

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: GUILLERMO RAFAEL CUETO PADILLA

IDENTIFICACIÓN: CC 3746246

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

**INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE****ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE****- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(12/04/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.  
(26/06/2019) Hipertension esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 26/06/2019: LOSARTÁN.

**- HÁBITOS ALIMENTARIOS**

(03/08/2023) ¿¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (Todos los días), ¿Cuántas porciones consume? (2), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (Si), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No), niega alergias o intolerancias

**- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA**

(03/08/2023) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (20 minutos)

**- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO**

(09/04/2021,21:31:32)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutáneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
5. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: Si.
6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
7. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
8. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
9. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
10. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más?: No.
11. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
12. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
13. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
14. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
15. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
16. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
17. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
18. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
19. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses?: No.
20. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
21. Le han realizado antígeno prostático en los últimos 5 años?: No.
22. Su padre tiene o ha tenido Cáncer de Próstata?: No.
23. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses?: No.
24. ¿Cualquiera de sus padres,hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
25. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
26. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

**ATENCIÓNES DEL PACIENTE \*\*\*****04/08/2023 08:25:50. Colsanitas S.A. - CENTRO MEDICO COLSANITAS HORIZONTE, BOGOTA D.C.****Datos del profesional de la salud: Leidy Marcela Garzon Barrera. Reg. Médico. 1015440604. Fisioterapia.**

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: GUILLERMO RAFAEL CUETO PADILLA

IDENTIFICACIÓN: CC 3746246

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

**IDENTIFICACION DEL USUARIO**

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 92201524. No. de afiliación COLSANITAS S.A.: 10-10102889-1330-3

Fecha de Nacimiento: 06/03/1967 Edad del paciente: 56 años. Grupo poblacional: Afrocolombiano. Estado Civil: Soltero (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CR77#236-81 Teléfono: 3222014265 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Otro

Responsable: 3746246 - Otro Telefono: 0.

Acompañante: Teléfono:

**MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, GUILLERMO RAFAEL CUETO PADILLA.

Motivo de consulta: Terapia fisica 6 sesiones: esitramiento de pectorales, y flexores de cadera, fortalecimiento isometrico de erectores espinales y core abdominal (ejercicios de cadena cinetica cerrada).

.

Enfermedad Actual: Educar al paciente 5 ejercicios de fortalecimiento isométrico en cadera para realizar en casa tres veces por semana.

Educar al paciente 5 ejercicios de fortalecimiento isométrico en core para realizar en casa tres veces por semana.

.

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

Fecha: evolucion correspondiente 03-08-2023

Hora de atención: 10:00 10:30 am

Condición de ingreso: paciente quien ingresa en buenas condiciones caminando por sus propios medios se observa alerta, despierto conectado en tiempo espacio y persona en compañía de la hija.

Intervención: se inicia sesión con movilizaciones pasivas en miembros inferiores 10 repeticiones en cada grupos muscular, se continúa trabajando ejercicios isométricos en cadera en posición el puente con flexión de rodillas sostenidos por 5 segundos 10 repeticiones, se continua con fortalecimiento isometrico en aductores de cadera con balón terapéutico sostenidos por 10 segundos 10 rondas, se continúa con cuadriceps en posición sedente con extensión de rodilla sostenido por 10 segundos 10 rondas. finaliza sesión sin complicaciones .Condición de egreso: paciente quien egresa en buenas condiciones caminando por sus propios medios se observa alerta, despierto conectado en tiempo espacio y persona en compañía de la hija.

**DIAGNOSTICO**

Diagnóstico Principal: Tumor maligno de la prostata (C61X), Tiempo Evolución: 8 Mese(s), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.