

DICTAMEN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

Desde sara lopez diez <sclopezd@gmail.com>

Fecha Vie 23/05/2025 15:21

Para Juzgado 03 Civil Circuito - Risaralda - Pereira <j03ccper@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>

 3 archivos adjuntos (9 MB)

CODIGO GENERAL DEL PROCESO DR. NARVÁEZ (1).pdf; PCL LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON.pdf; HISTORIA CLINICA LUIS GONZAGA.pdf;

No suele recibir correo electrónico de sclopezd@gmail.com. [Por qué es esto importante](#)

Mayo del año 2025.

Señores:

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA – RISARALDA.
E.S.D.

Radicado: 2022-00235

Asunto: DICTAMEN PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

En cumplimiento de lo ordenado por el despacho en audiencia el día , notificado en estado el día 25 de abril de 2025, se allega nuevo dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral del demandante LUIS GONZAGA AGUINAGA, dentro del término otorgado por el despacho de 20 días contados a partir de la notificación en estrado.

En conformidad con el artículo 3 de la ley 2213 de 2022 se allega el dictamen a los demandados.

Atentamente

SARA CRISTINA LOPEZ DIEZ.

C.C. 1.017.196.304

T.P. 294.742

--

SARA CRISTINA LÓPEZ DÍEZ
Abogada UdeM
Especialista en Derecho de Familia
Especialista en Derecho Administrativo

PRUEBA PERICIAL

Según la Ley 1564 de 2012 Capítulo VI, Artículo 226.

Yo, ALEXANDER ALFREDO NARVÁEZ PARRA identificado con cédula de ciudadanía número 1.085.897.421 manifiesto bajo la gravedad de juramento, que mi opinión en el peritaje suscrito por parte mía y aportado al proceso, por medio de la demanda a través de la Abogada **SARA CRISTINA LOPEZ DIEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.017.196.304 TP. 294.742** del Consejo Superior de la Judicatura, es independiente y corresponde a mi real convicción profesional. Los documentos que sirven de fundamento al peritaje son las historias clínicas de la víctima **LUIS GONZAGA AGUINAGA** identificado con la cédula de ciudadanía No. **10.100.674** mayor de edad, las cuales se encuentran en el traslado de la demanda.

Procedencia.

Alexander Alfredo Narvárez Parra

Cedula de Ciudadanía: 1.085.897.421

Carrera 25 # 49-46 Centro Medico Santa Elena Cons. 311

Celular: 3216244572

Médico Cirujano Reg. Méd. 003-0077

Especialista en Salud Ocupacional Lic. 73482

Publicaciones.

4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez(10) años, si lastuviere.

- No se han efectuado publicaciones en los últimos 10 años.

Casos o Procesos designados (Art 226).

5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años.

1. Audiencia 18/11/2021 No. 17001-31-03-003-2020-00128-00. Juzgado 03 Civil Circuito Manizales Caldas.

2. Audiencia 28/01/2022 2019-462 - AUDIENCIA DEL ART 80 - 28 ENERO DE 2022
Juzgado 2 Civil de Circuito de Manizales
3. Audiencia 15/09/2022 No. 760013103006-2021-00024-00 Juzgado 6 Civil del Circuito de Cali Luis Emigdio Cañizales López
4. Audiencia 4/10/2022 No. 17001310300520210010000 Juzgado 5 Civil del Circuito de Manizales
Proceso: Verbal de mayor cuantía por Responsabilidad Civil Extracontractual Demandante: Marcela Duque Jimenez-Victor Hugo Gómez Herrera y otros. Demandados: SURA compañía de Seguros-Alejandra Vélez montes.
5. Audiencia 27/07/2023 No 17001310300220210013100 Juzgado 2 Civil del Circuito de Manizales
Demandante: CLAUDIA PATRICIA - CARDONA OSPINA Demandado: KEVIN GIOVANNY - MORALES HERRERA Demandado: JOSE ALEXANDER - RIVERA ARCILA
6. Audiencia 24/10/2023 No 2022 00286 Juzgado primero civil del circuito de Dosquebradas Risaralda
7. Audiencia 8/11/2023 No 17001310300620220008700 Juzgado 6 civil del circuito de manizalez
Demandante: Manuela Gaviria Soto Demandado: Hdi Seguros Sas
8. Audiencia 9/11/2023 No 17001333300120190032700 Juzgado primero administrativo de MANIZALES
Demandante: Gloria Patricia Jimenez Garcia Demandado: E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ANSERMA Llamado En Garantia: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
9. Audiencia 10/04/2024 No 76001310301220220035600 Juzgado Doce Civil Del Circuito De Cali
Demandante: Cecilia Quiroz Valencia. Demandados: Compañía Mundial de Seguros S.A. Transportes Dorado V.I.P. S.A.S.
10. Audiencia 10/10/2024 No 76001310301620230022800 Juzgado 016 Civil Del Circuito De Cali
Angelly Beltran Jara Demandado: Transportes Especiales Milenio Ltda Demandado: Seguros Del Estado S.A.
11. Audiencia 21/10/2024 63001310300320240011400 Juzgado 03 Civil Circuito de Armenia Quindío
12. Audiencia 11/03/2025 660016106484201701239 Juzgado 01 Civil Circuito de Dosquebradas Risaralda. Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil Demandante: Fabian Andrés Franco Henao Demandado: Zurich Colombia Seguros y otra.
13. Audiencia 25/04/2025 No. 11001310302620230036200 Juzgado 026 Civil del Circuito de Bogotá
Demandante: Paola Andrea Villa Betancourth Demando: Seguros del Estado S.A

Casos o procesos designados con el mismo Apoderado (Art 226 N° 6 CGP)

Manifiesto que no he sido designado en procesos anteriores por parte del señor(a) **LUIS GONZAGA AGUINAGA**

Manifiesta que he sido designado en procesos anteriores por parte del abogado **SARA CRISTINA LOPEZ DIEZ**

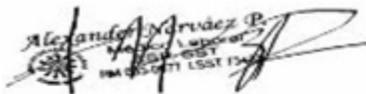
Declaro que los peritajes rendidos en procesos anteriores y el rendido actualmente fueron elaborados en base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (Decreto 1507 de 2014); Motivo por el cual no se han utilizado exámenes, métodos, experimentos o investigaciones diferentes respecto a los que he utilizado en peritajes rendidos en procesos anteriores sobre la misma materia (Art 226 N° 8- 9 CGP).

El método de valoración en el presente caso no varió de los que normalmente utilizo y lo establecido por la Lex Artis Ad-hoc, en tanto que analizo la Historia clínica lo más completa posible, las ayudas diagnósticas y demás documentos, además de realizar una valoración médica directa de la persona, en aras de definir las secuelas y patologías y la deficiencia subsecuente, de manera que pueda aplicar el Baremo o Manual de Calificación de los cuales he utilizado en su momento y dependiendo de la vigencia y demás variables, los Decretos: 089 de 1994, 692 de 1995, 917 de 1999, 1507 de 2014, 1655 de 2015, entre otros.

Los documentos utilizados para la presente gestión fueron la historia clínica completa de la paciente, la cual me manifiesta el apoderado, se aportará al proceso de manera completa, adicional a ello se realizó la valoración médica y revisión personal de la paciente y de dicha gestión es que se elabora el presente dictamen aportado por la parte demandante.

Nota: Declaro que no me encuentro en curso en ninguna causal que me inhabilite o impida para elaborar el dictamen (Art 50), de igual manera manifiesto bajo gravedad de juramento, que se entiende manifestado con mi firma que mi opinión es independiente y que corresponde a mi real convicción profesional (Art 226 inciso 4)

Atentamente,



Alexander Narvaez Parra
Médico ponente
Médico Laboral
003-0077

Médico Cirujano Reg. Méd 003-0077
Especialista en salud ocupacional Lic. SST 73482

**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha del Dictamen: 23/05/2025	Motivo de calificación: PCL (Dec. 1507 de 2014)	No Dictamen: 10100674
Tipo de calificación: Calificación de Secuelas	Nombre: Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón	Identificación: CC 10100674
Instancia actual: Otra	Ciudad: Pereira - Risaralda	Dirección: Calle 5 # 31-121
Tipo de solicitante: Persona natural		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Dr. Alexander Narváez Parra	Identificación: 1085897421	Dirección: Cra. 25 # 49-46 Cons. 311
Teléfono: 3216244572	Registro Medico: 003-0077	Cuidad: Manizales- Caldas

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón	Identificación: 10100674	Dirección: Calle 5 # 31-121
Ciudad: Pereira - Risaralda	Teléfono: 3145974822	Fecha de nacimiento: 07/06/1960
Lugar: Pereira - Risaralda	Edad: 64 año	Escolaridad: Primaria
Etapas del ciclo vital: Adulto mayor	Estado Civil: No aplica	Genero: Masculino
Correo electrónico: No aplica	Tipo de Usuario:	Compañía de seguros:
AFP:	EPS:	ARL:

4. Antecedentes laborales del Calificado:

Tipo de vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Antigüedad:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios

Entidad calificadora: Dr. Alexander Narváez Parra **Calificado:** Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón

de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.

**Información clínica y conceptos
Conceptos médicos**

Fecha	Especialidad/Prueba específica	Resumen:
30/07/2021	Formulario único de reclamación de las instituciones prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.	30/07/2021 Formulario único de reclamación de las instituciones prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito. Enuncie las principales características del evento: Conductor de moto de placas HPR77F refiere que al transitar por vía pública pierde el control de la misma al ser colisionado por vehículo que omite el pare cae y sufre diversos traumas en su cuerpo.
30/07/2021	Historia clínica Urgencias	30/07/2021 Historia clínica Urgencias motivo consulta y enfermedad actual ingresa paciente a este servicio para valoración por ortopedia trasladado en ambulancia por accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que pierde el control al colisionar con vehículo que omite pare y cae con trauma en muñeca izquierda y tobillo derecho examen físico: herida en codo izquierdo de 3 cms de largo de 2 cms de largo x 2 cm de ancho, nodulos de mano izq de 0.5 cm de diametro, codo der de 2 cm de diametro, nudillo de mano der de 0.5 cm de diametro, rodilla de der de 7 cm de diametro, tobillo der de 3 cm de largo x 2 cm de ancho. muñeca izquierda: con fractura de radio distal con dolor de 10/10 en la escala analoga del dolor, con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor, con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación osea, anulación tobillo derecho: con fractura de tibia y perone con dolor de 10/10 en la escala análoga del dolor, con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor. con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación osea, anulación sin deficit rx de muñeca izquierda: fractura de radio distal, trazo intrarticular, volar, desplazada rx de tobillo derecho: fractura de tibia distal, desplazado, fractura diafisaria de perone. trazo completo transverso lesion intraligamentaria interosea lesion de la sindesmosis,, inestabilidad fractura de la epifisis inferior del radio fractura de la epifisis inferior de la tibia fractura del perone solamente. sala de curacion se realiza lavado exhaustivo y curacion en heridas en codo izq de 3cm de largo x 2cm de ancho, nudillos de mano izq de 0,5cm de diametro, codo der de 2cm de diametro, nudillos de mano der de 0,5cm de diametro, rodilla der de 7cm de diametro, tobillo der de 3cm de largo x 2cm de ancho, se traslada paciente a sala de yesos se

		realiza como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de radio izquierdo inmovilización con ferula de yesos palmar mas cabestrillo y como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de tibia y perone derechos inmovilización con ferula de yesos posterior. se explica al paciente quien debe de ser sometido a procedimiento operatorio y requiere material de osteosíntesis. se realiza consentimiento informado donde se firma por el dr. carvajal se da a entender los riesgos de la cirugía ortopédica y la paciente firma y acepta procedimiento quirúrgico. entendiendo las posibles complicaciones que puede llevar dando claridad y aprobación posteriormente se realiza boleta quirúrgica y se solicita material de osteosíntesis, solicito valoración pre anestésica. ss. laboratorios pre quirúrgicos, hemograma pt-ptt.
17/08/2021	Historia clínica Ortopedia	17/08/2021 Historia clínica Ortopedia Asiste a su primera consulta pop de osteosíntesis de tibia perone y radio con excelentes resultados clinicos y radiologicos mejoría del cuadro inicial, niega alergias al medicamento. Examen fisico: La cicatriz en proceso de recuperación no hay signos de infección, persiste el edema la inflamación, hay dolor moderado, hay limitación funcional y debe mejorar los arcos, del movimiento en flexo extensión. Ayudas: placa a ración distal las radiografias en los proyecciones ap y perfil muestra buena colocación del implante y reducción de la fractura dando estabilidad y alineación dos tornillos + placa de tercion de caña las radiografias en las proyecciones ap. y perfil muestra buena colocación del implante y reduccion de la fractura dando estabilidad y alineación. S824 Fractura del perone solamente, S823 Fractura de la epifisis inferior de la tibia, S525 Fractura de la epifisis inferior del radio.
27/09/2021	Historia clinica Ortopedia	27/09/2021 Historia clinica Ortopedia motivo consulta y enfermedad actual Paciente que asiste a control pop de osteosíntesis en muñeca izquierda de tibia perone y radio lado derecho, usa muletas, termino las terapias fisicas de la muñeca y el tobillo derecho Esta asintomatico. muneca izquierda: los ama son completos no hay lim lon, adecuada fuerza Esta asil derecho: la herida limpia y seca los ama son adecuados pero debe de hacer y mejor las terapias sin deficit las rx de la muñeca izquierda: muestra proceso de cossolidacion de la fractura de la muñeca alineacion reduccion de la fractura. maos sin alteracion. las rx de tobillo derecho: muestra maos en buena colocacion no hay altercion. fractura de la epifisis inferior del radio fractura del perone solamenteSe indica terapia fisica 20 sesiones del tobillo derecho.consulta con resultados.
03/09/2021	Historia clinica Terapia Fisica	03/09/2021 Historia clinica Terapia Fisica usuario que finaliza ciclo de 20 terapias ordenadas por ortopedia, se evidencia mejoría en cuanto a movilidad articular, funcionalidad y fuerza en pie derecho, realiza marcha sin ayudas externas, utiliza bastón solo para salir, el paciente refiere que le da mas seguridad. tolera manejo activo en rangos maximos de dorsiflexion, plantiflexion, inversion y eversion, trabajo propioceptivo, actividades funcionales de fuerza en diferentes planos de movimiento, reeducación de patrón de marcha, estimulación de equilibrio

		monopodal, actividades funcionales con marcha en punta, ejercicios de punta - talón en bípedo y desplazamientos en un espacio previamente demarcado. durante el manejo sin evidencia de síntomas relacionados a covid 19. se hace constar por el diagnostico del usuario que es producto de un accidente de transito. usuario que finaliza sesión en buenas condiciones generales. se recomienda en casa manejo con medios físico, ejercicios de movilidad articular de tobillo ya explicados en la terapia y elongación activa a tolerancia. examen físico: pie: eversion 18" pie: inversion 32" tobillo: dorsiflexion 17 tobillo: plantiflexion 40° antebrazo: pronacion 90° antebrazo: supinacion 86 b6" muñeca: desviacion radial 13° muñeca: desviacion ulnar 32.
26/10/2021	Historia clínica Ortopedia	26/10/2021 Historia clínica Ortopedia Limitación funcional en el tobillo derecho los ama son limitados y dolorosos del tobillo derecho. Examen físico: Tobillo derecho hay limitación funcional en la flexo extensión flexión planti y dolor. S824 Fractura del perone solamente.
15/12/2021	Historia clínica Ortopedia	15/12/2021 Historia clínica Ortopedia 5 meses de pop con excelente evolución clínica niega síntomas termina las terapias trae las rx con buen resultado. Examen físico: Osteomuscular: El tobillo adecuada marcha buena fuerza buenos arcos del movimiento, muñeca izquierda los ama son completos adecuada fuerza esta asintomático, sin déficit. las radiografías de tobillo muestran consolidación de la fractura de tibia y perone. las radiografía de muñeca muestran consolidación alineación y reducción de fractura. S525 Fractura de la epifisis inferior del radio S824 Fractura del peroné solamente.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Finalizado

Valoración del Calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 23/05/2025 **Medicina laboral**

Paciente en aceptables condiciones generales alerta, orientado, consciente, Cabeza: Normocéfalo, orofaringe sin alteraciones, pupilas normocrómicas, nomoreactiva a la luz, boca úvula central, cuello: Centrado, sin adenopatías, Tórax: Normo expansible, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular limpio. Abdomen: Blando depresible, no masas no megalias, peristaltismo presente, Extremidades: Muñeca flexión 50 grados, Extensión 40 grados, Desviación radial 13 grados, Desviación cubital: 32 grados **Neurológico:** Sin déficit motor, ni sensitivo.

Fundamentos de derecho:

Calificación fundamentada en el Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.5.1.1 y siguientes Decretos 1507 de 2014; normas que rigen las actuaciones de las Juntas de Calificación de Invalidez y la calificación de origen y de la pérdida de la capacidad laboral/ ocupacional.

Análisis y conclusiones: Paciente en la séptima década de la vida quien presenta secuelas por accidente de accidente de tránsito ocurrido el 30/07/2021 en calidad de conductor de motocicleta al ser colisionado por otro vehículo, presenta politraumatismo realizan imágenes diagnósticas que reportan fractura de radio distal izquierdo,

Entidad calificadora: Dr. Alexander Narváez Parra **Calificado:** Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón

fractura de tibia y perone derechos, por lo anterior valora ortopedia quien programa manejo quirurgico colocación de material de osteosintesis, para el 26/10/2021 valora ortopedia quien reporta limitación funcional en tobillo derecho, limitación funcional a la flexo extension y plantiflexion, para el 03709/2021 valoró terapia fisica quien reporta pie: eversion 18" pie: inversion 32" tobillo: dorsiflexion 17 tobillo: plantiflexion 40° antebrazo: pronacion 90° antebrazo: supinacion 86 b6" muñeca: desviacion radial 13° muñeca: desviacion ulnar 32. Para el día 23/05/2025 valora medicina laboral quien reporta mediante goniometria movilidad pasiva Muñeca flexión 50 grados, Extensión 40 grados, Desviación radial 13 grados, Desviación cubital: 32 grados. Condiciones que han desestructurado su rol laboral y ocupacional, limitando su capacidad para realizar actividades de la vida diaria, por lo anterior, bajo autorización del paciente se realiza calificación de secuelas conforme con los criterios del decreto 1507 de 2014 en su Título I Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores. 4% Total 4% x 0.5 0 2.00% y Titulo II Rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral 5% Autosuficiencia económica Autosuficiencia reajustada 1% Edad Mayor o igual a 60 años 2.5% Otras areas ocupacionales Aprendizaje 0% Comunicación 0% Movilidad 0.6% Cuidado personal 0.9% Vida domestica 0.4% Valor total 10.4%. Valor final de la deficiencia - Título I 2% Valor final del rol laboral, autosuficiencia económica, edad y otras áreas ocupacionales - Título II 10.4% Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional 12.4%. Se establece como fecha de estructuración el día 23/05/2025 valoración clínica y documental por medicina laboral en donde se establecen las secuelas.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S525	S525 Fractura de la epifisis inferior del radio	S525 Fractura de la epifisis inferior del radio	30/07/2021	Accidente SOAT
S824	S824 Fractura del peroné solamente	S824 Fractura del peroné solamente	30/07/2021	Accidente SOAT

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.3	NA	NA	NA	NA	4.00%		4.00%
								Valor combinado	4.00%
Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.11 14.9	NA	NA	NA	NA	0.00%		0.00%
								Valor combinado	0.00%

Entidad calificadora: Dr. Alexander Narvárez Parra Calificado: Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	4.00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	4.00%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador, Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1-CFP)+ (CFM2-CFP)+ (CFM3-CFP), Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. A+ (100-A) X B / 100 A: Deficiencia de mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **2.00%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5.00%
Restricciones autosuficiencia económica	1.00%
Restricciones en función de la edad cronológica	2.50%
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8.50%

Clasificación otras áreas ocupacionales

A 0.0 No hay dificultad, no dependencia, B 0.1 Dificultad leve, no dependencia, C 0.2 Dificultad moderada, dependencia moderada, D 0.3 Dificultad severa, dependencia severa, E 0.4 Dificultad completa, dependencia completa.

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0.1	0.1	0.6
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.9
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **1.90%**

Entidad calificador: Dr. Alexander Narváez Parra **Calificado:** Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón

Valor final título II	10.40%
------------------------------	---------------

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	2.00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	10.40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	12.40%

Origen: Accidente	Riesgo: SOAT	Fecha de estructuración: 23/05/2025
Fecha declaratoria: 23/05/2025		

Sustentación fecha de estructuración y otras observaciones:
Se establece como fecha de estructuración el día 23/05/2025 valoración clínica y documental por medicina laboral en donde se establecen las secuelas.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No aplica	Fecha de defunción: No aplica
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No	Enfermedad progresiva: No
Calificación integral: Si		
Decisión frente a JRCI: No aplica		

8. Grupo calificador

Alexander Narváez Parra
Medico Ponente
Médico Cirujano Reg. Méd 003-0077
Especialista en salud ocupacional Lic. SST 73482

Entidad calificadora: Dr. Alexander Narváez Parra	Calificado: Luis Gonzaga Aguinaga Alarcón
--	--



REPUBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR
 SERVICIOS PRESTADO VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
 PRESTADOS A PERSONAS JURIDICAS Y FURIPS

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO			
AGUINAGA	ALARCON		
1er. Apellido	2do. Apellido		
LUIS	GONZAGA		
1er. Nombre	2do. Nombre		
<input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> MS	No. Documento		
10100674			
Dirección Residencia: B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121			
Departamento: RISARALDA		Cod.:	66
Municipio Residencia: PEREIRA		Cod.:	001
		Teléfono:	3145974822-31165038

VII. DATOS DE REMISION			
Tipo Referencia	Remisión <input type="checkbox"/>	Orden de Servicio <input type="checkbox"/>	
Fecha de Remi3n	<input type="text"/>	Hora de Remi3n	<input type="text"/>
Prestador que Remite	<input type="text"/>		Codigo de Inscripci3n <input type="text"/>
Profesional que Remite	<input type="text"/>		Cargo <input type="text"/>
Fecha de Aceptaci3n	<input type="text"/>	Hora de Aceptaci3n	<input type="text"/>
Prestador que Recibe	<input type="text"/>		Codigo de Inscripci3n <input type="text"/>
Profesional que Recibe	<input type="text"/>		Cargo <input type="text"/>

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTMA			
Diligenciar unicamente par el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (Transporte Primario)			
Datos de Vehiculo	Placa No.	PFS552	
Hasta	Carrera 12 Bis No. 9 - 22		
Transporto la Victima desde	VIA PUBLICA CALLE 13 CRA 23 ALAMOS		
Tipo de Transporte	Ambulancia B3sica <input checked="" type="checkbox"/>	Ambulancia Medicada <input type="checkbox"/>	Lugar donde recoge la Victima <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Zona	U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>

IX. CERTIFICADO DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO			
Fecha de Ingreso	30/07/2021 a las 09:23	Fecha de Egreso	30/07/2021 a las <input type="text"/>
C3digo Diagn3stico principal de Ingreso	<input type="text"/>	C3digo Diagn3stico principal de Egreso	<input type="text"/>
Otro C3digo Diagn3stico de Ingreso	<input type="text"/>	Otro C3digo Diagn3stico principal de Egreso	<input type="text"/>
Otro C3digo Diagn3stico de Ingreso	<input type="text"/>	Otro C3digo Diagn3stico principal de Egreso	<input type="text"/>

DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD TRATANTE			
CARVAJAL	MONTOYA		
1er. Apellido	2do. Apellido		
JORGE	ANTONIO		
2do. Nombre	1er. Nombre		
<input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA	Tipo de Documento		79953496
Numero de Registro Medio		99705	

X. AMPAROS QUE RECLAMA			
Marque con una " X " la casilla correspondiente al beneficio reclamado			
	Marque	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GATOS MEDICO QUIRURGICOS	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripci3n de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos y materiales, dentro del anexo t3cnico 2.

XI. DECLARACIONES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Instituci3n Prestadora de Servicios de Salud, declar3 bajo la gravedad de juramento que toda la informaci3n contenida en este formulario es cierta y podr3 ser verificada por la Direcci3n Genera de Financiamiento del Ministerio de la Protecci3n Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la Repúblic a con la IPS y las aseguradoras, de nos ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situaci3n.

ANA MARIA ESCOBAR RODRIGUEZ
 NOMBRE

Ana María Escobar
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLINICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097

Pereira (Risaralda)

EPICRISIS

CC 10100674 AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA E.P.S. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
 Fecha Nacimiento 7/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 30/07/2021 9:39:48 a. m
 No Autorizacion: No Poliza : 150800464636000 Origen PROCED. AMBULATO
 Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono l: 3145974822-3116503844

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ingresa paciente a este servicio para valoracion por ortopedia trasladado en ambulancia por accidente de transito en calidad de conductor de motocicleta que pierde el control al colisionar con vehiculo que omite pare y cae con trauma en muñeca izquierda y tobillo derecho

Revision Sistemas HTA

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
 Patologicos HTA
 Quirurgicos Ninguno
 Toxicolergicos Ninguno
 Ginecoobstetrico G 0 P 0 A 0 C 0 M 0 FUM
 Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO TA 143/90 MgHg FC 95 Min FR 20 Min T° 36 °C

limitación funcional, por lo cual se ordena tomar radiografía en las dos proyecciones ap y lateral de muñeca izquierda y tobillo derecho

Aspecto General Bueno Conciente Orientado Hidratado Discapacidad Ninguna
 Piel HERIDAS EN CODO IZQ DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO, NUDILLOS DE MANO IZQ DE 0,5CM DE DIAMETRO, CODO DER DE 2CM DE DIAMETRO, NUDILLOS DE MANO DER DE 0,5CM DE DIAMETRO, RODILLA DER DE 7CM DE DIAMETRO, TOBILLO DER DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO
 Cabeza y ORL NORMAL
 Cuello NORMAL
 Torax NORMAL
 Cardio Pulmonar NORMAL
 Abdomen NORMAL
 Genito Urinario NORMAL
 Osteomuscular NORMAL
 Extremidades MUÑECA IZQUIERDA: con fractura de radio distal con dolor de 10/10 en la escala análoga del dolor , con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor, con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación osea ,anulación TOBILLO DERECHO: con fractura de tibia y perone con dolor de 10/10 en la escala análoga del dolor , con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor, con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación osea ,anulación
 Neurologico SIN DEFICIT
 Ayudas RX DE MUÑECA IZQUIERDA: FRACTURA DE RADIO DISTAL, TRAZO INTRARTICULAR, VOLAR, DESPLAZADA
 Diagnosticas RX DE TOBILLO DERECHO: FRACTURA DE TIBIA DISTAL, DESPLAZADO, + FRACTURA DIAFISIARIA DE PERONE, TRAZO COMPLETO TRANSVERSO LESION INTRALIGAMENTARIA INTEROSEOA LESION DE LA SINDESMOSIS, , INESTABILIDAD
 Dx S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
 Dx1 S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
 Dx2 S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
 Dx3
 Dx4
 Conducta Se administra para el dolor una ampolla de diclofenaco *75 mg via im con jeringa de 5cc, se traslada paciente a



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097

Pereira (Risaralda)

EPICRISIS

CC 10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	E.P.S. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 7/06/1960	EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674	Fecha Consulta 30/07/2021 9:39:48 a. m
No Autorizacion:	No Poliza : 1508004646360000	Origen PROCED. AMBULATO
Direccion PEREIRA	B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U	Telefono I: 3145974822-3116503844

sala de curacion se realiza lavado exhaustivo y curacion en HERIDAS EN CODO IZQ DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO, NUDILLOS DE MANO IZQ DE 0,5CM DE DIAMETRO, CODO DER DE 2CM DE DIAMETRO, NUDILLOS DE MANO DER DE 0,5CM DE DIAMETRO, RODILLA DER DE 7CM DE DIAMETRO, TOBILLO DER DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO,

Se traslada paciente a sala de yesos se realiza como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de radio izquierdo inmovilizacion con ferula de yesos palmar mas cabestrillo y como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de tibia y perone derechos inmovilizacion con ferula de yesos posterior. Se explica al paciente quien debe de ser sometido a procedimiento operatorio y requiere material de osteosintesis. Se realiza consentimiento informado donde se firma por el Dr. Carvajal se da a entender los riesgos de la cirugía ortopédica y la paciente firma y acepta procedimiento quirúrgico. Entendiendo las posibles complicaciones que puede llevar dando claridad y aprobación posteriormente se realiza boleta quirúrgica y se solicita material de osteosintesis. solicito valoración pre anestésica. ss. laboratorios pre quirúrgicos. hemograma pt - ptt

Observ. Adicionales certifico que por la información suministrada por el paciente y por los hallazgos del examen físico las lesiones físicas que presenta el paciente son producto de un accidente de transito

Medicamentos ZALDIAR - 325 / 37,5 MG - TABLETA - Cantidad 10 - TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS - - Cantidad - - -
Cantidad - - - Cantidad - -

Fecha Ingreso 30/07/2021 Fecha Egreso 31/07/2021

Procedimiento Realizado

Se administra para el dolor una ampolla de diclofenaco *75 mg via im con jeringa de 5cc, se traslada paciente a sala de curacion se realiza lavado exhaustivo y curacion en HERIDAS EN CODO IZQ DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO, NUDILLOS DE MANO IZQ DE 0,5CM DE DIAMETRO, CODO DER DE 2CM DE DIAMETRO, NUDILLOS DE MANO DER DE 0,5CM DE DIAMETRO, RODILLA DER DE 7CM DE DIAMETRO, TOBILLO DER DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO,

Se traslada paciente a sala de yesos se realiza como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de radio izquierdo inmovilizacion con ferula de yesos palmar mas cabestrillo y como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de tibia y perone derechos inmovilizacion con ferula de yesos posterior. Se explica al paciente quien debe de ser sometido a procedimiento operatorio y requiere material de osteosintesis. Se realiza consentimiento informado donde se firma por el Dr. Carvajal se da a entender los riesgos de la cirugía ortopédica y la paciente firma y acepta procedimiento quirúrgico. Entendiendo las posibles complicaciones que puede llevar dando claridad y aprobación posteriormente se realiza boleta quirúrgica y se solicita material de osteosintesis. solicito valoración pre anestésica. ss. laboratorios pre quirúrgicos. hemograma pt - ptt
SE REALIZA OSTEOSINTESIS DE TIBIA Y PERONE DER + OSTEOSINTESIS DE RADIO IZQ

Plan Manejo Ambulatorio e Incapacidad

Incapacidad por 1 mes
Recomendaciones y cuidados



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLINICA DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097

Pereira (Risaralda)

EPICRISIS

CC 10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	E.P.S. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 7/06/1960	EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674	Fecha Consulta 30/07/2021 9:39:48 a. m
No Autorizacion:	No Poliza : 1508004646360000	Origen PROCED. AMBULATO
Direccion PEREIRA	B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U	Telefono l: 3145974822-3116503844

X

Firma Paciente

Firmado Electronicamente

Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO

Especialidad : Ortopedia y Traumatologia

Cedula : 79953496

Registro Medico 99705

Nota Aclaratoria :



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC	10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	E.P.	LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento	7/06/1960	EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674	Fecha Consult	30/07/2021 9:39:48 a. m.
No Autorizacion:		No Poliza 1508004646360000	Orige	PROCED. AMBULATORIOS
Direccion	PEREIRA	B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U	Telefono I:	3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ingresa paciente a este servicio para valoración por ortopedia trasladado en ambulancia por accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que pierde el control al colisionar con vehículo que omite pare y cae con trauma en muñeca izquierda y tobillo derecho

Revisión Sistemas HTA

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patológicos HTA
Quirúrgicos Ninguno
Toxicoalérgicos Ninguno
Ginecoobstétrico G O P O A O C O , M O F U M
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO TA 143/90 MgHg FC 95 Min FR 20 Min Tº 36 °C

limitación funcional, por lo cual se ordena tomar radiografía en las dos proyecciones ap y lateral de muñeca izquierda y tobillo derecho

Aspecto General Bueno Conciente Orientado Hidratado Discapacidad Ninguna

Piel HERIDAS EN CODO IZQ DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO, NUDILLOS DE MANO IZQ DE 0,5CM DE DIAMETRO, CODO DER DE 2CM DE DIAMETRO, NUDILLOS DE MANO DER DE 0,5CM DE DIAMETRO, RODILLA DER DE 7CM DE DIAMETRO, TOBILLO DER DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO

Cabeza y ORL NORMAL

Cuello NORMAL

Torax NORMAL

Cardio Pulmonar NORMAL

Abdomen NORMAL

Genito Urinario NORMAL

Osteomuscular NORMAL

Extremidades MUÑECA IZQUIERDA: con fractura de radio distal con dolor de 10/10 en la escala análoga del dolor, con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor, con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación ósea ,anulación TOBILLO DERECHO: con fractura de tibia y perone con dolor de 10/10 en la escala análoga del dolor, con limitación funcional, edema y equimosis localizados, al tacto intenso dolor, con defensa y deformidad de la extremidad, crepitación ósea ,anulación

Neurológico SIN DEFICIT

Ayudas Diagnósticas RX DE MUÑECA IZQUIERDA: FRACTURA DE RADIO DISTAL, TRAZO INTRARTICULAR, VOLAR, DESPLAZADA RX DE TOBILLO DERECHO: FRACTURA DE TIBIA DISTAL, DESPLAZADO, + FRACTURA DIAFISIARIA DE PERONE, TRAZO COMPLETO TRANSVERSO LESION INTRALIGAMENTARIA INTEROSEOA LESION DE LA SINDESMOSIS, , INESTABILIDAD

Diagnósticos

Dx S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx1 S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
Dx2 S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Dx3
Dx4

Conducta

Se administra para el dolor una ampolla de diclofenaco *75 mg via im con jeringa de 5cc, se traslada paciente a sala de curación se realiza lavado exhaustivo y curación en HERIDAS EN CODO IZQ DE 3CM



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC	10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	E.P.	LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento	7/06/1960	EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674	Fecha Consult	30/07/2021 9:39:48 a. m.
No Autorizacion:		No Poliza 1508004646360000	Orige	PROCED. AMBULATORIOS
Direccion	PEREIRA	B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U	Telefono I:	3145974822-311

DE LARGO X 2CM DE ANCHO, NUDILLOS DE MANO IZQ DE 0,5CM DE DIAMETRO, CODO DER DE 2CM DE DIAMETRO, NUDILLOS DE MANO DER DE 0,5CM DE DIAMETRO, RODILLA DER DE 7CM DE DIAMETRO, TOBILLO DER DE 3CM DE LARGO X 2CM DE ANCHO,

Se traslada paciente a sala de yesos se realiza como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de radio izquierdo inmovilizacion con ferula de yesos palmar mas cabestrillo y como tratamiento temporal para evitar daños de la fractura de tibia y perone derechos inmovilizacion con ferula de yesos posterior. Se explica al paciente quien debe de ser sometido a procedimiento operatorio y requiere material de osteosíntesis. Se realiza consentimiento informado donde se firma por el Dr. Carvajal se da a entender los riesgos de la cirugía ortopédica y la paciente firma y acepta procedimiento quirúrgico. Entendiendo las posibles complicaciones que puede llevar dando claridad y aprobación posteriormente se realiza boleta quirúrgica y se solicita material de osteosíntesis. solicito valoración pre anestésica. ss. laboratorios pre quirúrgicos. hemograma pt - pt

Observ. Adicionales certifico que por la información suministrada por el paciente y por los hallazgos del examen físico las lesiones físicas que presenta el paciente son producto de un accidente de transito

Medicamentos ZALDIAR - 325 / 37,5 MG - TABLETA - Cantidad 10 - TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS - - Cantidad - -
Cantidad - - - Cantidad - -

X _____
Firma Paciente

Firmado Electronicamente
Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO
Especialidad: Ortopedia y Traumatologia
Cédula : 79953496
Registro Medico 99705

Nota Aclaratoria :



SOLICITUD PROCEDIMIENTOS

CC 10100674

AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA

Edad 61 A Sexo M

E.P.S LA PREVISORA SEGUROS S.A.

H-Clinica 10100674

Fecha Consulta 30/07/2021 9:39:48 a. m

Dx S525

EXAMEN / PROCEDIMIENTO

BOLETA QUIRURGICA OSTEOSINTESIS DE RADIO DISTAL IZQUIERDA + FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHO

-PLACA DE RADIO DISTAL CASA FJACION EXTERNA
-FLUROSCOPIO

-PLACA DE TERCIO DE CAÑA BLOQUEADA OTOMAC
-TORNILLOS CANULADOS DE 3,5 FIJACION EXTERNA

X

Firma Paciente

Firmado Electronicamente

Medico

JORGE ANTONIO CARVAJAL MO

Cédula :

79953496

Registro Medico

99705

AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR. CARVAJAL

80
R

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



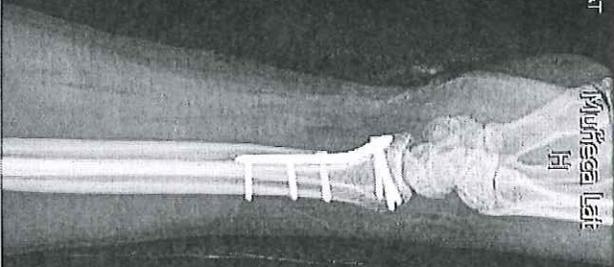
Dep:
Date: 31/07/2021
Time: 15:48:05



HAND
PORTRAIT
1 IMA 1
Zoom factor: 0.3

AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR. CARVAJAL

LAT



W256 / C128
Sensitivity:
Plate:

R

Dep:
Date: 31/07/2021
Time: 15:48:05

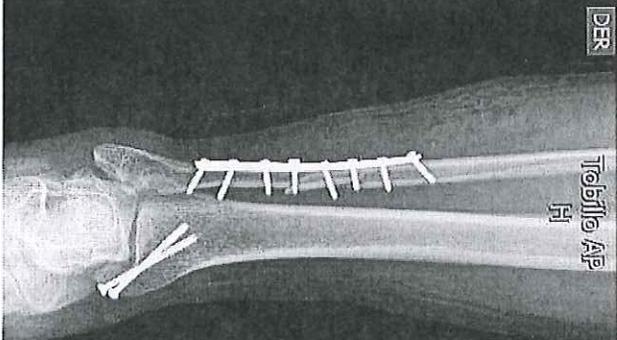


HAND
PORTRAIT
2 IMA 1
Zoom factor: 0.32

AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR. CARVAJAL

0
R

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



Dep:
Date: 31/07/2021
Time: 15:48:05

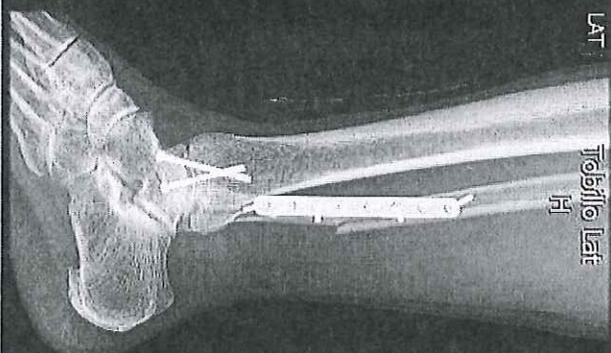


ANKLE
PORTRAIT
3 IMA 1
Zoom factor: 0.24

AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR. CARVAJAL

92
R

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



Dep:
Date: 31/07/2021
Time: 15:48:05



ANKLE
PORTRAIT
4 IMA 1
Zoom factor: 0.23



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S.
CLINICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
NT. 800.146.879 - 1

CARRERA 12BIS No. 9 - 22 Tel. 349 7077 Pereira

SOLICITUD DE INCAPACIDAD

1. Información del Paciente

CC 10100674 AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA E.P.S. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C 10100674 Fecha de Impresión : 31/07/2021
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-3116503844

2. Información Sobre la Incapacidad

Fecha de Inicio : 30/07/2021 Duración Incapacidad
Fecha de Terminación : 28/08/2021 30 (TREINTA) Días
Causa Incapacidad : 02 Accidente de Transito
Diagnostico : S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

3. Información del Médico

Certifico que la información Registrada es verídica y libre de ser confirmada.
Al Firmar como Paciente acepto las condiciones impuestas para mi Recuperación.

X

Firma Paciente

Firmado Electronicamente

Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO
Registro Medico 99705



CC **10100674** AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA
 E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
 Dx S525 S824 S823

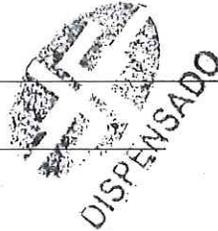
Edad 61 A Sexo M
 H-Clinica 10100674

Fecha Consulta 31/07/2021 11:57:09 a.m.

MEDICAMENTOS

Medicamento	Forma Farmaceutica .	Cant.
<u>DICLOXACILINA - 500 MG - TABLETA</u>		<u>20</u>
Dosis .	Via Administración .	Tiempo Tratamiento .
1 CADA 6 HORAS	ORAL	5 DIAS
<u>ZALDIAR - 325 / 37,5 MG - TABLETA</u>		<u>10</u>
Dosis .	Via Administración .	Tiempo Tratamiento .
1 CADA 8 HORAS	ORAL	3 DIAS
<u>ACETAMINOFEN - 500 MG - TABLETA</u>		<u>10</u>
Dosis .	Via Administración .	Tiempo Tratamiento .
1 CADA 6 HORAS	ORAL	3 DIAS CON DOLOR
Dosis .	Via Administración .	Tiempo Tratamiento .
Dosis .	Via Administración .	Tiempo Tratamiento .

X
 Firma Paciente



X *Luis Fernando Santos R.*
 Firma Medico
 Nombre Medico LUISA FERNANDA SANTOS R.
 Regist. Medico 30327591

Despues de emitida esta formula, el plazo maximo para entrega de los medicamentos es de 24 horas. Solo aplica para entidades de SOAT



CC 10100674 AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA Edad 61 A Sexo M
E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A. H-Clinica 10100674 Fecha Consulta 31/07/2021 11:57:09 a.m.
Dx S525 EXAMEN / PROCEDIMIENTO

ALTA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA X DOLOR INTENSO, FIEBRE, SECRECION X HERIDA, CAMBIOS DE COLORACION EN LA PIEL. MOVILIZAR DEDOS, USO DE CABESTRILLO X 5 DIAS Y RETIRAR. NO APOYO DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, MOVILIZAR DEDOS, USO DE MULETAS.

CONTROL EN 15 DIAS DR. CARVAJAL, LLAMAR AL 3445074. SS RX CONTROL POP TIBIA Y PERONE DERECHOS, AP Y LATERAL. SS RX CONTROL POP RADIO DISTAL IZQUIERDO, AP Y LATERAL.

X

Firma Paciente

X

Firma Medico

Firma Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL

Reg. Medico . 99705



FRACTURAS Y FRACTURAS
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

AREA DE CUENTAS MÉDICAS

Pereira, 16 de Diciembre de 2021

CONSTANCIA

El suscrito Facturador de FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
NIT 800.146.679-1

PACIENTE LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON

DOCUMENTO 10100674

ASEGURADORA LA PREVISORA SEGUROS S.A.

TOTAL 20.500.081

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

LEIDY JHOANNA PAREJA

Departamento de Cuentas Médicas.

CRA 12 BIS N° 9-22 PBX 3252346 FAX 3335097 CELULAR 3117199023 PEREIRA
www.fracturasyfracturas.com



FRACTURAS Y FRACTURAS
CLINICA DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Nit. 800.146.679 - 1

RELACION CARTA DE GASTOS

Fecha de Impresion : 10/08/2021 4:49:54 p. m.

CEDULA : NOMBRE PACIENTE :
10100674 AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA

ENTIDAD	ATIENDE	F.Ingreso	No.Orden	No.Factura	Valor
LA PREVISORA SEGUROS	JORGE ANTONIO CARVAJ	30/07/2021	BC403588	BC336434	20.321.381
Valor Total Gastos					20.321.381



FRACTURAS Y FRACTURAS LTDA.
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1
CRA. 12 BIS No. 9 - 22 TEL. 349 7077
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 17/08/2021 08:30:27 a.m.
No Autorizacion: POP CON RX No Pollza Origen **CONSULTA ESPECIALIZADA**
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste a su primera consulta pop de osteosíntesis de tibia peron y radio ... con excelentes resultados clínicos y radiológicos mejoría del cuadro inicial, niega alergias al medicamento

Revision Sistemas

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patologicos HTA
Quirurgicos Ninguno
Toxicoalergicos Ninguno
Ginecoobstetrico G O P O A O C O M O F U M
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO

	<u>TA</u>	MgHg	<u>FC</u>	Min	<u>FR</u>	Min	<u>T°</u>	°C	
Aspecto General	Bueno		Conciente		Orientado		Hidratado		Discapacidad Ninguna

Piel NORMAL

Cabeza y ORL NORMAL

Cuello NORMAL

Torax NORMAL

Cardio Pulmonar NORMAL

Abdomen NORMAL

Genito Urinario NORMAL

Osteomuscular NORMAL

Extremidades La cicatriz en proceso de recuperación no hay signos de infección, persiste el edema la inflamación, hay dolor moderado, hay limitación funcional y debe mejorar los arcos del movimiento en flexo extensión
Neurologico SIN DEFICIT

Ayudas placa e racion dstal Las radiografias en las proyecciones ap. y perfil muestra buena colocación del implante y
Diagnosticas reducción de la fractura dando estabilidad y alineación
dos tornillos + placa de tercion de caña Las radiografias en las proyecciones ap. y perfil muestra buena colocación del implante y reducción de la fractura dando estabilidad y alineación

Diagnosticos

Dx S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Dx1 S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
Dx2 S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx3
Dx4

Conducta
1. Se indica retiro de puntos en sala de procedimientos (En cuantos días)
2. Se ordena 20 sesiones de terapia física para
3. Ss radiografía ap perfil (Lateralidad)
4. Consulta en 30 días.

Observ. Adicionales

Medicamentos



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097

Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC	10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	E.P.	LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento	7/06/1960	EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674	Fecha Consult	17/08/2021 8:30:27 a. m.
No Autorizacion:	POP CON RX	No Poliza	Orige	CONSULTA ESPECIALIZADA
Direccion	PEREIRA	B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U	Telefono I:	3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que asiste a control 18 dias de pop. Asiste a su primera consulta pop de osteosíntesis en muñeca izquierda de tibia perone y radio lado derecho, con excelentes resultados clínicos y radiológicos mejoría del cuadro inicial, niega alergias al medicamento

Revision Sistemas neg

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
 Patologicos HTA
 Quirurgicos Ninguno
 Toxicolergicos Ninguno
 Ginecoobstetrico G 0 P 0 A 0 C 0 M 0 FUM
 Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO

	TA	MgHg	FC	Min	FR	Min	T°	°C
	Buenas condiciones generales, consciente, orientado, afebril, hidratado.							
Aspecto General	Bueno	Conciente	Orientado	Hidratado			Discapacidad	Ninguna
Piel	NORMAL							
Cabeza y ORL	NORMAL							
Cuello	NORMAL							
Torax	NORMAL							
Cardio Pulmonar	NORMAL							
Abdomen	NORMAL							
Genito Urinario	NORMAL							
Osteomuscular	NORMAL							
Extremidades	Muñeca izquierda: La cicatriz en proceso de recuperación no hay signos de infección, persiste el edema la inflamación, hay dolor moderado, hay limitación funcional y debe mejorar los arcos del movimiento en flexo extensión							
Neurologico	SIN DEFICIT							

Ayudas

Diagnosticas

RX de muñeca izquierda: Muestra placa de radio distal. Las radiografías en las proyecciones ap. y perfil muestra buena colocación del implante y reducción de la fractura dando estabilidad y alineación dos tornillos + placa de tercion de caña Las radiografías en las proyecciones ap. y perfil muestra buena colocación del implante y reducción de la fractura dando estabilidad y alineación

Diagnosticos

Dx S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
 Dx1 S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
 Dx2 S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
 Dx3
 Dx4

Conducta

1. Se indica retiro de puntos en sala de procedimientos hoy
2. Se ordena 20 sesiones de terapia fisica para muñeca izquierda.
3. Ss radiografía ap perfil muñeca izquierda
4. Consulta en 30 días.
5. ss Curaciones

Observ. Adicionales Certifico que por la información suministrada por el paciente y por los hallazgos del examen físico las lesiones físicas que presenta el paciente son producto de un accidente de tránsito



FRACTURAS Y FRACTURAS LTDA.
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1
CRA. 12 BIS No. 9 - 22 TEL. 349 7077
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 17/08/2021 08:30:27 a.m.
No Autorizacion: POP CON RX No Poliza Origen CONSULTA ESPECIALIZADA
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

X

Firma Paciente

Firmado Electronicamente
Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO
Especialidad: Ortopedia y Traumatologia
Cédula : 79953496
Registro Medico 99705

Nota Aclaratoria :



SOLICITUD PROCEDIMIENTOS

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** Edad 61 A Sexo M
E.P.S LA PREVISORA SEGUROS S.A. H-Clinica 10100674 Fecha Consulta 17/08/2021 08:30:27 a.
Dx S824 EXAMEN / PROCEDIMIENTO

1. Se indica retiro de puntos en sala de procedimientos hoy
2. Se ordena 20 sesiones de terapia física para
3. Ss radiografía ap perfil muleca y tobillo
4. Consulta en 30 días.

X

Firma Paciente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge Antonio Carvajal MO'.

Firmado Electronicamente

Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO

Cédula : 79953496

Registro Medico 99705



FRACTURAS Y FRACTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 7/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consult 27/09/2021 11:42:48 a. m
No Autorizacion: No Poliza 150800464636000 Orige **CONSULTA ESPECIALIZADA**
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que asiste a control pop de osteosíntesis en muñeca izquierda de tibia perone y radio lado derecho, usa muletas, termino las terapias físicas de la muñeca y el tobillo derecho Esta asintomatico

Revisión Sistemas dm

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patologicos HTA
Quirurgicos Ninguno
Toxicoalergicos Ninguno
Ginecoobstetrico G O P O A O C O M O F U M
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO

	TA	MgHg	FC	Min FR	Min T°	°C
	Buenas condiciones generales, consciente, orientado, afebril, hidratado.					
Aspecto General	Bueno	Conciente	Orientado	Hidratado	Discapacidad	Ninguna
Piel	NORMAL					
Cabeza y ORL	NORMAL					
Cuello	NORMAL					
Torax	NORMAL					
Cardio Pulmonar	NORMAL					
Abdomen	NORMAL					
Genito Urinario	NORMAL					
Osteomuscular	NORMAL					
Extremidades	muñeca izquierda: los ama son completos no hay limitaocion, adecuada fuerza Esta asintomtico. Tobillo derecho: la herida limpia y seca los ama son adecuados pero debe de hacer y mejor las terapias					
Neurologico	SIN DEFICIT					
Ayudas	las rx de la muñeca izquierda: muestra proceso de cossolidacion de la fractura de la muñeca alineacion reduccion de la fractura . Maos sin alteracion .					
Diagnosticas	Las rx de tobillo derecho: muestra maos en buena colocacion no hay altercion .					

Diagnosticos

Dx S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx1 S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Dx2
Dx3
Dx4

Conducta

1. Se indica terapia física 20 sesiones del tobillo derecho.
2. consulta con resultados

Observ. Adicionales Certifico que por la información suministrada por el paciente y por los hallazgos del examen físico las lesiones físicas que presenta el paciente son producto de un accidente de tránsito

Medicamentos



CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 27/09/2021 11:42:48 a.m.
No Autorizacion: No Poliza Origen CONSULTA ESPECIALIZADA
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

usa muelas , termino las terpias de la muñeca y el tobillos esta asintomatico

Revisión Sistemas dm

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patologicos HTA
Quirurgicos Ninguno
Toxicoalergicos Ninguno
Ginecoobstetrico G O P O A O C O M O FUM
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO TA MgHg FC Min FR Min T° °C

Aspecto General Bueno Conciente Orientado Hidratado Discapacidad Ninguna

Piel NORMAL
Cabeza y ORL NORMAL
Cuello NORMAL
Torax NORMAL
Cardio Pulmonar NORMAL
Abdomen NORMAL
Genito Urinario NORMAL
Osteomuscular NORMAL

Extremidades muñeca los ama son completos no hay limitacion adecuada fuerza . Esta asintomatico . Tobillo la herida limpia y seca los ama son adecuados pero debe d hacer y mejor las etpias

Neurologico SIN DEFICIT

Ayudas las rx musra proceso de cossolidacion de a rcaura de la muñeca alineacio reduccion de la fractura . Mos son alteracion .
Diagnosticas Las rx de tobillo musra mos en buena colocaicon no hay altercion .

Diagnosticos

Dx S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx1 S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Dx2
Dx3
Dx4

Conducta terpia fisca 20 del tobillo derecha
2. consulta con resultados

Observ. Adicionales

Medicamentos



FRACTURAS Y FRACTURAS LTDA.
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1
CRA. 12 BIS No. 9 - 22 TEL. 349 7077
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 27/09/2021 11:42:48 a.m.
No Autorizacion: No Poliza Origen CONSULTA ESPECIALIZADA
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

X
Firma Paciente

Firmado Electronicamente
Medico JORGE ANTONIO CARVAJAL MO
Especialidad: Ortopedia y Traumatologia
Cédula : 79953496
Registro Medico 99705

Nota Aclaratoria :



SOLICITUD PROCEDIMIENTOS

CC	10100674	AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA	Edad	61 A	Sexo	M
E.P.S	LA PREVISORA SEGUROS S.A.	H-Clinica	10100674	Fecha Consulta	27/09/2021 11:42:48 a.	
Dx	S525		EXAMEN / PROCEDIMIENTO			

terpia fisca 20 del tobillo derecha
2. consulta con resultados

X

Firma Paciente



Firmado Electronicamente

JORGE ANTONIO CARVAJAL MO

Medico

Cédula : 79953496

Registro Medico 99705



PEREIRA - 2021-09-23

INFORMACION PERSONAL

Nombre del paciente
LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCÓN

Tipo documento
CÉDULA DE CIUDADANIA

Numero documento
10100674

Celular
3116503844---3145974822

Genero
MASCULINO

Edad
61 Años 3 Meses 20 Dias

Entidad
LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS

HORA DE INGRESO Y SESIONES

HORA
9:15

Nº DE SESIONES
20

ENCUESTA COVID

T? CORPORAL
36,0

PLAN DE TRATAMIENTO

MEDIOS FISICOS PIE

No DE SESIONES
20

EJERCICIOS DE PIE

REEDUCACIÓN DE FASES DE LA MARCHA
INVERSIÓN
EVERSIÓN
PLANTIFLEXIÓN
DORSIFLEXIÓN
EN BARRAS PARALELAS

ESTIRAMIENTO DE PIE

FASCIA PLANTAR
GASTROSÓLEOS

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE PIE

CON THERABAND

EVOLUCIÓN DIARIA

FECHA	EVOLUCIÓN
2021-09-23	SE REALIZA TRABAJO FUNCIONAL DE TOBILLO DERECHO

EVALUACION-DOLOR

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN	TIPO DE DOLOR	FRECUENCIA
TOBILLO DERECHO	4	LOCALIZADO	CON EL APOYO Y RANGOS MÁXIMOS DE MOVIMIENTO

EDEMA

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN
TOBILLO IZQUIERDO MUÑECA DERECHA NO PRESENTA	GRADO 1

AMPLITUD DE MOVILIDAD ARTICULAR

AMA	CLASIFICACION	OBSERVACION
PIE: EVERSION	18°	
PIE: INVERSION	32°	
TOBILLO: DORSIFLEXION	17°	
TOBILLO: PLANTIFLEXION	40°	
ANTEBRAZO: PRONACION	90°	
ANTEBRAZO: SUPINACION	86°	
MUÑECA: DESVIACION RADIAL	13°	
MUÑECA: DESVIACION ULNAR	32°	

 CECOFIR SAS	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO: CEC-FR-RFA-60
	FORMATO UNIFICADO DE PLAN DE TRATAMIENTO	VERSION:03

FUERZA

FUERZA

OBSERVACIONES

3+

TIBIALES - PERONEOS - SOLEO

RETRACCIONES

LEVE

DESCRIPCION

SOLEO - PERONEOS

POSTURAS

CONSERVADA

SENSIBILIDAD

SUPERFICIAL CONSERVADA

PROFUNDA CONSERVADA

MARCHA

APOYO

BALANCEO

DOBLE APOYO

AYUDA ORTESISA: CUAL?

SI

SI

SI

BASTÓN PARA SALIR

CICATRIZ

SIN ALTERACIONES, CON BUEN PROCESO DE CICATRIZACIÓN.

EQUILIBRIO

CONSERVADO

BIPODAL

OBSERVACIONES

USUARIO QUE FINALIZA CICLO DE 20 TERAPIAS ORDENADAS POR ORTOPEDIA, SE EVIDENCIA MEJORÍA EN CUANTO A MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCIONALIDAD Y FUERZA EN PIE DERECHO, REALIZA MARCHA SIN AYUDAS EXTERNAS, UTILIZA BASTÓN SOLO PARA SALIR, EL PACIENTE REFIERE QUE LE DA MAS SEGURIDAD. TOLERA MANEJO ACTIVO EN RANGOS MAXIMOS DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSIÓN Y EVERSIÓN, TRABAJO PROPIOCEPTIVO, ACTIVIDADES FUNCIONALES DE FUERZA EN DIFERENTES PLANOS DE MOVIMIENTO, REEDUCACIÓN DE PATRÓN DE MARCHA, ESTIMULACIÓN DE EQUILIBRIO MONOPODAL, ACTIVIDADES FUNCIONALES CON MARCHA EN PUNTA, EJERCICIOS DE PUNTA - TALÓN EN BÍPEDO Y DESPLAZAMIENTOS EN UN ESPACIO PREVIAMENTE DEMARCADO. DURANTE EL MANEJO SIN EVIDENCIA DE SINTOMAS RELACIONADOS A COVID 19. SE HACE CONSTAR POR EL DIAGNOSTICO DEL USUARIO QUE ES PRODUCTO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO. USUARIO QUE FINALIZA SESIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE RECOMIENDA EN CASA MANEJO CON MEDIOS FÍSICO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE TOBILLO YA EXPLICADOS EN LA TERAPIA Y ELONGACIÓN ACTIVA A TOLERANCIA.

SE DIERON RECOMENDACIONES DE CUIDADO?

SI

SE DIO A CONOCER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

SI

firma asistencia del paciente

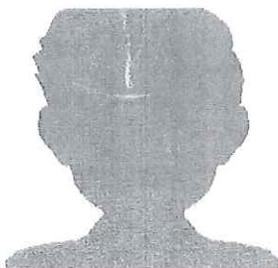


LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON
CC 10100674

Luisa Fda Ceballos G.

LUISA FERNANDA CEBALLOS GIRALDO
FISIOTERAPEUTA

 CECOFIR SAS	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO: CEC-FR-RFA-60
	FORMATO UNIFICADO DE PLAN DE TRATAMIENTO	VERSION:03



PEREIRA - 2021-10-26

INFORMACION PERSONAL

Nombre del paciente
 LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON
Tipo documento
 CEDULA DE CIUDADANIA **Numero documento**
 10100674 **Celular**
 3116503844---3145974822
Genero
 MASCULINO **Edad**
 61 Años 4 Meses 19 Dias **Entidad**
 LA PREVISORA COMPAÑIA DE SEGUROS

HORA DE INGRESO Y SESIONES

HORA	Nº DE SESIONES
9:15	20

ENCUESTA COVID

T? CORPORAL
 36.1

PLAN DE TRATAMIENTO

MEDIOS FISICOS PIE

No DE SESIONES
 20
CALOR
TENS

EJERCICIOS DE PIE

CAMINADORA
 REEDUCACIÓN DE FASES DE LA MARCHA
 INVERSIÓN
 EVERSION
 PLANTIFLEXIÓN
 DORSIFLEXIÓN
 EN BARRAS PARALELAS

ESTIRAMIENTO DE PIE

FASCIA PLANTAR
 GASTROSÓLEOS

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE PIE

CON THERABAND
 EN TABLA CON RODACHINES

EVOLUCIÓN DIARIA

FECHA	EVOLUCIÓN
2021-10-25	SE REALIZA MANEJO SEDATIVO DE PIE DERECHO, TRABAJO FUNCIONAL Y REEDUCACIÓN DE PATRÓN DE MARCHA.

EVALUACION-DOLOR

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN	TIPO DE DOLOR	FRECUENCIA
CUELLO DE PIE DERECHO Y MALÉOLO EXTERNO	2	LOCALIZADO	AL BAJAR ESCALERAS

EDEMA

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN
MALÉOLOS PIE DERECHO	GRADO 1

AMPLITUD DE MOVILIDAD ARTICULAR

AMA	CLASIFICACION	OBSERVACION
TOBILLO: DORSIFLEXION	18°	
TOBILLO: PLANTIFLEXION	43°	
PIE: EVERSION	20°	
PIE: INVERSION	33°	

	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO: CEC-FR-RFA-60
	FORMATO UNIFICADO DE PLAN DE TRATAMIENTO	VERSION:03

FUERZA

FUERZA

3+

OBSERVACIONES

TIBIALES - PERONEOS - SOLEO

RETRACCIONES

LEVE

DESCRIPCION

SOLEO - PERONEOS

POSTURAS

CONSERVADA

SENSIBILIDAD

SUPERFICIAL CONSERVADA

PROFUNDA CONSERVADA

MARCHA

APOYO

SI

BALANCEO

SI

DOBLE APOYO

SI

AYUDA ORTESICA: CUAL?

BASTÓN PARA SALIR

CICATRIZ

SIN ALTERACIONES, CON BUEN PROCESO DE CICATRIZACIÓN.

EQUILIBRIO

CONSERVADO

BIPODAL

OBSERVACIONES

USUARIO QUE FINALIZA CICLO DE 20 TERAPIAS ORDENADAS POR ORTOPEDIA, SE EVIDENCIA MEJORÍA EN CUANTO A MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCIONALIDAD Y FUERZA EN PIE DERECHO, REALIZA MARCHA SIN AYUDAS EXTERNAS, UTILIZA BASTÓN SOLO PARA SALIR, EL PACIENTE REFIERE QUE LE DA MAS SEGURIDAD. TOLERA MANEJO ACTIVO EN RANGOS MAXIMOS DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSION Y EVERSION, TRABAJO PROPIOCEPTIVO, ACTIVIDADES FUNCIONALES DE FUERZA EN DIFERENTES PLANOS DE MOVIMIENTO, REEDUCACIÓN DE PATRÓN DE MARCHA, ESTIMULACIÓN DE EQUILIBRIO MONOPODAL, ACTIVIDADES FUNCIONALES CON MARCHA EN PUNTA, EJERCICIOS DE PUNTA - TALÓN EN BÍPEDO Y DESPLAZAMIENTOS EN UN ESPACIO PREVIAMENTE DEMARCADO. DURANTE EL MANEJO SIN EVIDENCIA DE SINTOMAS RELACIONADOS A COVID 19. SE HACE CONSTAR POR EL DIAGNOSTICO DEL USUARIO QUE ES PRODUCTO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO. USUARIO QUE FINALIZA SESIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE RECOMIENDA EN CASA MANEJO CON MEDIOS FÍSICO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE TOBILLO YA EXPLICADOS EN LA TERAPIA Y ELONGACIÓN ACTIVA A TOLERANCIA.

SE DIERON RECOMENDACIONES DE CUIDADO?

SI

SE DIO A CONOCER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

SI

firma asistencia del paciente



LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON
CC 10100674

Luisa Fda Ceballos G.

LUISA FERNANDA CEBALLOS GIRALDO
FISIOTERAPEUTA

 CECOFIR SAS	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO: CEC-FR-RFA- 60
	FORMATO UNIFICADO DE PLAN DE TRATAMIENTO	VERSION:03



PEREIRA - 2021-11-26

INFORMACION PERSONAL

Nombre del paciente
 LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON
Tipo documento **Numero documento** **Celular**
 CEDULA DE CIUDADANIA 10100674 3116503844---3145974822
Genero **Edad** **Entidad**
 MASCULINO 61 Años 5 Meses 22 Dias LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS

HORA DE INGRESO Y SESIONES

HORA	Nº DE SESIONES
9:15	20

ENCUESTA COVID

T? CORPORAL
 35.9

PLAN DE TRATAMIENTO

MEDIOS FÍSICOS PIE

No DE SESIONES
 20
CALOR
TENS

EJERCICIOS DE PIE

CAMINADORA
 REEDUCACIÓN DE FASES DE LA MARCHA
 INVERSIÓN
 EVERSIÓN
 PLANTIFLEXIÓN
 DORSIFLEXIÓN
 EN BARRAS PARALELAS
 ESCALERAS

ESTIRAMIENTO DE PIE

FASCIA PLANTAR
 GASTROSÓLEOS
 TIBIALES
 PERONEOS

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE PIE

CON THERABAND
 EN TABLA DE EQUILIBRIO

EVOLUCIÓN DIARIA

FECHA	EVOLUCIÓN
2021-11-25	USUARIO QUE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

EVALUACION-DOLOR

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN	TIPO DE DOLOR	FRECUENCIA
	NO PRESENTA		

EDEMA

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN
MALÉOLO EXTERNO PIE DERECHO	GRADO 1

AMPLITUD DE MOVILIDAD ARTICULAR

AMA	CLASIFICACION	OBSERVACION
TOBILLO: DORSIFLEXION	20°	
TOBILLO: PLANTIFLEXION	45°	
PIE: EVERSION	22°	

	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO: CEC-FR-RFA- 60
	FORMATO UNIFICADO DE PLAN DE TRATAMIENTO	VERSION:03

PIE: INVERSION

34°

FUERZA

FUERZA

OBSERVACIONES

3+

TIBIALES - PERONEOS - SOLEO

RETRACCIONES

LEVE

DESCRIPCION

PERONEOS

POSTURAS

CONSERVADA

SENSIBILIDAD

SUPERFICIAL CONSERVADA

PROFUNDA CONSERVADA

MARCHA

APOYO

BALANCEO

DOBLE APOYO

AYUDA ORTESICA: CUAL?

SI

SI

SI

BASTÓN PARA SALIR

CICATRIZ

SIN ALTERACIONES

EQUILIBRIO

CONSERVADO

CONSERVADO

OBSERVACIONES

USUARIO QUE FINALIZA CICLO DE 20 TERAPIAS ORDENADAS POR ORTOPEDIA, SE EVIDENCIA ADECUADA MOVILIDAD ARTICULAR, BUENA FUNCIONALIDAD Y FUERZA EN PIE DERECHO, REALIZA MARCHA SIN AYUDAS EXTERNAS, UTILIZA BASTÓN SOLO PARA SALIR POR SEGURIDAD. TOLERA MANEJO CON MEDIOS FÍSICOS, ACTIVO EN RANGOS MÁXIMOS DE DORSIFLEXIÓN, PLANTIFLEXIÓN, INVERSIÓN Y EVERSIÓN DE PIE, TRABAJO PROPIOCEPTIVO, ACTIVIDADES FUNCIONALES DE FUERZA EN DIFERENTES PLANOS DE MOVIMIENTO, REEDUCACIÓN DE PATRÓN DE MARCHA CON VELOCIDADES DIFERENTES Y BASE DE SUSTENTACIÓN AMPLIADA Y DISMINUIDA, ESTIMULACIÓN DE EQUILIBRIO MONOPODAL ALTERNO, TRABAJO EN TABLA DE EQUILIBRIO, ACTIVIDADES FUNCIONALES CON MARCHA EN PUNTA, EJERCICIOS DE PUNTA - TALÓN EN BÍPEDO CON DESPLAZAMIENTOS EN UN ESPACIO PREVIAMENTE DEMARCADO Y TRABAJO EN ESCALERAS. DURANTE EL MANEJO SIN EVIDENCIA DE SÍNTOMAS RELACIONADOS A COVID 19. SE HACE CONSTAR POR EL DIAGNOSTICO DEL USUARIO QUE ES PRODUCTO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO. SE RECOMIENDA EN CASA MANEJO CON MEDIOS FÍSICO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE TOBILLO YA EXPLICADOS EN LA TERAPIA Y ELONGACIÓN ACTIVA A TOLERANCIA.

SE DIERON RECOMENDACIONES DE CUIDADO?

SI

SE DIO A CONOCER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

SI

firma asistencia del paciente



LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON
CC 10100674



LUISA FERNANDA CEBALLOS GIRALDO
FISIO 42145227

 CECOFIR SAS	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CECOFIR SAS	CÓDIGO:CEC-FR-RFA-23
	FORMATO DE CONSTANCIA DE GASTOS POR SERVICIOS PRESTADOS AL USUARIO	VERSION:01

FECHA: SEPTIEMBRE 27 DE 2021	10100674	SOAT	PREVISORA
NOMBRE USUARIO	LUIS GONZAGA AGUINAGA ALARCON		
NUMERO DE POLIZA		NUMERO DE TERAPIAS REALIZADAS	20
VALOR EN LETRAS Y NUMERO	CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/C(\$466.000)		
NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA	MARTHA OCAMPO		



NOMBRE DEL PACIENTE LUIS GONZAGA AGUIADA ALARCON
DOCUMENTO 10100674
ENTIDAD LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS
DIRECCIÓN CLL 5 # 31-121 EL BOSQUE

GENERO MASCULINO
EDAD 61 AÑOS
E-MAIL
MUNICIPIO PEREIRA

HIDROTERAPIA INFORME FINAL

Datos Primarios

Fecha Atención
10/12/2021

Sesión 10

Motivo De Consulta y Enfermedad Actual

PACIENTE QUE FINALIZA 10 SESIONES DE HIDROTERAPIA, REMITIDO POR MEDICO JORGE ANTONIO CARVAJAL POR POSOPERATORIO DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHO, DEBIDO A UN ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS Y AUMENTO DE FUERZA MUSCULAR, REFIERE QUE YA NO HAY PRESENCIA DE DOLOR.

Evaluación

Dolor no

Sensibilidad

Sensibilidad Normoestesia **Localizacion** TIBIA INFERIOR Y MALEOLO INTERNO DERECHO
Edema no

Atrofia Muscular si **Localizacion** Pierna **Mide** 1CM
Cicatriz si **Puntos:** No **Tipo** Normotrofica
Color Normocromica **Adherencia** no

Valoración Fuerza Muscular

Tobillo

Tibial Anterior	3/5
Tibial Posterior	3+/5
Fibulares	3/5
Gastrosoleos	3+/5

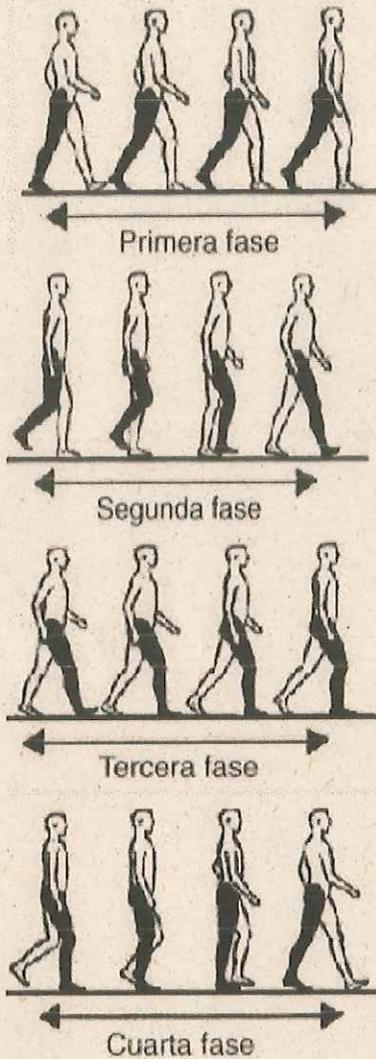
Arcos de Movilidad

Derecho	Musculos	Izquierdo
Valor		Valor
	Tobillo	
25°	Dorsiflexion 20° - 30°	
50°	Plantiflexion 50°	
30°	Eversión 15° - 30°	
55°	Inversión 35° - 60°	

Marcha

Marcha: Independiente

Fases de la marcha Primera Fase, Segunda Fase, Tercera Fase, Cuarta Fase



Otras:
REALIZA CORRECTAMENTE LAS FASES DE LA MARCHA CON BUEN EQUILIBRIO DINAMICO.

Observaciones
(Reflejos, retracciones, postura, pinzas, deformidades, etc.):
LEVE RETRACCION EN GASTROSOLEO DERECHO

Objetivos y Plan de Tratamiento Inicial

Recomendaciones U Observaciones

REALIZAR LOS EJERCICIOS INDICADOS EN LA TERAPIA 2 VECES AL DÍA, ASÍ MISMO LOS ESTIRAMIENTOS MUSCULARES INDICADOS MÍNIMO CADA 2 HORAS. SI EL DOLOR SE EXACERBA, CONSULTAR AL MÉDICO TRATANTE.

Diagnóstico de Remisión

Código	Nombre	Tipo	Observacion
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	CONFIRMADO NUEVO	IZQUIERDA
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	CONFIRMADO NUEVO	DERECHA
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	CONFIRMADO NUEVO	DERECHA

Evolución de la Terapia

Modalidades
Calor Humedo

Ejercicios
Activos Libres, Isometricos, Activos
Resistidos, Estiramientos, Propioceptivos, Hidroterapia

Evolución

USUARIO QUE ASISTE A VALORACION FINAL POR HIDROTERAPIA POR POSOPERATORIO DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHO, DEBIDO A UN ACCIDENTE DE TRANSITO. SE EVIDENCIA DISMINUCION COMPLETA DE DOLOR, COMPLETOS ARCOS DE MOVILIDAD EN PLANTIFLEXION, DORSIFLEXION, INVERSION Y EVERSION DE TOBILLO DERECHO, AUMENTO DE FUERZA MUSCULAR NOTABLE EN TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR, FIBULARES Y GASTROSOLEOS, NO HAY INESTABILIDAD DE RTOBILLO DERECHO, DISMINUCION DE ATROFIA MUSCULAR AUNQUE AUN CONTINUA CON 1CM DE DIFERENCIA EN ATROFIA MUSCULAR DE PIERNA DERECHA, SE DA DE ALTA DEL SERVICIO YA QUE CUMPLE CON LA FUNCIONALIDAD DEL 90% DE SU TOBILLO DERECHO PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. SE FINALIZA SESION DE HIDROTERAPIA, SU ATENCION FUE BRINDADA CON TODOS LOS ELEMNTOS DE PROTECCION PERSONAL, LAVADO DE MANOS Y MEDIDAS DE HIGIENE IMPLEMENTADAS POR EMERGENCIA SANITARIA SARS-COV-2 COVID-19. SALE DEL CONSULTORIO DEAMBULANDO POR SI SOLO CONSCIENTE Y ORIENTADO.

Certificado

Certifico en este documento que por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito.

Ana Maria Arias H.
cc 1088351218

Documento : 1088351218

Profesional : Ana Maria Arias Herrera

Resolución No. 1088351218

Kinetika
Rehabilitación del Movimiento
NIT. 900071201-2
Tel: 3241807



FRACUTURAS Y FRACUTURAS S.A.S
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1

HISTORIA CLINICA

CRA. 12BIS No. 9 - 22 TEL. 325 2346 / 333 5097
Pereira (Risaralda)

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 7/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consult 26/10/2021 12:04:06 p. m
No Autorizacion: No Poliza Orige **CONSULTA ESPECIALIZADA**
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono l: 3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

limitaicion funcinal en le tobillo derecho los ama son limtado y doloros . Del tobillo derdcho

Revison Sistemas

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patologicos HTA
Quirurgicos Ninguno
Toxicoalergicos Ninguno
Ginecoobstetrico **G O P O A O C O M O F U M**
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO

	<u>TA</u>	MgHg <u>FC</u>	Min <u>FR</u>	Min <u>T°</u>	°C
Aspecto General	Bueno	Conciente	Orientado	Hidratado	Discapacidad Ninguna
Piel	NORMAL				
Cabeza y ORL	NORMAL				
Cuello	NORMAL				
Torax	NORMAL				
Cardio Pulmonar	NORMAL				
Abdomen	NORMAL				
Genito Urinario	NORMAL				
Osteomuscular	NORMAL				
Extremidades	tobillo derceho hay limitaico funcnal en la flexio la esexio lantflexion plantiflexio limitada y dorlos				
Neurologico	SIN DEFICIT				

Ayudas
Diagnosticas

Diagnosticos

Dx S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE

Dx1

Dx2

Dx3

Dx4

Conducta

1. terapia fisica 20 del tobillo mejorar la flexion la extencion marcha ganar fuerza
2. hidroterpia 10 de l tobillo
3. rx de tobillo derecha y muñeca izquierda

Observ. Adicionales

Medicamentos



SOLICITUD PROCEDIMIENTOS

CC 10100674 AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA Edad 61 A Sexo M
E.P.S LA PREVISORA SEGUROS S.A. H-Clinica 10100674 Fecha Consulta 26/10/2021 12:04:06 p.
Dx S824 EXAMEN / PROCEDIMIENTO

1. terapia fisica 20 del tobillo mejorar la flexion la extencion marcha ganar furza
2. hidroterapia 10 de l tobillo
3. rx de tobillo derechoa y muñeca izquierda

X

Firma Paciente

Firmado Electronicamente
JORGE ANTONIO CARVAJAL MO

Medico

Cédula :

Registro Medico

79953496

99705

M
AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
ID: 10100674
Acc: DR CARVAJAL

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



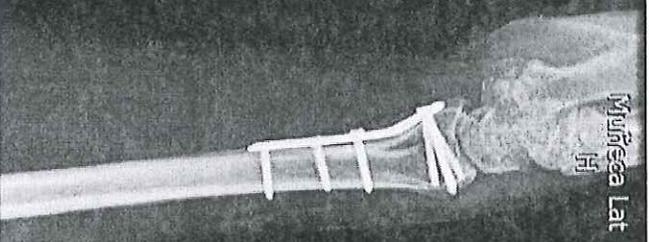
Dep:
Date: 15/12/2021
Time: 07:40:51



HAND
PORTRAIT
1 IMA 1
Zoom factor: 0.41

AGUINAGA ALARCON , LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR CARVALAL

IZO



Mujinesa Lat

0
R

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:

Dep:
Date: 15/12/2021
Time: 07:40:51

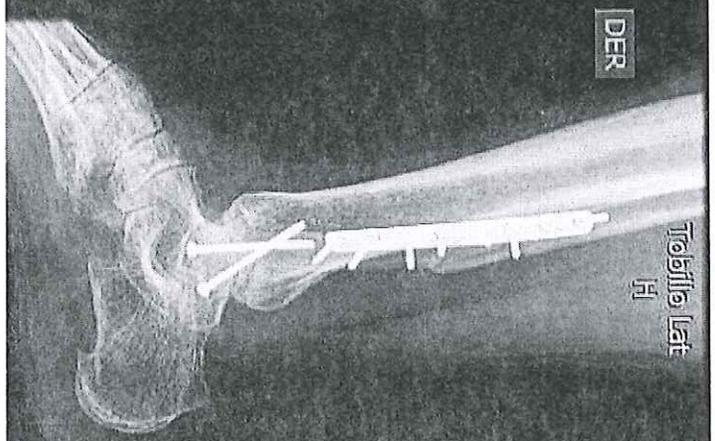


HAND
PORTRAIT
2 IMA 1
Zoom factor: 0.42

AGUINAGA ALARCON, LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR CARVAJAL

R

W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



Dep:
Date: 15/12/2021
Time: 07:40:51



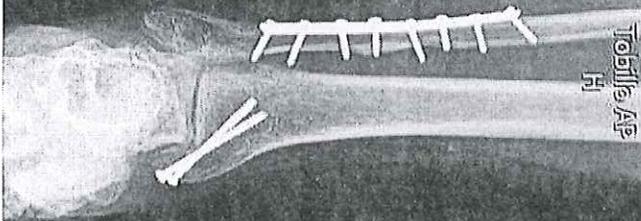
ANKLE
PORTRAIT
4 IMA 1
Zoom factor: 0.28

AGUINAGA ALARCON, LUIS GONZAGA
M
ID: 10100674
Acc: DR CARVAJAL

DER

Tobillo AP

H



W256 / C128
Sensitivity:
Plate:



Dep:
Date: 15/12/2021
Time: 07:40:51

ANKLE
PORTRAIT
3 IMA 1
Zoom factor: 0.28

R



FRACTURAS Y FRACTURAS LTDA.
CLÍNICA DE ORTOPEEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1
CRA. 12 BIS No. 9 - 22 TEL. 349 7077
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 15/12/2021 09:56:56 a.m.
No Autorizacion: No Poliza Origen **IMAGENOLOGIA**
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

5 mese de pop con exelente evolucion clinica niega sintomas . Termi las terpia trae las rx con buna resultados

Revisión Sistemas

ANTECEDENTES

Familiares Ninguno
Patologicos HTA
Quirurgicos Ninguno
Toxicoalergicos Ninguno
Ginecoobstetrico G O P O A O C O M O F U M
Medicamentos Ninguno

EXAMEN FISICO

	<u>TA</u>	MgHg <u>FC</u>	Min <u>FR</u>	Min <u>T°</u>	°C
Aspecto General	Bueno	Conciente	Orientado	Hidratado	Discapacidad Ninguna
Piel	NORMAL				
Cabeza y ORL	NORMAL				
Cuello	NORMAL				
Torax	NORMAL				
Cardio Pulmonar	NORMAL				
Abdomen	NORMAL				
Genito Urinario	NORMAL				
Osteomuscular	el tobillo adecuada marcha buena frza buenos arcos del mov				
Extremidades	muñeca izquierda los ama son completos adecuada furza esta asintomatico				
Neurologico	SIN DEFICIT				
Ayudas	las rx de tobillo muestran consolidacion dela fracta de tibia y el perone				
Diagnosticas	las rx de muñeca muestra consolidacio alnieacio y redcion de la fractura				

Diagnosticos

Dx S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx1 S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Dx2
Dx3
Dx4

Conducta

1. Se libera para actividad física deportiva académica y laboral sin restricciones no secuelas.
Reintegro laboral y deportivamente
2. alta

Observ. Adicionales

Medicamentos



FRACTURAS Y FRACTURAS LTDA.
CLÍNICA DE ORTOPEEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NIT. 800.146.679-1
CRA. 12 BIS No. 9 - 22 TEL. 349 7077
Pereira (Risaralda)

HISTORIA CLINICA

CC **10100674** **AGUINAGA ALARCON LUIS GONZAGA** E.P. LA PREVISORA SEGUROS S.A.
Fecha Nacimiento 07/06/1960 EDAD 61 A Sexo M H.C. 10100674 Fecha Consulta 15/12/2021 09:56:56 a.m.
No Autorizacion: No Poliza Origen **IMAGENOLOGIA**
Direccion PEREIRA B/ EL BOSQUE CALLE 5 N 31-121 Zona U Telefono I: 3145974822-311

X
Firma Paciente

Firmado Electronicamente
Medico **JORGE ANTONIO CARVAJAL MO**
Especialidad: Ortopedia y Traumatologia
Cédula : 79953496
Registro Medico 99705

Nota Aclaratoria :