPOC NO ORFARMACOLÓGICOS: LOSARTAN, METFORMINA, SALBUTAMOL, HIDROCLOROTIAZIDA, RISPERIDONA, SERTRALINAHOSPITALARIOS: NIEGAQUIRÚRGICOS: NIEGATÓXICO: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRAS SUSTANCIASALÉRGICOS: NIEGA CONOCIDOSFAMILIARES: NIEGA

Tipo	Detalle	Fecha Registro

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

Condición de desplazamiento: No desplazado — Programa SAN: Ninguno

Conducta: Nuevo en el programa — Micronutrientes: Ninguno — Complementación: NO

Tipo de población: Urbana — Actividad fisica: Ligera — Talla adulto mayor: No aplica

Educación nutricional: NO

SIGNOS VITALES: **FC:** 70 x min **FR:** 16 x min **TEMP:** 36,50 **TA:** 146 / 78 mmHg **PESO:** 40,00 KG **TALLA:** 1,48 Mts

P.Cintura:1 **P.Muñeca:** 1,00 **IMC:** 18,26

EXAMEN FISICO

Estado general:	NORMAL	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA, HIDRATADA Y AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Cuello y columna:	NORMAL	CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
Abdomen:	NORMAL	BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
Neurologico y mental:	NORMAL	ALERTA, DESORIENTADO EN ESPACIO, TIEMPO, ORIENTADA EN PERSONA, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA 5/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, REFLEJOS ++/++++ , MARCHA SIN ALTERACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS.
Craneo facial:	NORMAL	NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS Y CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS. MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES VISIBLES. OTOSCOPIA Y RINOSCOPIA NORMAL.
Cardiopulmonar y torax:	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO Y NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Extremidades:	NORMAL	SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
Genital rectal:	NORMAL	NO SE EVALÚA.
Se realiza tacto rectal		
Piel y faneras:	NORMAL	INTEGRA, SIN LESIONES, SIN TINTE ICTÉRICO

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA		
Perímetro braquial 1	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 1
Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

TAMIZAJE EPOC

Tamizaje epoc: NO APLICA

Tose muchas veces la mayoria de los dias?

Tiene flemas o mocos la mayoria de los dias?

Se queda sin aire mas facilmente que otras personas de su edad?

Es mayor de 40 años?

Actualmente fuma o es exfumador?

Resultado 0

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 83 AÑOS CON CUADRO Y ANTECEDENTES DESCRITOS. A LA VALORACIÓN ESTABLE CLÍNICAMENTE, SIN SRIS CLÍNICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LLAMA LA ATENCION PACIENTE CON CIFRAS TENISONALES FUER AD EMTAS A PESAR DE ESTAR CO NMANEJO Y ASI MISMO CUADRO DESCRITO OCASIONAL , ON PRUEBAS DE ORTOSTATISMO NEGATIVAS EL DIA DEHOY . IMPRESIONA ARRASTRE TIPO MARCHA APRKINSIONA REFIEREN NUEVO , ASI MISMO OCASIONES EPISODIOS DE DESORIENTACION , SIN OTRO HALLAZGO POSITIVO AL EXAMEN FÍSICO.

NO CUENTA CON PARALFINOS VIGENTES, ÚLTIMOS 2025 CON PERFIL LIPÍDICO ELEVADO, YA CON INICIO DE ESTATINA POR MED INTERNA, Y CON HBA1C FUERA DE METAS SIN MANEJO.
DOY ORDEN DE CONTROL POR ESPECIALIDADES DE PROGRAMA , RENUEVO PARACLÍNICOS . PACIENTE CON VERTIGO DE LARGA DATA SIN MEJORIA , CON CUADROS DE ALTERCIONES DE LA CONCIENCIA , NO SE DESCARATA DEMENCIA , SIN EMBARGO NO SE PUEDE DESCARTAR ESTRUCTURLAIDAD DAOD NO CONOCIMIENTO DE HC , POR LO QUE SOICIT ESTUDIOS DE EXTENSION PARA DEMENCIA E INCLUYO TC DE CRANEO

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR DE FORMA INMEDIATA AL SERVICIO DE URGENCIAS: CIFRAS TENSIONALES POR ENCIMA DE 180/110, SI PRESENTA DOLOR TORÁCICO OPRESIVO CON O SIN IRRADIACIÓN A BRAZO IZQUIERDO, DIFICULTAD RESPIRATORIA PROGRESIVA, PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA SÚBITA, DIFICULTAD PARA HABLAR, PÉRDIDA DE FUERZA MUSCULAR DE FORMA SÚBITA, INFLAMACIÓN DE CARA O PIES SÚBITA VÓMITO CON SANGRE O COLOR CAFÉ DOLOR ABDOMINAL MUY FUERTE, AUSENCIA DE DEPOSICIÓN, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES MÉDICAS:

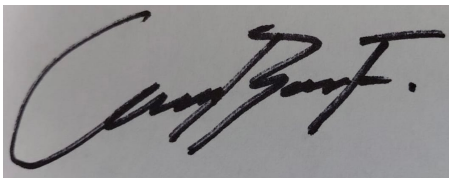
VER ANALISIS

DIAGNOSTICOS			
CIE-10	**DIAGNOSTICOS**	**PRINCIPAL**	**TIPO**

I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	☑	Presuntivo
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	☐	Presuntivo
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	☐	Presuntivo
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA	☐	Presuntivo

SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES AL USUARIO:

- Derecho: A elegir si acepta o no la donación de órganos y/o sangre.
- Deber: El pago oportuno de los servicios recibidos, según su condición de aseguramiento.



Especialidad MEDICINA GENERAL

Profesional BERNAL FUQUEN CHRISTIAN DAVID